

37

TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ



28 EKİM - 1 KASIM
2015
KAYA PALAZZO HOTEL
ANTALYA



BİLDİRİLER / ABSTRACTS

www.kbb2015.org



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SÖZLÜ SUNUMLAR



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-1011

Septoplasti ve septorinoplastilerde deformatelerin giderilmesi amaçlı kullanılan titanyum klipslerin uygulanabilirliği, etkinliği ve güvenilirliği

Mehmet Emin Tunçkaşık, Selmin Karataylı Özgürsoy, Hande Ezerarslan, Sinan Kocatürk, Fatma Tunçkaşık
Ufuk Üniversitesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Ankara

AMAÇ:Septoplasti veya septorinoplasti sırasında, septal kartilajın düzeltici prosedürlerindeki başarısızlıkların temel nedenleri; kartilajın desteklenmesi yerine zayıflatılması ve radikal yöntemlerin kullanılmasına bağlı görülen iatrojenik deformatelerdir. Bu çalışmamızda septoplasti veya septorinoplastilerde,septal kıkırdağın düzeltilmesinde titanyum klipslerin uygulanabilirliği,etkinliği ve güvenilirliğini araştırdık.

GEREÇ VE YÖNTEM:Septal cerrahi uygulanan hastalar, çalışma (N=15) ve kontrol (N=15) grubu olmak üzere iki gruba ayrıldı. Çalışmaya 18-65 yaş arasında, kartilaj septumda C veya S şeklinde eğriliği olan hastalar dahil edildi. Çalışma grubundaki hastalara titanyum klips uygulandı. Kontrol grubundaki hastalar ise klasik teknikle opere edildi. Hastalara ameliyat öncesi, ameliyat sonrası 1. ve 3. aylarda NOSE skalası uygulandı. Post operatif 1. hafta, 1. ay ve 3. aylarda ise nazal endoskopik muayene ile enfeksiyon, ülserasyon, ekstraksiyon, yabancı cisim reaksiyonu varlığı açısından değerlendirildi. Etik kurul onamı alındı. Çalışmaya dahil edilen hastalar bilgilendirildi ve çalışmaya dahil olmak istediklerine dair onamları alındı. **BULGULAR:**Titanyum klips uygulanan hastalarda ameliyat öncesi ve ameliyat sonrası 3. ay NOSE skalaları karşılaştırıldığında anlamlı fark saptandı ($p=0,0001$). Kontrol ve çalışma grubunda yapılan 3. aydaki NOSE skala skorları karşılaştırıldığında istatistiksel anlamlı fark görülmedi ($p>0,05$). 1 hastada (%3,33), 3. ay nazal endoskopik muayenesinde, kaudal uca vertikal olarak yerleştirilen titanyum klipsin tabana yakın bölgede, yaklaşık 3 mm civarında ekstrakte olduğu görüldü. Bunun dışında hiçbir hastada enfeksiyon, ülserasyon ekstraksiyon ve yabancı cisim reaksiyonu görülmedi. Herhangi bir nedenle titanyum klipsin çıkarılmasına gerek görülmedi.

SONUÇ:Klipsin ekstrakte olduğu 1 hastada yerleştirilen klipsin hemitransfiksion insizyonuna yakın bölgeye uygulanması kaynaklı olduğu düşünüldü. NOSE skalası sonuçlarına göre bu yöntemin en az klasik teknikler kadar fonksiyonel sonuçları olduğu görüldü. Yakın gelecekte, daha geniş bir hasta serisini elde etmeyi planladığımız bu ön çalışmamızda, septal kartilajı zayıflatmadan, deformatelerin desteklenerek düzeltilmesi amacıyla titanyum klipsler kullanıldı. Bu yöntemin etkin ve güvenilir olduğu görüldü.

Anahtar Kelimeler: Septoplasti, Septorinoplasti, Titanyum Klips



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-1012

Nazal Poliplerle Biyofilm İlişkisi

Veysel Yurttaş¹, Tayfun Apuhan³, Tuğçe Şimşek¹, Esra Koçoğlu², Sinan Seyhan¹, Üzeyir Gök⁴

¹Abant İzzet Baysal Üniversitesi, KBB Ana Bilim Dalı, Bolu

²Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Tıbbi Mikrobiyoloji Ana Bilim Dalı, Bolu

³Hisar Intercontinental Hospital, Kulak Burun Boğaz, İstanbul

⁴Medical Park Hastanesi, Kulak Burun Boğaz, Elazığ

AMAÇ:Nazal Polipler (NP), toplumda görülme sıklığı yaşla birlikte artan ve medikal veya cerrahi tedaviye rağmen rekürrens riski yüksek olan kronik bir hastalıktır. Genellikle orta meatus ve ön etmoid hücrelerin mukozasından köken alan ve nazal kavite içerisine doğru gelişen benign mukoza protrüzyonlarıyla karakterizedir. Etiyopatogenez nedenleri arasında alerji, anatomik varyasyonların osteomeatal komplekste obstrüksiyona yol açması sonucu doku hipoksisi, enfeksiyonlar, lokal immün yanıtta değişiklikler ve genetik yatkınlık sayılabilir. Ancak farklı bu klinik tabloların sonuç olarak aynı hastalığa nasıl neden olduğu henüz tam olarak anlaşılamamıştır. Bu konuda ortak fikir kronik enflamasyona yol açan çeşitli patolojilerin sonucu olduğu yönündedir.

Bu çalışmanın amacı, nazal polipli hastaların doku örneklerinde biyofilm oluşumuna bakılarak etyopatogenezde aralarında bir korelasyon olup olmadığını araştırmaktır.

GEREÇ VE YÖNTEM:Çalışmaya anterior rinoskopide yaygın nazal polipozisi bulunan 30 hasta ve kontrol grubu olarak nazal polibi bulunmayan konka cerrahisi uygulanacak olan 20 hasta dahil edildi. Hastalardan alınan polip ve konka mukozası örnekleri steril bir kaba ve glüteraldehit içerisine konuldu. Steril kaba alınan örnekler besiyerlerine ekildi ve daha sonra bu üreyen mikroorganizmalarda slaym faktörü bakıldı. Glüteraldehit içerisine alınan parça ise Elektron Mikroskopu (EM) altında incelenmek üzere muhafaza edildi. Doku örneklerinden yapılan kültürler gram boyama ve biyokimyasal reaksiyonlarına göre cins ve tür düzeyinde tanımlandı. Tanımlanan suşların kantitatif adezyon testi Christensen tarafından tanımlanan spektrofotometrik mikroyöntem kullanılarak yapıldı. Bütün suşlar, polistren peg ile 96 mikrotitre platede 3 kez test edildi. OD değerleri, 570 nm'de ölçüldü, normalize edildi ve pozitif kontrol suşundaki biyofilmlerle 72 saat sonra karşılaştırıldı. Örnekler, 570 nm'de ölçülen OD değerlerinin ortalamaları alınarak yorumlandı. (≥ 0.24) pozitif, (≥ 0.21 ve ≤ 0.24) zayıf ve (≤ 0.12) negatif olarak değerlendirildi. Scanning Elektron Mikroskopu (SEM) yöntemi ile biyofilm oluşumunun ölçümü için doku örnekleri, % 2,5 'luk tamponlu glüteraldehit solusyonuna alınarak bekletildi. Hazırlık işlemlerinden sonra SEM ile fotoğraflandı.

BULGULAR:Çalışma grubundaki 30 hastadan 23'ünde (%76,7) ve kontrol grubundaki 20 hastanın 2'sinde (% 10) biyofilm oluşumu saptandı. Çalışma grubu ile kontrol grubu arasındaki bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu. Çalışma grubunun 6'sında (%20) ve kontrol grubunun 7'sinde (%35) slaym üretimi saptandı. Biyofilm ile slaym üretimi arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmadı.

SONUÇ:Sonuç olarak bu çalışmada, nazal polip ile biyofilm arasında bir ilişki olduğu bulunmuştur ve nazal polip etyopatogenezinde biyofilmin önemli bir yere sahip olabileceği düşünülmektedir. Bu durum, nazal polip tedavisine biyofilm eradikasyonun katkı



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

sağlayabileceğini düşündürmektedir. Ancak nazal polip ile biyofilm ilişkisini daha net ortaya koyabilmek ve biyofilmin tedavisinde alternatif tedavi yöntemleri geliştirmek için daha çok çalışmaya ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Nazal polip, etyopatogenez, biyofilm



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-1013

Nazal polipozis, vitamin D reseptör gen ekspresyonu ile ilişkili midir ?

Mahfuz Turan¹, Ömer Erdağ¹, Rıfki Üçler², Mehmet Berköz³, Mehmet Fatih Garça¹, Nazım Bozan¹, Ahmet Faruk Kiroğlu¹, Hakan Çankaya¹

¹Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Van/Türkiye

²Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi, Endokronoloji ve Metabolizma Hastalığı Kliniği, Van/Türkiye

³Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eczacılık Fakültesi, Farmasötik Biyoteknoloji Kliniği Van/Türkiye

AMAÇ:Nazal polipozis (NP), burunda en sık kitle nedenidir. Birçok çalışma yapılmasına rağmen, etyolojisi tamamen ortaya konulmadığı için, tedavisi de uygun bir şekilde yapılamamaktadır. Bazı etyolojik faktörler, genetik yatkınlığı olanlarda bazı genlerin fazla bazı genlerin ise az ekspresyonuna neden olarak patogeneizde rol oynamaktadır. Bu çalışmada immunomodülatör etkinliği kanıtlanmış olan Vitamin D reseptör (VDR) gen ekspresyonunun ve serum Vitamin D düzeylerinin NP ile ilişkisini araştırmayı amaçladık.

GEREÇ VE YÖNTEM:46 NP'li (nazal polip grubu) hasta ve 40 adet olgu kontrol grubu olarak çalışmaya dahil edildi. Nazal polip grubundan nazal polip dokusu ve kontrol grubundan nazal mukoza örnekleri alındı. Alınan doku örneklerinde Real -Time PCR yöntemiyle VDR gen ekspresyonu düzeyleri araştırıldı. Ayrıca her iki grupta serum 25 (OH) vitamin D [25(OH)D] düzeyleri kemilüminesans immunoassay yöntemiyle çalışıldı.

BULGULAR:Serum 25(OH)D düzeyi ortalaması nazal polip grubunda 13.38 ± 14.08 ng/ml, kontrol grubunda ise 10.57 ± 6.44 ng/ml olarak tespit edildi ($p=0,249$). Nazal polip grubunun % 17.5' inde, kontrol grubunun ise % 3.3'ünde VDR gen ekspresyonu tespit edildi ve bu farklılık istatistiksel olarak anlamlıydı. (Likelihood ratio $\chi^2=3.887$; $p=0.049$)

SONUÇ:Bu çalışma nazal polipozis hastalarında VDR gen ekspresyonu düzeylerinin araştırıldığı ilk çalışmadır. Çalışmamızın sonuçları desteklemektedir ki, nazal polipozis oluşum mekanizması veya progresyonu üzerinde, VDR gen ekspresyonu düzeyinin etkisi olabilir.

Anahtar Kelimeler: Vitamin D, VDR gen ekspresyonu, nazal polipozis



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-1014

Tavşanlarda Oluşturulan Nazal Septal Perforasyon Modelinde İntranazal Uygulanan Oksitosinin Yara İyileşmesi Üzerine Etkisi

Mahmut Ozan Fındık¹, Murat Sarı¹, Ahmet Midi², Adem Binnetoğlu¹, Ali Cemal Yumuşakhuylu¹, Tekin Bağlam¹, Abdullah Çağlar Batman¹

¹Marmara Üniversitesi, Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Ana Bilim Dalı, İstanbul

²Özel Gaziosmanpaşa Tıp Fakültesi Hastanesi, Patoloji Ana Bilim Dalı, İstanbul

AMAÇ:Nazal septum perforasyonu (NSP) septumun mukoza, kemik ve kıkırdak yapılarında oluşan nekroz sonucu gelişen anatomik bir defektir.NSP'nin birçok etyolojik sebebi olmakla beraber en sık sebep submukoz rezeksiyon, septoplasti gibi nasal cerrahilerdir. Septal perforasyonun kenarları normal olarak iyileşemezse atrofik bir mukoza tabakasıyla kaplanır ve kalıcı perforasyona zemin hazırlanır.Bu sebeple nazal septal perforasyon oluşumunda yara yeri iyileşmesi önemli rol oynar. Bu deneysel çalışmada tavşanlarda oluşturduğumuz nazal septal perforasyon modelinde, intranazal uygulanan oksitosinin, nazal septum mukozasındaki yara iyileşmesi üzerine etkisi araştırılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM:Çalışmamızda 33 adet erkek Yeni Zellanda tavşanına anterior rinoskopik muayene yapıldı ve nazal septal patoloji ve enfeksiyon bulgusu saptanmayan 28 tavşan çalışmaya dahil edildi. 28 tavşan Serum fizyolojik (SF) (kontrol) grubu, oksitosin (OK) grubu, adrenalin+lidokain (AL) grubu ve adrenalin+lidokain+oksitosin (AL+OK) grubu olarak dört gruba ayrıldı.Tavşanların nazal septumuna kolumelladan yaklaşık 1 cm uzaklıkta, 5x5 mm² ebadında septal perforasyon oluşturuldu.Her medikal ajan kendi grubuna 10 gün boyunca günde iki kez intranazal olarak uygulandı.10. gün sonunda perforasyon oluşturulan alanı içerecek şekilde 10x10 mm'lik eksizyonel biyopsi yapıldı ve biyopsi materyali histopatolojik incelemeye gönderildi.

BULGULAR:Nazal septum mukozasının histopatolojik incelemesinde; OK grubu hem SF hem de AL grubu ile karşılaştırıldığında, epitel rejenerasyonu ve dejenerasyonu, kollajen varlığı, granülasyon dokusu miktarı, kıkırdak dejenerasyonu ve rejenerasyonu varlığı, makroskopik kapanma oranı açısından yara iyileşmesini hızlandırıcı yönde istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu ($p<0.05$). AL grubunda granülasyon dokusu miktarı ve makroskopik kapanma oranı SF grubuna göre istatistiksel olarak anlamlı düşük bulunurken ($p<0.05$), AL+OK grubunda ise kıkırdak rejenerasyonu varlığı SF grubuna göre istatistiksel olarak anlamlı yüksek bulundu ($p<0.05$). Diğer parametrelerde AL ve AL+OK grupları SF grubu ile karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı ($p>0.05$). AL+OK'da AL'e göre epitel dejenerasyonu, granülasyon dokusu miktarı, kıkırdak rejenerasyon ve defetin makroskopik kapanma oranı açısından yara iyileşmesini hızlandırıcı yönde istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu ($p<0.05$).Yapılan istatistiksel analizlerde kronik ve akut iltihap hücreleri,fibroblast ve dev hücre varlığı, kapiller damar yoğunluğu, eozinofil miktarı açısından gruplar arasında anlamlı fark bulunmadı ($p>0.05$).

SONUÇ:Bu çalışma intranazal uygulanan oksitosinin nazal septal mukozadaki etkisinin araştırıldığı ilk çalışmadır.Bulgularımız oksitosinin nazal septal mukozadaki yara iyileşmesine olumlu etki göstererek yara iyileşmesini hızlandırdığı, AL'nin ise olumsuz etkilediği gösterilmiştir. İntranazal uygulanan oksitosinin düşük yan etki profiline sahip medikal ajan



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

olması ve yara iyileşmesi üzerine etkileri sebebi ile nazal septum cerrahisi sırasında ve operasyon sonrası dönemde kullanımının, nazal septum cerrahisi komplikasyonlarının (nazal septal perforasyon gibi) önüne geçebilmek için iyi bir seçenek olabilir. Elde edilen verilerin yeni çalışmalar ile tekrarlanması ve daha büyük örneklerle detaylı klinik çalışmaların uygulanması, mevcut bulguların desteklenmesi için gereklidir.

Anahtar Kelimeler: Nazal septal perforasyon, yara iyileşmesi, oksitosin, adrenalin, lidokain



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-1015

Radyoaktif İyot Tedavisinin Olfaktör Fonksiyon Üzerine Erken Dönem Etkileri

Suat Bilici¹, Deniz Tuna Edizer¹, Özgür Yiğit¹, Muhammet Yıldız¹, Tevfik Fikret Çermik²

¹İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB Kliniği, İstanbul

²İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Nükleer Tıp Kliniği, İstanbul

AMAÇ:RAİ tedavisinin koku fonksiyonları üzerine olabilecek yan etkiler konusunda literatürde yapılmış çalışma yoktur. Bu çalışmada tiroid karsinomu nedeniyle RAI tedavisi planlanan hastaların tedavi sonrası yakın ve orta dönemde koku fonksiyonlarını değerlendirmeyi amaçladık.

GEREÇ VE YÖNTEM:İyi diferansiye tiroid kanseri nedeniyle total tiroidektomi yapılan ve postoperatif dönemde Radyoaktif İyot (RAİ) tedavisi alması planlanan toplam 63 hasta çalışmaya dahil edildi. Hastaların yaş, cinsiyet gibi demografik özellikleri, RAİ dozu, triiyodotironin (T3), tiroksin (T4), tiroid stimulan hormon (TSH), tiroglobulin (Tg) ve antitiroglobulin (Anti-tg) seviyeleri kayıt edildi. Hastalara RAİ öncesi ve RAİ sonrası en geç 3. ayda Connecticut Koku Belirleme testi (CCCRC) uygulandı. Bu testte koku eşiği skoru ve kokuyu ayırt etme skoru ve koku toplam değer skoru olarak 3 değer hesaplandı. İstatistiksel veri analizinde Kolmogorov Simirnov test, Mann-Whitney U test, Wilcoxon testi kullanıldı. Korelasyon analizinde Spearman korelasyon testi kullanıldı. İstatistiksel olarak P<0.05 değeri anlamlı olarak kabul edildi.

BULGULAR:RAİ tedavisi sonrasında koku eşik test değerinde (RAİ öncesi 6.5 ± 0.9 sonrası 5.0 ± 1.8), koku ayırt etme test değerinde (RAİ öncesi 6.7 ± 0.9 , sonrası 6.0 ± 1.7), koku toplam değerinde (RAİ öncesi 13.2 ± 1.4 , sonrası 11.0 ± 2.7) RAİ öncesine göre istatistiksel olarak anlamlı azalma saptandı ($p < 0,05$). Yaş ile RAİ öncesi-sonrası koku eşik test değeri, koku ayırt etme test değeri, koku toplam değeri arasında anlamlı pozitif korelasyon saptandı ($p < 0,05$). Toplam skora göre, RAİ öncesinde % 90.5 inde normosmi saptanan hastaların RAİ tedavisi sonrasında % 54 ünde normosmi, % 27 sinde hafif hiposmi, %14 ünde ağır hiposmi, % 4.8 inde ise orta hiposmi saptanmıştır.

SONUÇ:RAİ tedavisi koku fonksiyonları üzerinde orta dönemde anlamlı olarak azalmaya neden olmaktadır. Daha geniş çalışma serilerinde ve geç dönemde yapılacak testlerle koku bozukluğunun kalıcı olup olamayacağı ortaya konabilir.

Anahtar Kelimeler: Radyoaktif iyot, koku testi, olfaktör



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-1016

Alerjik Rinitli Hastalarda Nazal Steroidler ve Montelukast`ın Koku Fonksiyonları Üzerine Etkilerinin Karşılaştırılması

Abdullah Dalğıç¹, Mehmet Emre Dinç¹, Seçkin Ulusoy¹, Denizhan Dizdar¹, Abdulhalim İş², Murat Topak¹

¹Gaziosmanpaşa Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz ve Baş-Boyun Cerrahisi, İstanbul

²Van Erciş Devlet Hastanesi, KBB Bölümü, Van

AMAÇ:Bu çalışmada allerjik rinit tedavisinden kullanılan nazal steroidler ve lökotrien antagonistlerinin koku işlevleri üzerine etkilerinin "Sniffin` Sticks" koku testi kullanılarak değerlendirilmesi amaçlandı.

GEREÇ VE YÖNTEM:Mevsimsel allerjik riniti olan 30 hasta çalışmaya dahil edildi. Hastalar rastgele 10 hastadan oluşan 3 gruba ayrıldılar; birinci grup montelukast sodyum ve mometazon furoat tedavisi aldı, ikinci grup sadece montelukast, üçüncü grup sadece mometazon furoat tedavisi aldı. Hastaların koku fonksiyonları tedavi öncesi ve tedaviden 1 ay sonra "Sniffin Sticks" testi kullanılarak değerlendirildi.

BULGULAR:Threshold, diskriminasyon, identifikasyon ve TDI değerlerinde tedavi öncesi 3 grup arasında anlamlı farklılık yoktu. Grup 1 ve 3 hastalarının tedavi öncesi ve sonrası threshold,diskriminasyon, identifikasyon ve TDI değerleri anlamlı olarak farklıydı ($p<0.05$) (Wilcoxon analizine göre). Grup 2 hastalarında tedavi öncesi ve sonrası threshold,diskriminasyon, idenifikasyon ve TDI değerleri anlamlı farklılık göstermedi ($p>0.05$).

SONUÇ:Çalışmamızın sonuçlarına göre mometazon furoat koku fonksiyonlarını iyileştirmede montelukasttan üstündür. Montelukast allerjik rinit semptomlarına karşı etkili olsa da, koku fonksiyonlarına etkinliği bu çalışmada gösterilememiştir.

Anahtar Kelimeler: Allerjik Rinit, Montelukast, mometasone furoate, Sniffin` Sticks test.



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-1021

Dix-Hallpike Manevrası Neler Kazandırır

Abdurrahman Bozkurt¹, Süheyl Haytoğlu², Soner Kadıköylü², Gökhan Kuran², Osman Kürşat Arıkan²

¹Van Muradiye Devlet Hastanesi, Van

²Adana Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi KBB Kliniği, Adana

AMAÇ: Benign paroksizmal pozisyonel vertigo (BPPV), tipik şikayetler ve bulgular ile karşımıza gelen ve Dix-Hallpike manevrası ile kolay bir şekilde teşhis edilebilen bir hastalıktır. Çalışmamızın amacı hastalığın tanı ve tedavisinin hızlıca yapılabilmesi için vertigo ile ilgilenen tüm kliniklerin BPPV anamnezi veren hastaları kulak-burun-boğaz (KBB) hekimine göndermesi ve uygun poliklinik ortamı sağlanmış KBB hekiminin hastayı şifaya kavuşturmasının sağlanması için dikkat çekmektir. Bu sayede ülkemizde ve tüm dünyada gittikçe artan gereksiz sağlık harcamalarına bir miktar katkı sağlamak ve BPPV şikayeti ile hastanelere başvuran hastalara gereksiz yere yapılan ileri tetkiklerin önüne geçip, hastalara hem zaman kazandırmak hemde kısa sürede sağlıklarına kavuşturmaktır

GEREÇ VE YÖNTEM: Bu çalışma, Adana Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi KBB polikliniğine Ocak 2013 ve Haziran 2013 tarihleri arasında baş dönmesi nedeniyle başvuran ve Dix-Hallpike manevrası ile posterior semisirküler kanal patolojisine özgü vertigo ve nistagmus bulguları gözlenen 38 hasta çalışmaya alınmıştır. Bu hastaların daha önce başvurdukları klinikler ve hastalara yapılan tüm tetkikler geriye dönük olarak sorgulanmış ve hastaneye olan toplam maliyeti hesaplanmıştır.

BULGULAR: Hastalarda vertigonun şekli, vertigonun süresi, vertigo ile beraber kulakta çınlama, kulakta dolgunluk hissi, işitme kaybı, vertigo atakları ile birlikte nörolojik defisit (kuvvet kaybı, denge bozukluğu, fasiyal paralizi, şiddetli baş ağrısı, senkop atakları...), devamlı ilaç kullanımı, sistemik bir hastalık, geçirilmiş bir travma hikayesinin olup olmadığı soruldu. Bütün hastaların ayrıntılı nörolojik ve kulak burun boğaz muayeneleri yapıldı. Bu muayeneler sonucunda Posterior BPPV tanısı konan 38 hasta çalışmaya dahil edildi. Bu 38 hastanın 26' sı (%68.4) kadın ve 12' si (%31.5) erkek olup yaşları 40 ila 72 arasındaydı. hastaların yaş ortalaması 55.1 idi

SONUÇ: Benign paroksizmal pozisyonel vertigonun tanısı, anamnez ve Dix-Hallpike manevrasıyla pozisyonel nistagmusun gözlenmesi ile konabilmektedir. Teşhis ve tedavisi KBB uzmanı tarafından kolayca yapılan bu klinik tablonun diğer branşlar tarafından yeterince bilinmemesi veya gerekli önemin verilmemesi bu hastalığın teşhisi için yapılan sağlık harcamalarını yaklaşık 7 kat artırmaktadır. BPPV nin tanısı, anamnez ve Dix-Hallpike manevrasıyla pozisyonel nistagmusun gözlenmesi ile konabilmektedir. BPPV'de tedavi amacıyla uygulanan kanalit repozisyon prosedürü masrafsız, etkili, noninvaziv, ciddi bir risk taşımayan, hastada BPPV tanısı koyduktan hemen sonra muayene odasında 10 dakikada uygulanabilen ve kısa sürede netice alınabilen bir manevradır. Bu yüzden diğer branşlar tarafından hastaların anamnezleri alındığında BPPV düşünüldüğünde herhangi bir tetkik ve görüntüleme yapılmadan önce KBB hekimine yönlendirilmeleri sağlanmalıdır. Böylelikle BPPV olan hastalarda gereksiz sağlık harcamalarının önüne geçilerek ülke ekonomisine bir miktar katkı sağlanabilmektedir

Anahtar Kelimeler: Dix-Hallpike, Epley, Vertigo,



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-1022

Koklear implantlı çocukların annelerinin yaşam doyumlarının incelenmesi

Enes Yiğit, Deniz Tuna Edizer, Yusuf Muhammed Durna, Özgür Yiğit
İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB-BBC Kliniği

AMAÇ: Çalışmamızın amacı pediatrik koklear implantasyondan sonra annelerin yaşam doyumlarının implantasyon öncesi ve sonrası sosyodemografik özellikler kullanarak incelemektir.

GEREÇ VE YÖNTEM: 2010-2014 yılları arasında kliniğimizde koklear implant(Kİ) uygulanan 160 çocuk çalışmaya dahil edildi. Çocukların anneleri ile implantasyondan 6 ay önce implantasyon sonrası birinci yılda görüşülerek veriler toplandı. Veri toplamak amacıyla, sosyo-demografik özellikleri sorgulayan bir anketle birlikte Deiner ve ark. 'nın geliştirdiği yaşam doyum ölçeği kullanıldı.

İşitme kaybı dışında ek handikapı olan, işitme kayıplı anne-babası olan, resmi velayeti anne ve/veya babasında olmayan veya anne-babası ayrılmış olan, 18 yaş üzeri implantlı hastalar çalışmaya alınmadı.

BULGULAR: Sosyo-demografik özellikler incelendiğinde çalışmayan ebeveynlerin yaşam doyum ölçeği (YDÖ) puanı çalışanlardan anlamlı olarak daha düşüktü ($p < 0,05$). Koklear implant uygulanan çocukların cinsiyetine göre yaşam doyum ölçek (YDÖ) puanı anlamlı farklılık göstermemiştir ($p > 0,05$). İşitme kaybı olan başka çocuğu olanlarda yaşam doyum ölçeği puanı işitme kaybı olan başka çocuğu olmayanlardan anlamlı olarak daha düşüktü ($p < 0,05$). İmplant yaşı 24 ay altı olanlarda yaşam doyum ölçeği puanı, implant yaşı 24 ay üstü olanlardan anlamlı olarak daha düşüktü ($p < 0,05$). Düzenli kontrol olmayanlarda yaşam doyum ölçeği puanı düzenli kontrol yaptıranlardan anlamlı olarak daha düşüktü ($p < 0,05$). Hastalık sonrası sosyal yaşam değişikliği olanlarda YDÖ puanı, sosyal yaşam değişikliği olmayanlardan anlamlı olarak daha düşüktü ($p < 0,05$). Akriba evliliği olan ve olmayanlarda yaşam doyum ölçek puanı anlamlı farklılık göstermemiştir ($p > 0,05$) Preop Yaşam doyum ölçeği puanı ile ebeveyn yaşı arasında anlamlı korelasyon yoktu ($p > 0,05$). Preop YDÖ puanı ile evdeki nüfus sayısı ve çocuk sayısı arasında negatif korelasyon mevcuttu ($p < 0,05$). Yaşam doyum ölçeği puanı ile uygulanan çocuk yaşı arasında anlamlı korelasyon pozitif korelasyon mevcuttu ($p < 0,05$). Koklear implantasyon sonrası birinci yılda elde edilen yaşam doyum ölçek puanı, implantasyondan 6 ay önce yapılan yaşam doyum ölçek puanına göre anlamlı artış göstermişti ($p < 0,05$).

SONUÇ: Çalışmamızda 160 koklear implantlı çocuğun annesi ile yapmış olduğumuz görüşmeler implantasyon sonrası annelerin yaşam doyumlarının arttığını göstermiştir. Çalışmamızda 160 koklear implantlı çocuğun annesi ile yapmış olduğumuz görüşmeler implantasyon sonrası annelerin yaşam doyumlarının arttığını göstermiştir. İmplantasyon sonrası annelerin yaşam doyumlarının artması çocukların implantasyondan daha fazla fayda görmesini sağlayacaktır. Bu şekilde yapılacak çalışmaların ülkemiz içinde gerekli olduğu yadsınamaz bir gerçektir.

Anahtar Kelimeler: Koklear implant, sosyodemografik özellikler, yaşam doyum ölçeği



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-1023

Trombositten Zengin Fibrin Membranın Kulak Zarı Perforasyonlarında Onarıcı Etkisi: Deneysel Çalışma

Nuray Ensari¹, Özer Erdem Gür¹, Mehmet Türker Öztürk¹, Ömer Tarık Selçuk¹, Üstün Osmalı, Dinç Süren², Hülya Eyigör¹

¹Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi KBB Kliniği, Antalya

²Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Patoloji Kliniği, Antalya

AMAÇ:Kulak zarı perforasyonlarının genel popülasyondaki sıklığı tam olarak bilinmemekle birlikte %1-4 arasında değişmektedir. Tedavide kağıt yama, silastik sheet ve yağ greftin yanısıra hyalüronan, heparin, EGF, FGF, PDGF ve TGF gibi materyaller kullanılmaktadır. Otojen materyallerin yara iyileşmesinin nitelik ve niceliğini arttırmadaki olumlu etkileri, daha ucuz, daha az invaziv olmaları ve kolay elde edilmeleri nedeniyle gelecekte kulak zarı onarımında daha sık kullanılacağı düşünülmektedir. Trombositlerin hemostaz ve yara iyileşmesindeki önemi nedeniyle bu deneysel çalışmamızda trombositten zengin fibrin membranın (TZF) perfore kulak zarı onarımındaki etkisini araştırmayı amaçladık.

GEREÇ VE YÖNTEM:Çalışmamız Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Hayvan etik kurulundan onay alınarak başladı. Sprague–Dawley cinsi 50 erkek rat kullanıldı. Otoskopik muayene sonrasında her iki kulak zarı arka kadranında 3 mm'lik perforasyonlar oluşturuldu. Ratlardan alınan venöz kan antikuagülansız, kuru ve vakumlu tüplere konularak, 3000 devir/dakikada, 10 dakika santrifüj edildi. TZF'nin membran formu elde edildi. Membran sağ kulak zarındaki perforasyona pik yardımıyla yerleştirildi ve perforasyon kapatıldı. Sol taraftaki perforasyon spontan iyileşmeye bırakılarak kontrol grubu oluşturuldu. 20 rat günlük muayene edilerek zardaki iyileşme süreleri kayıt edildi. Kalan 30 rat 5 gruba ayrılarak işlemin 3, 5, 7, 14 ve 21. günlerinde sakrifiye edilerek histopatolojik olarak incelendi ve lamina propria ödem, neovaskülarizasyon, fibroblastik reaksiyon ve inflamatuvar hücrelerin varlığı değerlendirildi.

BULGULAR:Kulak zarı kapanma sürelerine göre çalışma grubunda süre daha kısa tespit edildi. Ödem değerleri bakımından çalışma ve kontrol grubu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmedi. Fibrozis açısından çalışma grubunda daha yüksek değerler elde edildi, en fazla fibrozis 5. günde görüldü. 3. günde kontrol grubunun inflamatuvar değerleri çalışma grubundan anlamlı derecede düşük tespit edildi. Neovaskülarizasyon 3, 5, ve 7. günlerde çalışma grubunda daha fazla saptandı.

SONUÇ:Trombositler hemostaz ve yara iyileşmesinde önemli bir role sahiptirler.TZF trombositlerin ve sitokinlerin fibrin ağı içerisinde yoğunlaştırılmasıyla elde edilen 2. Jenerasyon trombosit ürünüdür. Sentetik madde ya da antikuagülan eklenmeden, kolay ve kısa sürede elde edilmesi, maliyetinin düşük olması tercih edilme sebebi olmaktadır.Trombositlerin alfa granüllerinde TGFβ-1, EGF, PDGF, IGF-1, VEGF gibi büyüme faktörleri bulunur. Büyüme faktörleri doğal biyomediatörler olup, hücre proliferasyonu, diferansiasyonu ve kemotaksisi gibi hücresel olayları düzenlerler. Santrifüj sonrası TZF'deki trombosit sayısı 500 000-1000000'e kadar yükselir. Ayrıca hücre adezyon molekülleri olarak bilinen fibrin, fibronektin, vitronektin gibi hücre migrasyonunda görevli moleküllere de sahiptirler. Yüksek lökosit içermeleri nedeniyle enfeksiyon riskini azaltan otojen bir antibiyotik gibi davranırlar. Elde ettiğimiz başarılı sonuçlar, yöntemin ucuz, daha az invaziv



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

ve kolay bir yöntem olması, yara iyileşmesindeki olumlu etkileri nedeniyle tercih edilebilir bir yöntem olduğunu göstermektedir. Daha kapsamlı çalışmalarla KBB alanındaki kullanım alanları daha da artacaktır.

Anahtar Kelimeler: Trombositten zengin fibrin, kulak zarı, otojen, trombosit



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-1024

Prelingual non-sendromik sensörinöral işitme kaybı bulunan hastalardaki epigenetik modifikasyonların araştırılması

Oğuz Kadir Eğilmez¹, M. Tayyar Kalcioğlu¹, Berna Demircan Tan², Muhammet Tekin¹, Sarenur Yılmaz³, Özgür Yiğit⁴, Muhammed Yusuf Durna⁴, Esra Akdeniz Duran⁵, İbrahim Akalın³

¹İstanbul Medeniyet Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB Anabilim Dalı, İstanbul

²İstanbul Medeniyet Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Biyoloji Anabilim Dalı, İstanbul

³İstanbul Medeniyet Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Genetik Anabilim Dalı, İstanbul

⁴İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB Kliniği, İstanbul

⁵İstanbul Medeniyet Üniversitesi Tıp Fakültesi, Biyoistatistik ve Tıp Bilişimi Anabilim Dalı, İstanbul

AMAÇ:İşitme, insanoğlunun konuşmayı öğrenerek etrafı ile iletişim kurmasındaki en önemli duyularından bir tanesidir. İşitmenin oluşmasını engelleyecek herhangi bir durumda işitme kaybı oluşmaktadır. Konjenital işitme kaybı insidansı yaklaşık olarak 1:1000'dir. Non-sendromik işitme kayıpları ise herediter işitme kayıplarının %70'ini kapsar. Uluslararası literatürdeki çalışmalarda işitme kaybına neden olan genlerin yapısına ve fonksiyonel mutasyonlarına odaklanılmışken sadece birkaç çalışma bu genlerde oluşabilecek epigenetik modifikasyonları incelemiştir. Bu alanda ülkemizde yapılan çalışma yoktur. Bu çalışmada amaç GJB2, GJB6 ve SLC26A4 genlerinin promotör bölgesinde epigenetik bir modifikasyon olarak meydana gelen CpG (Sitozin-fosfat-Guanin) DNA dizisi bölgelerindeki sitozinin metilasyon düzeyinin saptanıp bilinen mutasyonların etkisinden farklı olarak metilasyon artışı ile işitme kaybı arasında korelasyon olup olmadığını değerlendirmektir.

GEREÇ VE YÖNTEM:Bu çalışmada Kulak Burun Boğaz Kliniği'nde prelingual non-sendromik bilateral sensörinöral işitme kaybı tanısı almış ve bu nedenle tedavi amacıyla kohlear implantasyon yapılan 26 hasta ve ayrıca anne ve babaları ve çocuk hastalıkları polikliniğine başvuran ve işitme kaybı veya herhangi bir sendromu olmayan 20 adet kontrol hastası dahil edildi. Çalışmadaki bütün bireylerden alınan periferik kan örnekleri DNA eldesi sonrasında bisülfid uygulaması ve polimeraz zincir reaksiyonu ile çoğaltılarak pirodizileme yöntemi ile GJB-2, GJB-6, SLC24A genlerinin promotör bölgelerindeki CpG adacıkları analiz edilip metilasyon yüzdeleri hesaplandı. Ayrıca hastalar, anneleri ve babaları ayrı ayrı değerlendirildi **BULGULAR:**GJB2'nin hiçbir bölgesinde hasta ve hasta olmayan gruplar arasında fark bulunmamışken, GJB6'nın 1. bölgesinde ve SLC26A4'ün 1. ve 4. bölgesinde istatistiksel anlamlı fark tespit edildi (sırasıyla p=0.039, p=0.042 ve p=0.029). Hasta ile anne, hasta ile baba ve hastanın anne babası arasında metilasyon oranları açısından hiçbir çift arasında anlamlı fark saptanmadı.

SONUÇ:Bu çalışma sonucuna göre prelingual işitme kayıplı çocuklarda genetik mutasyonlar dışında GJB2, GJB6 ve SLC26A4 genlerinin fonksiyon kaybına neden olan epigenetik düzenlenmelerin de işitme kaybında rol oynayabileceği literatürde ilk kez gösterildi. Konu ile ilgili daha fazla denekle yapılacak ileri çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: işitme kaybı, epigenetik, metilasyon, GJB2, GJB6 ve SLC26A4



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-1025

Distorsiyon Ürünü Otoakustik Emisyon, Hidrosefali Tanı ve Takibinde Noninvaziv ve Kolay Uygulanabilir Bir Yöntemdir; Bir Hayvan Çalışması

Hande Ezerarslan¹, Güçlü Kaan Beriat¹, Raziye Handan Nurhat², Burak Kazancı², Ferda Topal³, Bizden Sabuncuoğlu³, Hakan Sabuncuoğlu²

¹UFUK ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KULAK BURUN VE BOĞAZ HASTALIKLARI ANABİLİM DALI

²UFUK ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ BEYİN VE SİNİR CERRAHİSİ ANABİLİM DALI

³ANKARA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ HİSTOLOJİ VE EMBRİYOLOJİ ANABİLİM DALI

AMAÇ:Hidrosefali varlığı ve derecesinin non invaziv bir yöntem olan DPOAE ile değerlendirilebilirliğinin araştırılması.

GEREÇ VE YÖNTEM:Çalışmaya 36 adet Sprague – Dawley cinsi sıçan dahil edildi. Hayvanlar akut ve kronik dönemde kontrol, sham ve hidrosefali (kaolin) grubu olmak üzere toplam 6 gruba ayrıldı. Sham grubunda sisterna magnaya %0.09 serum fizyolojik, hidrosefali (kaolin) grubunda ise kaolin enjekte edildi. Kaolin enjeksiyonu sonrasında non kommünikan tip hidrosefali modeli oluşturuldu. Akut dönem hayvalar 4. haftada; kronik dönem hayvanlar ise 8. haftada sakrifiye edildi. Sakrifikasyon öncesi DPOAE değerleri kaydedildi. Oluşan hidrosefali histolojik olarak gösterildi ve ventrikül hacimleri ölçülerek not edildi.

BULGULAR:Akut kontrol grubu ile akut sham gruplarının DPOAE değerleri karşılaştırıldığında 750, 1500 ve 2000 Hz frekanslarında istatistiksel olarak anlamlı düşüş görülmüştür (sırasıyla p değeri 0.039; p: 0.022; p: 0.046). Ancak bu iki grup arasında 3000, 4000, 6000 ve 8000 Hz'deki DPOAE değerleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık görülmemiştir (sırasıyla p: 0.106; p: 0.311; p: 0.913; p: 0.366). Akut kontrol grubu ile akut kaolin (hidrosefali) grubu karşılaştırıldığında ise DPOAE değerlerinde tüm frekanslarda istatistiksel olarak anlamlı düşüş izlenmiştir. Kronik kontrol ve kronik kaolin (hidrosefali) grupları DPOAE değerleri açısından karşılaştırıldığında ise 6000 ve 8000 Hz frekanslarda istatistiksel olarak anlamlı düşüş izlenmiştir (sırasıyla p değeri: 0.003; p: 0.004). Ventrikül boyutu ile DPOAE değerleri arasında akut ve kronik dönemde istatistiksel olarak anlamlı ilişki görülmüştür (p< 0.005).

SONUÇ:Sonuç olarak oluşan hidrosefali kokleada fonksiyon bozukluğu yaratmaktadır ve bu da DPOAE ile değerlendirilebilir. Ayrıca ventrikül hacim değişikliği DPOAE ile gösterilebilir. Ancak bu bulguların desteklenmesi ve insanlarda kullanılabilmesi için hidrosefali olan hastalar üzerinde yapılan çalışmalara da ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Hidresefali; otoakustik emisyon; serebral ventriküller; lateral ventrikül; kulak, iç



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-1026

Kulak Zarı Tamirinde Trombositten Zengin Fibrin Kullanımının Araştırılması

Kadir Yıldız, Salim Doğru, Atila Güngör, Bülent Evren Erkul
GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Servisi, İstanbul

AMAÇ:Bu çalışmada, kulak zarı perforasyonu olan hastalarda Trombositten Zengin Fibrin (TZF) ve temporal fasya kullanılarak yapılan miringoplasti sonuçları karşılaştırıldı.
GEREÇ VE YÖNTEM:Yaşları 18-50 arasında (ortalama yaş, 27,3) olan hastaların 35 kulağında çalışıldı. Tüm hastalar lokal anestezi altında opere edildi. Greft materyali olarak 10 hastada temporal kas fasyası 25 hastada ise trombositten zengin fibrin kullanıldı. Perforasyonun iyileşmesi, işitme kazançları ve başarıyı etkileyebilecek parametreler karşılaştırıldı.
BULGULAR:Perforasyonların kapanma oranı temporal fasya grubunda % 80, TZF grubunda % 84 olarak tespit edildi. Operasyon sonrası yaşlı grupta iyileşme %60 iken genç grupta %86,7 bulundu. Yaşın iyileşmede istatistiksel olarak anlamlı bir faktör olduğu tespit edildi ($p=0,19$). Uygulanan teknikler arasında, perforasyonun yeri ve perforasyonun nedenine bağlı cerrahi başarı arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı ($p=0,77$). TZF ve temporal fasya gruplarında, perforasyon boyutuna göre cerrahi başarı arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulundu (sırası ile $p=0,02$, $p=0,05$). TZF grubunda postoperatif havayolu değerleri preoperatif hava yolu değerlerine göre %41 düşük iken, temporal fasya grubunda %30 daha düşük bulundu. Her iki grupta, preoperatif ve postoperatif değerler arasındaki değişim istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p<0,05$). Her iki grupta da sigara içmeme cerrahi başarıyı istatistiksel olarak anlamlı derecede (19,16 kat) artırıcı bir faktör olarak tespit edildi ($p=0,013$; OR=19,16).
SONUÇ:TZF'yi kulak zarı tamirinde başarılı bulduk ve diğer greft materyallerine alternatif olabileceğini tespit ettik. Ancak, çalışmamız ilk olduğundan, ileri çalışmalar yapılana kadar, TZF'nin 5 mm'den küçük perforasyonlarda kullanımının daha uygun olacağını değerlendirdik.

Anahtar Kelimeler: Miringoplasti, Trombositten Zengin Fibrin, Greft, Kulak zarı perforasyonu



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-1031

Açık Teknik Septorinoplasti Yapılan Olgularda Postoperatif Bantlamanın Ödeme Etkisinin randomize, kontrollü ve prospektif olarak ultrasonografik ölçüm ile değerlendirmesi

Berke Özücer¹, Yavuz Selim Yıldırım¹, Bayram Veyseller¹, Selahattin Tuğrul¹, Sabri Baki Eren¹, Fadullah Aksoy¹, Ömer Uysal², Orhan Özturan¹

¹Bezmialem Vakıf Üniversitesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, İstanbul

²Bezmialem Vakıf Üniversitesi, Biyoistatistik Anabilim Dalı, İstanbul

AMAÇ:Rinoplasti sonrası oluşan ödem aylarca kalıcı olabilmektedir ve bunun çözümü literatürde için birçok yöntem tanımlanmıştır. Bu çalışmanın amacı postoperatif bantlamanın (POB) ödem ve cilt kalınlığına etkisinin değerlendirilmesiydi.

GEREÇ VE YÖNTEM:Bu çalışma Temmuz 2014 – Ocak 2015 tarihleri arasında kliniğimize burundan nefes alma zorluğu ve nazal deformite nedeniyle açık septorinoplasti uygulanan 57 olgu üzerinde yapıldı. Hastalar randomize olarak kontrol (n=20), 2-hafta POB (n=17) ve 4-hafta POB (n=20) gruplarına ayrıldı. Tüm hastalara açık teknik primer septorinoplasti uygulandı. Tüm hastaların preoperatif nazal cilt kalınlıkları lineer 7.5 MHz Ultrason (US) probu kullanılarak nasion, rhinion, supratip ve tip olmak üzere 4 ayrı noktadan ölçüldü. Bu dört ölçümün ortalaması alınarak ortalama nazal cilt kalınlığı (ONCK) hesaplandı. Her gruptaki hastalar kendi içinde ikiye ayrıldı: hastaların en yüksek ONCK değerine sahip olan ilk yarısı 'kalın ciltli', diğer yarısı ise 'ince ciltli' olarak tanımlandı. Hastaların eksternal splintleri alındıktan sonra kontrol grubuna ek bir POB uygulanmadı. Diğer gruplara belirlenen süre kadar POB uygulandı. Tüm hastaların postoperatif US ölçümleri postoperatif birinci, üçüncü, beşinci haftalarda ve altınca ayda uygulandı.

BULGULAR:Olguların yaş ortalaması 30,0±11,7 idi. Kontrol grubunun sonuçlarıyla karşılaştırıldığında 4-hafta POB uygulanan grubun supratip cilt örtüsü kalınlığında anlamlı fark olduğu görüldü (p=0.001). ONCK değeri karşılaştırıldığında ise hem 2-hafta (p=0.021), hem de 4-hafta POB (p=0.007) uygulanan hastalarda anlamlı fark olduğu görüldü. Tip noktasından yapılan ölçümde POB'nin yarattığı fark anlamlıya yakın seviyedeydi (p=0.052). İnce ciltli hastalarda (n=28) yapılan analiz POB'nin bu hasta grubunda etkinliğinin olmadığını gösterdi. Kalın ciltli hastaların (n=29) analizi ise rhinion bölgesinde (p=0.016) ve ONCK (p=0.010) kalınlık karşılaştırmalarında anlamlı fark ortaya koydu. Kalın-ciltli hastalarda yapılan POB tip (p=0.058) ve supratip (p=0.065) bölgelerindeki cilt örtüsü kalınlıklarında anlamlıya yakın fark oluşturdu.

SONUÇ:POB cilt örtüsüne baskı uygulamakta; postoperatif dönemde nazal cilt ve subkütan dokuda süren ödemi azaltmaktadır. Özellikle kalın ciltli hasta grubunda ve supratip şişliğin önlenmesinde tercih edilebilecek pratik ve ucuz bir yöntemdir.

Anahtar Kelimeler: rinoplasti, şişlik, cilt kalınlığı, ödem, postoperatif ödem, nazal bantlama, postoperatif bantlama, supratip şişlik



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-1032

Lokal Stronsiyum Uygulamasının Subkondiler Mandibula Kırıklarında İyileşme Süresi Üzerine Etkisinin Histopatolojik Düzeyde Değerlendirilmesi: Deneysel Çalışma

Kasım Durmuş¹, Nergiz Hacer Turgut², Mehtap Doğan¹, Ersin Tuncer³, Hatice Özer³, Emine Elif Altuntaş¹, Melih Akyol⁴

¹Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB AD

²Cumhuriyet Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Farmakoloji AD

³Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji

⁴Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dermatoloji AD

AMAÇ:Mandibula kırıkları konservatif olarak ya da cerrahi ile tedavi edilir. Bu pilot çalışmada ratlar üzerinde oluşturulan subkondiler mandibula kırıklarının iyileşmesi üzerine tek doz, lokal stronsiyum kloridin etkisinin araştırılması amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM:Bu çalışma randomize deneysel bir çalışmadır. Çalışmada 16-18 haftalık ve ortalama 230±10 gr vücut ağırlığına sahip 24 Wistar-albino rat kullanıldı. Ratlar randomize olarak deney grubu 1 (0.3 cc/alan %3 stronsiyum klorür, n=8), deney grubu 2 (0.3 cc/alan %5 stronsiyum klorür, n=8) ve kontrol grubu olmak üzere 3 gruba ayrıldı.

BULGULAR:Ortalama kemik iyileşme puanı deney grubu 1'de 9 (min-max: 7-9), deney grubu 2'de 8 (min-max: 7-10) ve kontrol grubunda ise 7.50 (min-max: 7-8) idi. Gruplar kemik iyileşme puanları açısından karşılaştırıldığında deney grubu1 ile kontrol grubu arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık saptandı (p<0.05).

SONUÇ:Bu araştırma subkondiler mandibula kırıklarının iyileşmesi üzerinde lokal stronsiyum klorid uygulamasının olumlu etkisinin olabileceğini gösteren ilk çalışmadır. Elde ettiğimiz sonuçlar %3'lük stronsiyum kloridin ratların subkondiler mandibula kırıklarında kemik konsolidasyonu ve rejenerasyonu üzerinde yaralı etkisinin olabileceğini düşündürmüştür. Sonuç olarak bu tedavi prosedürünün cerrahi ya da konservatif tedavi yaklaşımları ile kombine edilebileceği kanısındayız.

Anahtar Kelimeler: Stronsiyum klorid, subkondiler mandibular fraktürü, fraktür iyileşmesi



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-1033

Kbb Uzmanlarınca Baş Boyun Bölgesinde Serbest Doku Fleplerinin Kullanımı

Selin Ünsaler¹, Hakan Avcı², Beldan Polat², Murat Ulusan², Şenol Çomoğlu², Bora Başaran², İsmet Aslan², Kemal Değer²

¹Sağlık Bakanlığı Patnos Devlet Hastanesi, Ağrı

²İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları ABD, İstanbul

AMAÇ:Baş-boyun kanserlerinde temel amaç hastalığın tedavisidir; ancak bu tedavi sürecinin hastada yaratacağı morbidite ve fonksiyonel kayıplar da tedavi planı oluşturulurken dikkate alınmalıdır. Batılı ülkelerde 1970'li yılların başlangıcından itibaren baş-boyun rekonstrüksiyonunda altın standart haline gelmiş serbest doku flepleri, başlangıçta plastik cerrahlar tarafından uygulanırken, günümüzde batılı ülkelerde bizzat baş-boyun cerrahları tarafından başarı ile uygulanmaktadır. Ülkemizde ise KBB Uzmanlarının bu tip rekonstruktif cerrahilere ilgisi maalesef birkaç merkez ile sınırlı kalmıştır. Bu çalışmada, tersiyer üniversite kliniğinde görevli KBB hekimleri tarafından bizzat yapılmış serbest doku flepleri serisi sunuldu.

GEREÇ VE YÖNTEM:Baş-boyun tümörü nedeniyle Kasım 2012- Mayıs 2015 tarihleri arasında opere edilmiş ve serbest doku flebi ile rekonstrüksiyon yapılmış 42 hasta çalışmaya alındı. Hastaların hepsinde biri rezeksiyon, diğeri de rekonstrüksiyon amaçlı olmak üzere, tamamı KBB uzman ve asistanlarından oluşan 2 cerrahi ekip çalıştı ve tüm olgularda primer rekonstrüksiyon yapıldı.

BULGULAR:Hastaların 20'si kadın, 22'si erkekti. Hastaların yaş dağılımı 20-73 arasındaydı (ortalama 48.3). rekonstrüksiyonda 15 hastada peroneal cilt adalı fibula serbest flebi, 22 hastada radial ön kol serbest flebi, 2 hastada radial ön kol ve fibula flebi birlikte, 3 hastada da rectus abdominis serbest flebi kullanıldı. 3 olguda postoperatif dönemde flep kaybı yaşandı, buna göre flep başarı oranı %93 olarak bulundu.

SONUÇ:Baş-boyun tümörlerinde cerrah açısından en kısıtlayıcı faktörlerden birisi de rezeksiyon sonrası oluşan defektin rekonstrüksiyonudur. Rezeksiyon ve rekonstrüksiyon yapan ekiplerin aynı klinikte çalıştığı bu olgu serisinin başarı oranının dünyada kabul edilen başarı oranlarının üzerinde olması, ülkemizde baş-boyun cerrahisi ile ilgilenen ekipleri kendi rekonstrüksiyonlarını yapmaları konusunda yüreklendirmelidir.

Anahtar Kelimeler: baş-boyun, kanser, rekonstruksiyon



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-1034

Periferik fasial sinir yaralanmasında bakteriyel selüloz kullanımı; Deneysel sıcan fasial sinir onarım modeli

Adem Binnetoğlu¹, Berat Demir¹, Dilek Akakın², Elif Kervancıoğlu Demirci², Tekin Bağlam¹, Murat Sarı¹, Çağlar Batman¹

¹Marmara Üniversitesi Pendik hastanesi KBB ABD İstanbul

²Marmara Üniversitesi Histoloji ve embriyoloji ABD İstanbul

AMAÇ: Travmatik periferik fasial sinir paralizi (TPFSP) tedavisi üzerinde birçok tedavi yöntemi denenmiştir. Bakteriyel selülozun sinir iyileşmesini hızlandırdığı bilinmekle birlikte fasial sinir ile yapılmış bir çalışma literatürde bulunmamaktadır

GEREÇ VE YÖNTEM: Çalışmamız 40 Sprague Dawley dişi sıçanda yapıldı. Sol fasial sinir eksplore edildi, bazal sinir elektrofizyolojik çalışması (Sinir uyarı esigi ve birlesik kas aksiyon potansiyeli) yapıldıktan sonra sinir ana trunkusta dallanmadan önce tam kat kesildi. Çalışmada birinci grupta (kontrol grubu) 10 sıcan fasial sinir kesildikten sonra hiçbir anastomoz yapılmadı, sinir uçları aynı hızda kalacak şekilde spontan iyileşmeye bırakıldı. İkinci grup 8.0 etilon (Ethicon) ile primer onarım yapılan 10 sıcan, üçüncü grup bakteriyel selüloz kullanılan 10 tane sıcan, dördüncü grupta 10 tane sıcan hem bakteriyel selüloz hem primer sütür 8.0 etilon (Ethicon) kullanılarak anastomoz yapıldı. İki ayın sonunda fasial sinir iyileşmesi bıyık hareketi ve sinir uyarı esigi ve birlesik kas aksiyon potansiyelinden oluşan elektrofizyolojik test ile değerlendirildi. Dekapitasyon sonrası elde edilen fasial sinir dokuları elektron mikroskopik preperasyon ile hazırlanarak Epon 812 içerisine gömüldü.

Ultramikrotomla alınan 1000 nm'lik kesitlere Toluidin mavisi boyası uygulanarak ışık mikroskopu altında fotoğraflandı ve myelinli akson sayımı yapıldı.

BULGULAR: Myelinli akson sayımının bakteriyel selüloz ile birlikte istatistiksel olarak anlamlı derecede arttırdığı görüldü. Myelinli akson sayısının artışına rağmen elektrofizyolojik ve bıyık hareketiyle beraber değerlendirilmek istenen motor yanıtta istatistiksel olarak anlamlı bir değişiklik gözlenmedi.

SONUÇ: Bakteriyel selülozun kolay bulunması, ucuz olması, doğal bir polimer olması, yüksek biyouyumluluğu, yüksek iyileştirme kapasitesi ve sinir dokusunda rejenerasyonu sağlaması gibi özellikleri ile travmatik periferik fasial paralizilerin tedavisinde umut vaat etmektedir.

Anahtar Kelimeler: fasial sinir, periferik sinir yaralanması, nörotemezis, mikrocerrahi, sini onarımı, bakteriyel selüloz



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-1035

Deneysel olarak alerjik rinit oluşturulmuş tavşan modelinde intranazal fototerapi ve nazal steroidlerin nazal mukoza üzerine histopatolojik etkilerinin araştırılması

Veysel Yurttaş¹, Murat Şereflican¹, Mustafa Erkoçoğlu², Elçin Hakan Terzi³, Aysel Kükner³, Sinan Seyhan¹

¹Abant İzzet Baysal Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı

²Abant İzzet Baysal Üniversitesi Tıp Fakültesi Pediatrik Allerji ve İmmunoloji Bölümü

³Abant İzzet Baysal Üniversitesi Tıp Fakültesi Histoloji Anabilim Dalı

AMAÇ:Allerjik rinit burun kaşıntısı, hapşırma, sulu akıntı ve burun tıkanıklığı ile karakterizedir. Allerjik rinit tedavisinde antihistaminikler, sistemik ve nazal dekonjestanlar, mast hücre stabilizatörleri, topikal ve sistemik steroidler kullanılır. Allerjik rinit tedavisinde intranazal steroid ve antihistaminikler temel etkili topikal ajanlardır. Fototerapi, atopik dermatit ve psöriazis de dahil immunité bağımlı cilt hastalıklarında başarıyla kullanılmaktadır. Fototerapi, alerjenin indüklediği IgE ye bağılı bir nazal mukoza hastalığı olan allerjik rinit tedavisinde kullanılmasına rağmen nazal mukoza üzerine yan etkileri konusunda çalışma azdır. Fototerapi özellikle steroid, antihistaminik gibi allerjik rinit tedavisinde kullanılan ilaçların verilemediği ve sürekli ilaç kullanmasında uyum problemi olan hastalarda alternatif bir tedavi yöntemi olabileceği düşünülmektedir. Bu çalışmada deneysel olarak alerjik rinit oluşturulacak hayvan modelinde intranazal fototerapinin ve nazal steroidlerin nazal mukoza üzerine histopatolojik etkilerini araştırdık.

GEREÇ VE YÖNTEM:Allerjik rinit oluşturmak için %0.4 lük Ovalbuminin duyarlanmış solüsyonu kullanıldı. %0.4 lük Ovalbuminin duyarlanmış solüsyonu tavşanlara 5-ml olarak 0,2,4 ve 6. günlerde intraperitoneal olarak, daha sonra 7 gün boyunca günde bir defa buruna damlatıldı. Duyarlanmayı tespit etmek için tavşan serumunda anti-ovalbumin antikorlara bakıldı. Tavşanlar dört gruba ayrıldı

Grup 1: Kontrol grubu. Herhangi bir işlem uygulanmadı.

Grup 2: Ovalbumin sensitizasyonu uygulandı ancak fototerapi ve steroid uygulanmadı.

Grup 3: Ovalbumin sensitizasyonu uygulandıktan sonra rhinolight cihazı ile intranazal fototerapi iki hafta süreyle haftada üç kez uygulandı.

Grup 4: Ovalbumin sensitizasyonu uygulandıktan sonra steroid ajan olarak Mometasone furoate nasal sprey (50µg/puff, her bir burun deliğine günde bir kez) 7 gün süreyle uygulandı.

Endonazal fototerapinin ve nazal steroid uygulamasının bitiminden sonra tavşanların nazal mukoza biyopsileri, nazal septumları total olarak çıkarılarak alındı. Mukozal yapıları boyamak için Hematoxylin-eosin boyası, mast hücrelerini tespit için anilin mavisi ve epitelyal apoptozisi tespit için TUNEL assay kullanıldı.

BULGULAR:Grup 2'de inflamatuvar hücreler olan nötrofil ve mast hücreleri çoğunlukta olup en sık intaeptilyal ve submukozal katmanlarda tespit edildi. Kayda değer intraeptilyal goblet hücre hipertrofisi ve hiperplazisi gözlemlendi. Mometasone furoate ile tedavi edilen tavşanlarda intraeptilyal, submukozal inflamasyon ve goblet hücre hipertrofisi 2. Grup ile karşılaştırıldığında anlamlı derecede düşmüş olarak tespit edildi. İntranazal fototerapi grubunda intraeptilyal ve submukozal inflamasyon grup 2 ile karşılaştırıldığında anlamlı



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

derecede düşük olarak tespit edildi fakat bazı bölgelerde düşük yoğunluk ve sayıda hipertrofik goblet hücreleri tespit edildi. Silial yapılar normal ve kondrositlerin yapısında herhangi bir değişim gözlenmedi. Apoptoz açısından gruplar arasında farklılık gözlenmedi. SONUÇ: Her iki tedavi seçeneği nazal mukozada mukozal hücrelerin apoptozunu artırmaksızın inflamasyonu anlamlı derecede azaltmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Allerjik rinit, intranazal fototerapi, rhinolith, steroid



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-1036

DeneySEL alerjik rinit modeli oluşturulan tavşanlarda intranazal botulinum toksin tip A infiltrasyonunun etkileri

Murat Salih Güneş¹, İsmail Külahlı¹, Kerem Kökoğlu¹, Alperen Vural¹, Deniz Avcı¹, Şafak Güleç¹, Mehmet Fatih Sönmez², Kübra Tuğçe Çilenk², Barış Derya Erçal³

¹Erciyes Üniversitesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları ve Baş Boyun Cerrahisi Ana Bilim Dalı

²Erciyes Üniversitesi Histoloji ve Embriyoloji Ana Bilim Dalı

³Erciyes Üniversitesi Tıbbi Mikrobiyoloji Ana Bilim Dalı

AMAÇ: Alerjik rinitte tedaviler çoğunlukla semptomlara yöneliktir ve kür sağlayamamaktadır. Bu nedenle yeni küratif tedavi strateji arayışları devam etmektedir. Bu amaçla alerjik rinit modeli oluşturmak ve çeşitli uygulamaların etkilerini araştırmak için çok sayıda deneysel araştırmalar yapılmaktadır. Botulinum toksini anaerobik bir bakteri olan Clostridium Botulinum'un ürettiği bir proteindir. Son yıllarda otolaringoloji alanında da oldukça yaygın kullanılmaya başlanan botulinum toksini alerjik rinitte de araştırma konusudur. Bu çalışmada deneysel olarak alerjik rinit modeli oluşturulmuş tavşanlarda intranazal Btx-A infiltrasyonunun etkinliği araştırılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM: Çalışmaya 15 adet Yeni Zelanda ırkı, 20-24 haftalık, ortalama ağırlığı 3000 gr olan erkek tavşan alındı. Deney hayvanları; A grubunda; alerjik rinit oluşturmaksızın sadece serum fizyolojik uygulanan ve hiçbir tedavi uygulanmayan 5 tavşan (kontrol grubu), B grubunda; alerjik rinit oluşturulan 5 tavşan, C grubunda ise; alerjik rinit oluşturulup intranazal Btx-A infiltrasyonu yapılan 5 tavşan olacak şekilde 3 gruba ayrıldı. Deney hayvanları çalışma başlangıcında ve her intranazal uygulama öncesinde düzenli olarak muayene edildi. B ve C grubu tavşanlarına intraperitoneal ve intranazal yolla ovalbümin (OVA) uygulanarak alerjik rinit modeli oluşturuldu. Çalışmanın 21. gününde C grubu tavşanlarına intranazal Btx-A infiltrasyonu yapıldı. Çalışmanın 32. gününde tüm tavşanlar kurban edilerek tavşanların nazal kaviteleri, konkalari ve septumları histopatolojik olarak incelendi.

BULGULAR: Tavşanların burun muayenelerinde alerjik rinit modeli oluşturulan gruplarda seröz burun akıntısı saptanırken tedavi grubunda Btx-A infiltrasyonu sonrası seröz burun akıntısının azalarak kesildiği gözlemlendi. Alerjik rinit grubu tavşanlarının nazal kavite, septum ve lateral duvarlarının histopatolojik değerlendirilmesinde istatistiksel olarak anlamlı olmasa da yassı hücreli metaplazi, inflamatuvar hücre ve eozinofil, goblet hücre artışı gibi alerjik rinit bulguları izlendi ($p > 0.05$). Ayrıca bağ dokusu, vasküler proliferasyon, vasküler konjesyon, kondrositlerde hipertrofi artışı gibi alerjik rinit lehine istatistiksel olarak anlamlı değişiklikler saptandı ($p < 0.05$). Btx-A ile tedavi edilen grupta ise alerjik rinitle uyumlu değişikliklerin düzeldiği ve kontrol grubu ile benzer olduğu görüldü ($p > 0.05$).

SONUÇ: Bu bulgulardan, Btx-A uygulamasının rinoreye etkili olduğu, alerjik rinitte gözlenen histopatolojik değişiklikleri geri çevirdiği; ayrıca koruyucu etki gösterdiği sonucu çıkarılabilir. Btx-A alerjik rinit hastalarında alternatif bir tedavi seçeneği olabilir. Bunun için Btx-A'yı alerjik rinitli hastalar üzerinde objektif semptomlar üzerinden araştıran kontrollü klinik çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: alerjik rinit, deneysel hayvan modeli, ovalbümin, botulinum toksini tip A



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-1041

Globus hastalarında sıklıkla kullanılan tanı yöntemlerinin değerlendirilmesi

Bahtiyar Polat¹, Serdar Karahatay², Hakan Birkent², Veysel Akgün³, Mustafa Gerek²

¹Gelibolu Asker Hastanesi, KBB Kliniği, Gelibolu

²GATA KBB Kliniği, Ankara

³GATA Radyoloji Kliniği, Ankara

AMAÇ:Globus hissi sık görülen semptom olmasına rağmen halen etiyojisi tam olarak aydınlatılamamıştır, dolayısıyla standart bir tanı yöntemi belirlenememiştir. Bu çalışmadaki amacımız globus şikayeti ile başvuran hastalarda sıklıkla kullanılan tanı yöntemlerinin etkinliğini araştırıp bu hastalara bir yaklaşım belirlemektir.

GEREÇ VE YÖNTEM:Çalışmamıza globus hissi şikayeti ile başvuran 215 hasta dahil edilmiştir. Bu hastalara rutin baş boyun muayenesini takiben, fiberoptik nazolarenoskopi(FNL), fiberoptik endoskopik yutma çalışması(FEYÇ), transnazal özefagoskopi(TNÖ), videofloroskopi ve boyun ultrasonografi(USG) yapılmıştır. Tüm bu yöntemler ile tespit edilen ve globus etiyojisinde yer alan patolojik bulgular kaydedilmiştir.

BULGULAR:Çalışmamızda hastaların 73(%34)'ünde globus hissi varlığını açıklayan herhangi bir patolojik bulgu ortaya konamazken, 142(%66) hastada bir veya birden çok patoloji saptandı. En sık bulgumuz 67(%32) hastada laringofarengeal reflü bulguları iken, en sık patolojik bulgu 88(%55) bulgu ile FNL sonucu elde edilmiştir. Boyun USG'de 36, videofloroskopide 27, TNÖ'de 20 ve FEYÇ'te 2 olmak üzere toplam 173 patolojik bulgu tespit edilmiştir.

SONUÇ:Globus şikayeti ile başvuran hastalarda FNL önerilmekle beraber TNÖ malignite ekartasyonu için tek başına yeterlidir. FEYÇ bu hastalarda ek katkı sağlamaz iken özefagus patolojileri açısından öncelikle özefagoskopi, motilite bozuklukları için de videofloroskopi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Globus, Transnazal özefagoskopi, Fiberoptik endoskopik yutma çalışması, Videofloroskopi



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-1042

Geriatrik yaş popülasyonunun ses performansının objektif ve subjektif olarak değerlendirilmesi

Doğan Atan, Murat Kılıç, Kürşat Murat Özcan, Hüseyin Dere
Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB Kliniği, Ankara

AMAÇ: Çalışmanın amacı geriatrik popülasyonun ses performansının kontrol grubu ile karşılaştırılarak yaşın ses üzerine etkisini ortaya koymaktır.

GEREÇ VE YÖNTEM: Çalışmamızda geriatrik gruba (>65 yaş) 34 birey dahil edilirken, kontrol grubuna (<65 yaş) 35 birey alınmıştır. Her iki grubun ses performansı objektif ve subjektif olarak değerlendirilmiştir. Objektif değerlendirme için akustik ses analizi (F0, jitter % ve shimmer %) yapılırken, subjektif değerlendirme amacıyla VHI-30 anketi kullanılmıştır. Her iki grup F0, jitter %, shimmer % ve VHI-30 parametreleri açısından ayrı ayrı istatistiksel olarak karşılaştırılmıştır.

BULGULAR: Geriatrik grupta F0 ortalama değeri 186.14 ± 43.13 iken, kontrol grubunda 160.74 ± 25.76 olarak bulunmuştur ve fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p = 0.004$).

Geriatrik grupta jitter % ortalama değeri 0.61 ± 0.34 olarak hesaplanırken, kontrol grubunda 0.68 ± 0.34 olarak hesaplanmıştır. Fark istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p = 0.417$).

Geriatrik grupta shimmer % ortalama değeri 0.70 ± 0.27 iken, kontrol grubunda 1.03 ± 0.47 olarak bulunmuştur ve fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p = 0.001$). VHI-30 parametresi ortalama değeri geriatrik grupta 10.85 ± 4.11 iken, kontrol grubunda 1.37 ± 2.45 olarak bulunmuştur ve değişim fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p < 0.001$).

SONUÇ: Geriatrik popülasyonda ses performansı subjektif değerlendirme sonucu kontrol grubuna göre daha kötü olduğu, buna karşılık objektif değerlendirme parametrelerinin ise daha iyi olduğu tespit edilmiştir. Subjektif ve objektif ses değerlendirmesinin korele olmadığı görülmüştür. Bu konuda yeni çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: ses, larenks, geriatri



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-1043

Unilateral Vokal Fold Paralizili Hastalarda Medializasyon İşlemleri Öncesi ve Sonrası Havayolu ve Aerodinamik Parametrelerin Prospektif Olarak Değerlendirilmesi

Mehmet Burak Aşık¹, Özlem Karasimav², Ahmet Hakan Birkent³, Albert Merati⁴, Mustafa Gerek³, Yavuz Yıldız²

¹Şırnak Asker Hastanesi, Şırnak

²Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Spor Hekimliği Anabilim Dalı, Ankara

³Gülhane Askeri Tıp Akademisi, KBB ve Baş-Boyun Cerrahisi Anabilim Dalı, Ankara

⁴Department of Otolaryngology-Head and Neck Surgery, University of Washington, Seattle, WA, USA

AMAÇ:Enjeksiyon laringoplasti (EL) ve Tip-1 tiroplastisi (TT1) gibi laringeal medializasyon prosedürleri, unilateral vokal fold paralizisine (UVFP) bağlı gelişen glottik yetersizliğin tedavisi için standart tekniklerdir. Bu prosedürler sesi güvenilir bir şekilde geliştirebilir ve yutkunma fonksiyonunu iyileştirebilir. Laringeal paralizinin havayolunun işleyişi ile bağlantısı olmasına rağmen UVFP ve bunun cerrahi tedavisinin solunum ve havayolu aerodinamiğine etkileri üzerine çok az çalışma bulunmaktadır.

Bu prospektif çalışmanın amacı EL veya TT1 ile vokal fold medializasyonu gerçekleştirilen UVFP hastalarında tedavi öncesi ve sonrası aerodinamik sonuçları değerlendirmektir. **GEREÇ VE YÖNTEM:**UVFP nedeniyle disfoni gelişmiş olan 2012-2014 yılları arasında kliniğimize başvuran hastalar çalışmaya dahil edilmiştir. Bu kapsamda ortalama yaşı 37.05 ± 17.8 olan 19 hasta (5 kadın, 14 erkek) çalışmada yer almıştır. 8 hasta EL ile ve 11 hasta TT1 ile tedavi edilmiştir. Hastalar cerrahi girişimden 2 hafta önce ve 2 ay sonra Modifiye Medikal Araştırma Konseyi (Modified Medical Research Council (MMRC)) ve Borg dispne skalaları, maksimum fonasyon süresi (MPT) ölçümü, spirometri ve bisiklet ergometre testlerine tabi tutulmuştur.

BULGULAR:Cerrahi sonrası MPT değerlerinde istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur (5.5 ± 3 sn'den 11.2 ± 4.9 sn'ye) ($p < 0.001$). MMRC ve Borg Dispne Skalaları da cerrahi sonrası anlamlı değişiklik göstermiştir (sırasıyla $p < 0.001$, $p = 0.006$). Spirometrik parametrelerdeki (PEF, FEV1, FVC, and PIF) değişiklikler anlamlı değildir, ancak bisiklet ergometre (VO2 max) testinde cerrahi sonrası anlamlı bir iyileşme gözlenmiştir ($p = 0.018$).

SONUÇ:Enjeksiyon laringoplastisi ve tiroplastisi Tip-1 girişimleri ile; UVFP hastalarının solunumla ilişkili yaşam kalitelerinin ve spirometride belirgin bir değişiklik yaratmadan aerodinamik performanslarının iyileştiği değerlendirilmektedir. UVFP hastalarının disfoni kadar dispne açısından da gözlemlenmesi ve aerodinamik fonksiyonel değişikliklerin belirlenmesi açısından preoperatif dönem ve postoperatif takip sırasında subjektif skalalar ve spirometrik-aerodinamik testler ile değerlendirilmesinin KBB hekimlerine faydalı olabileceği değerlendirilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Unilateral vokal fold paralizisi, Enjeksiyon laringoplastisi, Tip-1 Tiroplastisi, Aerodynamik, Bisiklet ergometrisi



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-1044

Fonomikrocerrahide Yeni Bir Teknoloji: Kuantum Moleküler Rezonans Enerjisi

Erhan Demirhan¹, İbrahim Çukurova¹, İlker Burak Arslan¹, Elçin Tadihan Özkan², Erdem Mengi³, Orhan Gazi Yiğitbaşı⁴

¹Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB ve Baş-Boyun Cerrahisi Kliniği, İzmir

²Anadolu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Dil ve Konuşma Terapisi Bölümü, Eskişehir

³Maltepe Devlet Hastanesi KBB Kliniği, İstanbul

⁴Medipol Üniversitesi, Mega Hastaneler Kompleksi, İstanbul

AMAÇ:Kuantum moleküler rezonans enerjisi düşük ısıda doku kesme ve koagülasyonunu sağlayan ve işlem sırasında çevre dokuya minimal termal hasar veren yeni bir teknolojidir. Bu özelliklerinden dolayı fonomikrocerrahide avantaj sağlayabilecek bir teknolojidir. Bu çalışmada kuantum moleküler rezonans enerjisinin fonocerrahideki etkinliğinin saptanması amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM:Aralık 2008 ile Nisan 2009 tarihleri arasında kliniğimize ses kısıklığı şikayeti ile başvuran ve vokal polip ön tanısı konulan 12 hasta çalışmaya dahil edildi. Hastalar kuantum moleküler rezonans cihazı kullanılarak opere edildiler. Tüm hastalar preoperatif, postoperatif 1. ve 3. aylarda videolaringostroboskopik olarak, akustik ses analizi ve ses handikap endeksi anket formu ile değerlendirildiler. Postoperatif 3. ayda tüm hastalar kendini değerlendirme anketi ile ayrıca değerlendirildiler.

BULGULAR:Preoperatif değerler ile karşılaştırıldığında tüm videolaringostroboskopik ve akustik ses analizi parametreleri ile ses handikap endeksi skorlarında istatistiksel olarak anlamlı bir düzelme saptanmıştır ($p<0.05$).

SONUÇ:Bu çalışma kuantum moleküler rezonans enerjisinin fonomikrocerrahide etkin bir teknoloji olduğunu göstermektedir. Ancak bu verilerin daha geniş serili çalışmalar ile desteklenmesi gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: ses, kuantum moleküler rezonans, fonomikrocerrahi, vokal polip, stroboskopi



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-1045

Benign Kord Vokal Lezyonlarının Tanısında Videolaringostroboskopi ve Mikrolaringoskopi: Prospektif Çalışma

Sevtap Akbulut¹, Hande Altintas², Haldun Oguz³, Arif Sanli¹

¹Dr. Lutfi Kirdar Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Bogaz Klinigi, Istanbul

²Acibadem Hastanesi, Kulak Burun Bogaz Klinigi, Istanbul.

³Yuksekk İhtisas Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Bogaz Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara

AMAÇ: Benign kord vokal lezyonlarının tanısında rijit videolaringostroboskopi ile mikrolaringoskopiye prospektif olarak karşılaştırmak.

GEREÇ VE YÖNTEM: Benign kord vokal lezyonu saptanan 85 erişkin hasta öncelikle videolaringostroboskopi ile değerlendirildi, daha sonra hastalara mikrolaringoskopik cerrahi yapıldı. Mikrolaringoskopi sırasında kord vokaller anterior komissürden aritenoidlere kadar sistematik olarak dikkatli bir şekilde incelendi ve palpe edildi. Hastaların preoperatif ve postoperatif tanıları analiz edildi.

BULGULAR: Seksenbeş hastanın rijit videolaringostroboskopik muayenesinde toplam 141 lezyon, mikrolaringoskopik muayenesinde ise 199 lezyon saptanmıştır. Mikrolaringoskopide bulunan 58 ek lezyonun 45'i (%77,6'sı) sulkus vokalis, mikroweb, vasküler ektazi, mukozal köprü ve anterior web gibi yapısal anormalliklerdir. Onbeş hastada (%17,6) saptanan lezyonların preoperatif tanısı mikrolaringoskopik muayene sırasında değişmiştir. Bunların büyük çoğunluğunu reaktif lezyon, polip ve kist tanılarının birbiri ile karışması oluşturmuştur. Preoperatif ve postoperatif tanı sadece 29 hastada (%34,2) tamamen aynıdır. Geri kalan 56 hastada (%65,8) mikrolaringoskopi sırasında preoperatif tanı ya değişmiş ya da yeni lezyonların varlığı saptanmıştır.

SONUÇ: Benign kord vokal lezyonlarında preoperatif tanı mikrolaringoskopik cerrahi sırasında önemli ölçüde değişmektedir. Bu değişim lezyonun tipinde veya sayısında olabilir. Videolaringostroboskopi ile tanı konulan hastaların büyük bir bölümünde, yapısal anormallikler başta olmak üzere, ek lezyonlar saptanmıştır. Mikrolaringoskopik cerrahi sırasında kord vokallerin, detaylı olarak, palpasyonu da içerecek şekilde, muayene edilmesi gereklidir.

Anahtar Kelimeler: Benign kord vokal lezyonları, Fonomikrocerrahi, Kord vokal, Mikrolaringoskopi, Ses, Videolaringostroboskopi.



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-1046

Tonsillektomi erişkinlerde kısa ve uzun dönemde sesi etkiler mi?

Doğan Atan, Emre Apaydın, Kürşat Murat Özcan, Aykut İkinciöğulları, Mehmet Ali Çetin, Hüseyin Dere
Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB Kliniği, Ankara

AMAÇ: Çalışmamızın amacı tonsillektominin kısa ve uzun dönemde ses performansına etkisini araştırmaktır.

GEREÇ VE YÖNTEM: Çalışma Ocak 2013-Haziran 2015 tarihleri arasında yapıldı. Çalışmaya kronik tonsillit veya rekürren akut tonsillit tanısıyla tonsillektomi yapılan 26 erişkin hasta dahil edildi. Hastaların ses performansı operasyon öncesinde, operasyondan 1 ay sonra ve operasyondan 3 ay sonra olmak üzere toplam üç kez objektif ve subjektif olarak değerlendirildi. Objektif değerlendirme için akustik ses analizi (F0, jitter %, shimmer %) yapılırken, subjektif değerlendirme amacıyla VHI-30 anketi kullanıldı. Hastaların operasyon öncesi ve operasyondan 1 ay sonra bakılan F0, jitter %, shimmer % ve VHI parametreleri birbirleri ile istatistiksel olarak karşılaştırıldı. Ayrıca hastaların operasyon öncesi ve operasyondan 3 ay sonra bakılan F0, jitter %, shimmer % ve VHI parametreleri birbirleri ile istatistiksel olarak karşılaştırıldı.

BULGULAR: Tonsillektomi öncesi F0 ortalama değeri 191.73 ± 54.97 Hz, jitter % ortalama değeri 0.59 ± 0.42 , shimmer % ortalama değeri 0.77 ± 0.51 , VHI-30 ortalama değeri 1.96 ± 2.23 bulunmuştur. Postoperatif 1. aydaki objektif ve subjektif değerlendirmelerde istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ses performansının bozulduğu tespit edilmiştir.

Postoperatif 3. aydaki F0 ortalama değeri 191.57 ± 58.17 Hz, jitter % ortalama değeri 0.58 ± 0.42 , shimmer % ortalama değeri 0.75 ± 0.49 , VHI-30 ortalama değeri 1.73 ± 2.27 olarak hesaplanmıştır. Tonsillektomi sonrası geç dönemdeki bulgular operasyon öncesi dönem ile karşılaştırıldığında F0, jitter %, shimmer % ve VHI-30 ortalama değerlerinin benzer olduğu görülmüştür.

SONUÇ: Erişkinlerde tonsillektomi cerrahi sonrası erken dönemde ses performansını olumsuz yönde etkilerken, uzun dönemde ses performansı üzerine etkisi bulunmamaktadır.

Anahtar Kelimeler: tonsillektomi, ses, uzun dönem, kısa dönem



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-1051

Gentamisin Ototoksisitesini Önlemede Curcumin' in Koruyucu Rolü

Seçkin Çetinkaya¹, Ferhat Korkmaz², Mustafa Sağıt¹, Mehmet Akif Somdaş¹, İbrahim Özcan¹

¹Kayseri Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB ve BBC Kliniği, Kayseri

²Mehmet Akif İnan Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB ve BBC Kliniği, Şanlıurfa

AMAÇ:Aminoglikozid grubu antibiyotiklerin kullanımını kısıtlayan en önemli yan etkilerinden biri ototoksisitedir. Bu çalışmada, gentamisin ototoksisitesinde curcumin' in olası koruyucu etkinliğinin elektrofizyolojik test (İşitsel Beyin Sapı Davranım Testi: ABR ve Distorsiyon Ürünü Otoakustik Emisyon: DPOAE) ölçümleri ile değerlendirilerek araştırılması hedeflendi. **GEREÇ VE YÖNTEM:**Çalışmada 40 adet 20-22 haftalık, 200-250 gr ağırlığında Sprague Dawley cinsi erişkin dişi rat kullanıldı. İlaç uygulamasından önce tüm ratlara DPOAE ve ABR testleri uygulandı. Daha sonra ratlar gruplar homojen olacak şekilde randomize olarak 4 gruba ayrıldı. Birinci gruba (10 rat) gentamisin sülfat 120 mg/kg, ikinci gruba (10 rat) gentamisin ve curcumin 5 mg/kg, üçüncü gruba (10 rat) %20'lik etanol 1 cc, dördüncü gruba (10 rat) ise curcumin 5 mg/kg uygulandı. İlaçlar günde 1 kez tek doz olmak üzere 2 hafta süreyle intraperitoneal (ip) yolla uygulandı. İlaç uygulamasından 2 hafta sonra 2 rat otit nedeniyle çalışma dışı bırakıldı ve 38 rat (76 kulak)' ta DPOAE ve ABR test ölçümleri tekrarlandı. Elde edilen ölçüm sonuçları ilaç uygulamasından önce elde edilen sonuçlarla karşılaştırılarak ototoksisite varlığı ve curcuminin olası koruyucu etkisi araştırıldı.

BULGULAR:Her bir grubun tedavi öncesi DPOAE ve ABR ölçüm değerleri arasında anlamlı bir farklılık yoktu. 1000 Hz, 1500 Hz, 2000 Hz, 3000 Hz, 4000Hz, 6000 Hz, 8000 Hz frekans değerlerinde tedavi öncesi ve sonrası emisyon değerleri her grup içinde karşılaştırıldı.

Gentamisin verilen grupta tedavi sonrası emisyon değerlerinde anlamlı bir düşüş saptandı.

Gentamisin ve curcuminin beraber uygulandığı grupta ise emisyon değerlerinde anlamlı derecede bir düşüş gözlenmedi. Etanol ve curcumin gruplarında da tedavi sonrası değerlerde anlamlı bir düşüş saptanmadı. ABR testi sonrası elde edilen işitsel beyin sapı cevaplarında ise gentamisin grubunda anlamlı bir yükselme saptanırken, gentamisin + curcumin, etanol ve curcumin gruplarında anlamlı bir yükselme saptanmadı.

SONUÇ:Gentamisin kullanılarak oluşturulan işitme kaybının gentamisinle birlikte curcumin kullanıldığında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde azaldığı saptanmıştır. Bu sonuçlarla güçlü bir antioksidan olan curcuminin gentamisine bağlı koklear hasar üzerinde koruyucu etkinliğinin olduğunu ve güvenli bir tedavi alternatifi olabileceğini düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Gentamisin, Curcumin, Otoakustik emisyon, İşitsel beyin sapı davranım testi, Ototoksisite, Rat



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-1052

Kavite rehabilitasyonunun, açık kavite timpanomastoidektomi sonrası morbidite ve hayat kalitesine etkisi

Sinan Uluyol¹, Omer Ugur², Ilker Burak Arslan², Ozlem Yagiz², Murat Gumussoy², Ibrahim Cukurova²

¹Van Bolge Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Bogaz Klinigi, Van

²Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Bogaz Klinigi, Izmir

AMAÇ:Açık kavite timpanomastoidektomi (AKTM) sonrası ortaya çıkan kavite nedenli problemlerin; kavite rehabilitasyonu sonrası ne ölçüde ortadan kaldırıldığı ve hasta konforunun ne kadar arttırıldığına ortaya konulmasıdır.

GEREÇ VE YÖNTEM:Mart 2013 ve Haziran 2013 tarihleri arasında mastoid kavite rehabilitasyonu uygulanan 11 hasta çalışma grubu ve AKTM operasyonu olmuş, kuru ve epitelize kavitesi olan 11 hasta kontrol grubu olarak alındı. Çalışma protokolu, çalışma ve kontrol grubunda; epitel migrasyonu ölçümü, havalı kalorik test ve Glasgow fayda anketi (GFA) sorgulanması olarak 3 parametre şeklinde planlandı. Çalışma grubunda kalorik yanıtlarda normalleşme miktarının belirlenmesi amacıyla, operasyon öncesi dönemde de havalı kalorik test yapılarak, operasyon sonrası ortaya çıkan kalorik yanıtlarla karşılaştırıldı. **BULGULAR:**Epitel migrasyonu, çalışma grubunda 1.63 ± 0.5 mm/hafta, kontrol grubunda 0.94 ± 0.37 mm/hafta olarak bulundu ($p=0.003$, $p<0.05$). Havalı kalorik testte ortalama nistagmus yavaş komponenti; çalışma grubunda ($13.33 \pm 5.36^\circ/s$) kontrol grubuna ($32.11 \pm 9.12^\circ/s$) göre anlamlı derecede düşük saptandı ($p=0.018$, $p<0.05$). Havalı kalorik test; pre-operatif dönemde $27,11 \pm 19,707^\circ/s$ ve post-operatif $13,33 \pm 5,362^\circ/s$ ($p=0,03$, $p<0.05$) olarak bulunurken, pre-operatif 2 (%18.1) hastada gözlenen normal kalorik yanıt operasyon sonrasında 10 (%90.9) hastada elde edildi. Kontrol grubunda total GFA skoru -7.21 ve genel, fiziksel ve sosyal alt grup skorları sırasıyla -9.71, -21.09 ve 20.35'idi, bu skorlar çalışma grubunda sırasıyla; 33.93, 35.59, 33.31, 29.61 olarak bulundu. GFA'da total skor, genel, fiziksel ve sosyal alt grup skorları istatistiksel olarak değerlendirildiğinde sonuçlar sırasıyla $p=0,007$, $0,008$, $0,018$ ve $0,181$ olarak sosyal alt grup skorları haricinde hepsinde anlamlıydı.

SONUÇ:Kavite rehabilitasyonu operasyonu açık kavitelerde fonksiyonel anatominin restorasyonunu sağlayarak kavite nedenli oluşan problemlerin ortadan kaldırılmasında uygulanabilecek güvenli bir cerrahi yöntemdir.

Anahtar Kelimeler: Kalorik test, epitel migrasyonu, yaşam kalitesi



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-1053

Ankilozan Spondilitli Hastalarda Vestibüler Uyarılmış Miyojenik Potansiyel Testi Sonuçları

Abdulkadir Özgür¹, Münevver Serdaroğlu Beyazal², Suat Terzi¹, Zerrin Özergin Coşkun¹, Engin Dursun¹

¹Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, Rize

²Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Tıp Fakültesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, Rize

AMAÇ: Bu çalışmanın amacı vestibüler semptomu olmayan ankilozan spondilit (AS) hastalarında servikal VEMP testi bulgularının değerlendirilmesidir.

GEREÇ VE YÖNTEM: Bu çalışmada 33 AS hastası ve demografik verileri benzer 30 sağlıklı kontrol grubu değerlendirildi. İki grubun VEMP dalga latansları ve P13,N23 dalda amplitüdüleri ile VEMP asymmetry ratio (VAR) değerleri karşılaştırıldı. Ayrıca AS'li hasta grubunun klinik ve laboratuvar bulguları ile VEMP verileri arasındaki ilişki araştırıldı.

BULGULAR: Çalışma sonucunda ankilozan spondilitli hastalarda sağlıklı insanlarla karşılaştırıldığında VEMP testinde cevap alma oranının azaldığı ve VEMP cevabı alınan AS hastalarında P13-N23 dalga amplitüdülerinde azalma olduğu görüldü ($p < 0,001$). AS'li hastaların klinik ve laboratuvar bulguları ile VEMP bulguları arasında korelasyon bulunamadı.

SONUÇ: Çalışma ile elde edilen veriler bize AS hastalarında vestibüler sistemde duyarlılığın azalmasına sebep olduğunu düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: Ankilozan spondilit, otoimmün iç kulak hasarı, vestibüler uyarılmış miyojenik potansiyel testi



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-1054

Kartilaj Miringoplastilerin Anatomik Ve İşitsel Sonuçlarının Değerlendirilmesi

Eda Şimşek¹, Özalkan Özkan², Cüneyt Kucur³

¹Erzurum Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Kliniği, Erzurum

²Erzincan Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Ana Bilim Dalı, Erzincan

³Kütahya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Ana Bilim Dalı, KÜTAHYA

AMAÇ:Bu çalışmanın amacı timpan zar perforasyonlarında tragal kartilaj kalkan gerfti ile yaptığımız miringoplastilerin perforasyon kapanması ve işitme değerleri üzerine olan etkisini değerlendirmek ve kişisel deneyimlerimizi sunmaktır.

GEREÇ VE YÖNTEM:Çalışmaya 2014-2015 yılları arası polikliniğimize başvuran ve timpan zar perforasyonu tanısı alan, en az 1 aydan beri kulak akıntısı olamamış kuru kulaklar, normal orta kulak mukozası olan, kemikçik zincir defekti olmayan, 15-70 yaş arası 37 kadın 24 erkek toplam 61 hasta dahil edildi. Ameliyat öncesi ve ameliyat sonrası sonrası 6. ayda otomikroskopik muayene yapıldı ve bulgular kaydedildi. Preoperatif ve postoperatif 6. ayda 500-1000-2000-4000 Hz de pure tone odiyogram yapılarak hava-kemik yolu işitme değerleri kaydedildi ve hava kemik aralığı(ABG) hesaplandı. Tüm hastalardan bilgilendirilmiş onam formu alınarak operasyona hazırlandı. Hastalar lokal anestezi altında transkanal yolla ameliyat edildi. Ameliyatta timpan membran onarımı için tragustan alınan tek taraflı perikondrium kaplı kartilaj kullanıldı. Greft iyileşmesi iyi olan tüm hastalar 6. ayda otomikroskopla muayene edildi. Odiyolojik kontrolleri yapıldı ve kayıt edildi.

BULGULAR:Çalışmaya 37 kadın 24 erkek toplam 61 hasta alındı. Hastalar 15-70 arası ortalama yaşları 35 idi. Tüm hastalar lokal anestezi ile transkanal yolla opere edildi. Ortalama ameliyat süresi 40±15 dakika idi. Hastaların tamamı posop 1. gün taburcu edildi. Takip süresince 6. aydaki kontrolünde 3 hastada rezüdü perforasyon görüldü. Bu hastalar daha sonra tek taraflı bırakılan perikondrium ile revizyon cerrahisi yapıldı. Hastalarda greft lateralizasyon, medializasyon, atelektazi görülmedi. Greft tutma başarı oranı.%95 idi. Preoperatif ABG: 23,18dB, postoperatif 6.ay ABG 12,37 dB ortalaması bulundu. ABG ler arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu. (p<0,005)

SONUÇ:Timpan zar perforasyonları olan hastalarda tragal kartilaj kalkan grefti kullanılması hem anatomik iyileşme açısından hem de işitme kazancı açısından güvenli, etkili, kolay uygulanabilir morbiditesi düşük bir ilk seçenek olabilir.

Anahtar Kelimeler: Miringoplasti, kartilaj greft, anatomik sonuç, işitsel sonuç



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-1055

Osteoartritli hastalarda kemikçik zincir ve orta kulağın değerlendirilmesi

İlhan Ünlü¹, Gülin Gökçen Kesici⁴, Elif Nisa Ünlü², Mustafa Özşahin³, Ender Güçlü¹, Hüseyin Yaman¹, Safinaz Ataoğlu³

¹Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı

²Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyoloji Anabilim Dalı

³Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı

⁴Yenimahalle Eğitim ve Araştırma Hastanesi

AMAÇ:Osteoartrit (OA) artritlerin çok yaygın bir tipidir ve eklemlerde zayıflığa neden olur. Prevelansı yaş ile birlikte artar ve %30-90 arasındadır. Birçok araştırmada romatoid artritli hastalarda orta kulak eklemlerinin etkilenebildiği rapor edilmiştir. Bu çalışmada biz osteoartritli hasta grubu ile yaş ve cins açısından eşleştirilmiş sağlıklı kontrol grubunu orta kulak anormalliği, hava-kemik aralığı ve işitme kaybı prevelansı açısından karşılaştırmayı amaçladık.

GEREÇ VE YÖNTEM:Bu çalışma bir romatolojist tarafından osteoartrit tanısı almış 59 hasta ve bu hastalar ile yaş ve cins açısından eşleştirilmiş romatolojik ve otolajik hastalığı olmayan 50 kişilik kontrol grubu ile yapılmıştır.

Hava yolu eşikleri 0.25, 0.5, 1, 2, 3, 4, 6 ve 8 kHz frekanslarında ve kemik yolu eşikleri 0.5, 1, 2, 3 ve 4 kHz frekanslarında değerlendirildi. Orta kulak admitansı ve timpanometrik genişliği 226 Hz (85 dB SPL) prob ton kullanılarak değerlendirildi. Kulak kanalındaki hava basıncı +200 - -400 decapascal (daPa) arasında değiştirildi.Yalnızca orta kulak basıncı \pm 50 daPa olan katılımcılar çalışmaya dahil edildi.

Analiz için osteoartritli hastalar hastalık süresine göre üç gruba ayrıldı. (Grup A: < 5 yıl, Grup B: 6-10 yıl, Grup C: >10 yıl)

Veri analizi SPSS 15.0 (Statistical Package for Social Sciences Inc., Chicago, Illinois, USA) programı kullanılarak yapıldı.

BULGULAR:Osteoartrit grubunda 59 kişi (Grup A: 24; Grup B: 21; Grup C: 14) ve kontrol grubunda 50 kişi bulunmaktadır. Osteoartrit grubunda 59 hastanın 20 'sinde (%33.89) ve kontrol grubunda 50 katılımcınının 14' ünde (%28) kompiyans anormalliği (<0.3 ml) saptandı.

Kompiyans anormalliği açısından gruplar arasında fark bulunmadı ($p = 0.332$). Osteoartritli hastalarda işitme kaybı prevelansı kontrol grubuna göre daha yüksek saptandı. ($p < 0.0001$). Osteoartrit ve kontrol grubu arasında 500-4000 Hz arasında her iki kulak için (sağ ve sol) hava iletim eşikleri açısından anlamlı fark saptandı ($p < 0.0001$). Ancak iki grup arasında her iki kulak için orta kulak kompiyanları açısından fark saptanmadı. ($p = 0.15$, $p = 0.79$). Grup A, B, C ve kontrol grupları arasında her iki kulak için 500-4000 Hz arasında hava iletim eşikleri açısından anlamlı fark tespit edildi ($p < 0.0001$). Grup A ve kontrol grubu arasında hava iletim eşikleri açısından fark saptanmadı. ($p > 0.05$). Osteoartrit ve kontrol grubu arasında, ayrıca Grup A, B, C ve kontrol grupları arasında ipsilateral ve kontralateral akustik reflekslerin varlığı açısından fark saptanmadı. ($p > 0.05$).

SONUÇ:Sonuç olarak osteoartritli hastalarda hastalık nedeniyle işitme kaybı oluşur ve bu işitme kaybı hastalık süresi ile artar. Çalışmada osteoartritli hastalarda kompiyans farklılığı ve akustik refleks değişimi saptanmamıştır fakat osteoartritin orta kulak etkileri ile ilgili ileri çalışmalara ihtiyaç vardır.**Anahtar Kelimeler:** işitme kaybı, orta kulak, osteoartrit



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-1056

Cisplatin ototoksisitesinde rosmarinik asit özütünün koruyucu etkisi

Selman Sarıca¹, Mücahit Altınışık², Abdulkadir Yasir Bahar⁴, Eyüp Karaoğul⁶, Nagihan Bilal², İsrail Orhan², Oğuz Oğuzhan⁵, Harun Çıralık³

¹Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi KBB Ana Bilim Dalı, Kahramanmaraş

²Ereğli Devlet Hastanesi KBB Hastalıkları, Konya

³Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Patoloji Ana Bilim Dalı, Kahramanmaraş

⁴Kahramanmaraş Şehir Devlet Hastanesi Patoloji, Kahramanmaraş

⁵Siverek Devlet Hastanesi KBB Hastalıkları, Şanlıurfa

⁶Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Orman Fakültesi, Kahramanmaraş

AMAÇ:Cisplatin özellikle baş boyun tümörlerinin kemoterapi protokollerinde sıklıkla yer alan etkili bir kemoterapötiktir. Nefrotoksik, ototoksik ve nörotoksik yan etkilerinden dolayı kendi kullanımını sınırlamaktadır. Yan etkileri minimize etmek ve kemoterapötik etkinliğini artırmak için bir çok çalışma yapılmıştır. Ototoksik etkileri dışında diğer yan etkilere karşı uygulamalar vardır. Bu çalışmamızda cisplatin ototoksisitesine karşı, kafeik asit türevi olan güçlü antioksidan ve antiinflamatuvar etkileri olan rosmarinik asit kullanılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM:Çalışmaya işitme eşikleri normal olarak değerlendirilen 21 rat dahil edildi. Ratlar randomize olarak cisplatin, biberiye ve kontrol grubu olmak üzere üç gruba ayrıldı. Grup 1 (n:7) sadece 1ml/gün intraperitoneal salin verilerek kontrol grubu olarak belirlendi. Grup 2 (n:7) 10mg/kg bir defa olmak üzere intraperitoneal cisplatin verildi ve cisplatin grubu olarak belirlendi. Grup 3 (n:7) intraperitoneal 12mg/kg cisplatin ve 50 mg/kg rosmarinic asit içeren biberiye özütü verildi ve biberiye grubu olarak belirlendi. İlaç uygulaması öncesinde ve çalışmanın onbeşinci gününde tüm deneklerin DPOAE (distorsiyon product otoakustik emisyon) ölçümleri yapıldı. Çalışma bitiminde dış tüy hücre, stria vaskularis ve spiral ganglion birimleri değerlendirme kriteri olacak şekilde rat kokleaları ışık mikroskopisi altında incelendi. Fizyolojik ve histolojik bulgular ototoksisite monitorizasyonunu değerlendirmek için karşılaştırıldı.

BULGULAR:Çalışmaya dahil edilen ratların tamamı çalışmayı tamamladı. Cisplatin alan gruplarda gastrointestinal yan etkiler ve alopesi ortaya çıktı. DPOAE ölçümleri cisplatin ve biberiye grubunda kontrol grubuna göre daha kötüydü. En düşük eşikler cisplatin grubunda saptandı. Histolojik değerlendirme emisyon sonuçları destekler biçimde cisplatin grubunda en kötüydü fakat cisplatin ve biberiye grubu 15. gün sonuçları istatistiksel olarak birbirinden farksızdı.

SONUÇ:Çalışmamızda cisplatinin doz artışı ile tedavi etkinliğini artırmak ve yan etkilerini azaltmak için rosmarinik asit kullanılmıştır. Veriler ışığında rosmarinik asitin cisplatin ototoksisitesinde etkili olabileceğini düşünmekteyiz ancak bu bilgiyi destekleyecek klinik ve deneysel çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: cisplatin, ototoksisite, rosmarinik asit



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-1061

Nazal polipozis (polipli kronik rinosinüzit) gelişiminde D vitamininin etkisi

Ahmet Eyibilen¹, Battal Tahsin Somuk¹, Harun Soyaliç², Göksel Göktaş¹, İlknur Bütün³, Akgül Arıcı⁴, Ali Akbaş⁵

¹Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, Tokat, Türkiye

²Ahi Evran Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, Tokat, Türkiye.

³Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Biyokimya Anabilim Dalı, Tokat, Türkiye.

⁴Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Patoloji Anabilim Dalı, Tokat, Türkiye.

⁵Balıkesir Devlet Hastanesi, Tıbbi Biyokimya, Balıkesir, Türkiye.

AMAÇ:Bu çalışmanın planlanmasında amaç, öncelikle D vitamininin nazal polipozis (NP) etyolojisinde bir etkisi olup olmadığını incelemektir. İkincil olarak D vitamininin NP etyolojisinde olası etkisinin D vitamininin etki yolağının araştırılarak kalsiyum ve fosfor metabolizmasındaki etkisinden bağımsız olup olmadığını araştırmaktır.

GEREÇ VE YÖNTEM:Bu çalışmada NP olan 40 hasta ve kontrol grubu olarak 20 kişi yer aldı. Bu kişilerden elde edilen serumda 25(OH)D3 seviyesi LC-MS/MS yöntemiyle değerlendirildi. Polipli KRS' li hastalardan elde edilen etmoidal polipler ve kontrol grubunda orta konka dokusu örnekleri kullanıldı. Bu dokularda D vitamini reseptörü (VDR) ve 1 α hidroksilaz düzeyleri western blot, ELİSA ve immünohistokimyasal yöntemle, VDR cDNA ve 1 α hidroksilaz cDNA real time PCR yöntemiyle araştırıldı.

BULGULAR:Serum 25(OH)D3 seviyesi NP'li ve sağlıklı kişilerde normalin altındaydı (32ng/ml); NP'li hastalarda 10,13ng/ml, kontrol grubunda 13,15ng/ml idi. Gruplar arasında anlamlı bir fark yoktu (p>0,05). Her iki grupta serum 25(OH)D3 seviyesi kadınlarda erkeklerden daha düşüktü. Western blotlamada VDR ve 1 α hidroksilaz ekspresyonu NP' li hastalarda kontrol grubuna göre daha yüksekti. VDR ve 1 α hidroksilaz immünohistokimyasal olarak polip epitelinde ve salgı bezlerinde artan immünreaksiyonla benzer ekspresyon paterni gösterdi. Hem western blotlamada hem immünohistokimyada VDR ve 1 α hidroksilaz ekspresyon paternleri birbirine çok benzerdi.

SONUÇ:Nazal polipozisde VDR ve 1 α hidroksilazın birlikte artışı sinonazal dokuda lokal olarak D vitamini aktif metaboliti 1,25(OH)2D3' ün sentezinin ve etki mekanizmasının serum seviyesinden bağımsız olarak arttığını gösterebilir. Bu çalışma polipliKRS' de enflamasyonda D vitamini aksiyonlarının rol oynadığını göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: kronik rinosinüzit, nazal polipozis, D vitamini, D vitamini reseptörü



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-1062

Adenoid Vejetasyon Rekürrensinde Allerji ve Ailede Sigara İçiminin Rolü

Selçuk Yıldız, Sema Zer Toros, Lütfü Şeneldir, Harun Karaca
Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Kliniği,
İstanbul

AMAÇ: Çalışmamızda adenoidektomi operasyonu uygulanmış hastaların uzun dönem takiplerinde nüks araştırıldı. Etyolojik sebepler olarak atopi ve ailede sigara içiminin adenoid vejetasyon rekürrensiyle ilişkisi değerlendirildi.

GEREÇ VE YÖNTEM: Çalışmamız retrospektif bir çalışmadır. 2010-2014 yıllarında kliniğimizde sadece adenoidektomi operasyonu uygulanmış 4-17 (9,70±3,71) yaş arası, 50 hasta nüks taraması için muayene edildi. Çalışmaya dahil edilen hastalara rutin KBB muayenesi ve fleksibl endoskopi ile nazofarenks muayenesi yapıldı. Nazofarenks muayenesi ile koanal tıkanıklık yüzdelere göre adenoid vejetasyonun boyutu 1-4 arasında (%0-25 grade1, %26-50 grade2, %51-75 grade3, %76-100 grade4) derecelendirildi. Bu skalada 2, 3 ve 4 olarak skorlanan vakalar nüks olarak kabul edildi. Ek olarak kanda Total IgE bakılarak atopik potansiyelin ortaya konulması amaçlandı.

BULGULAR: Çalışmaya dahil edilen 30 hastaya bakıldığında nüks tespit edilen hastalar arasında kanda bakılan Total IgE tetkiki pozitif saptanan hastaların oranı anlamlı saptanmadı. Ayrıca ailede sigara içimi ve adolesan yaş gurubu hastalar için sorgulanan sigara içimi açısından değerlendirildiğinde nüks eden vakalar arasında sigara ile ilişki anlamlı saptanmadı. Yine alerjik rinit, atopik dermatit ve astım tanısı konulmuş hastaların nüks eden hastalar içindeki oranları anlamlı saptanmadı.

SONUÇ: Çalışmalar incelendiğinde alerjik hastalıklardan özellikle alerjik rinit ile adenoid vejetasyon rekürrensi ilişkisinin anlamlı olduğu düşünülmüştür. Biz de çalışmamızda total IgE ile alerjik çocukları belirleyip bu hastalardaki nüks oranlarının atopi ile ilişkisini ortaya koymaya çalıştık. Ancak çalışmamızda elde ettiğimiz veriler değerlendirildiğinde atopi durumu ile nüks arasında anlamlı bir ilişki bulunmadı. Sigara maruziyeti ile adenoid vejetasyon nüksü arasında anlamlı ilişki bulunmadı. Bunların sebebi olarak hasta sayısının yeterli olmadığını düşünmekteyiz. Bu nedenle istatistiksel açıdan daha kabul edilebilir sonuçlar alabilmek için çalışmanın devamına karar verildi.

Anahtar Kelimeler: Adenoid vejetasyon rekürrensi, allerji, total IgE, sigara maruziyeti



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-1063

Tavşanlarda Hemitransfiksiyon İnsizyonunun Kapatılmasında Doku Yapıştırıcısı (N-Butil-2 Siyanoakrilat) ve Transseptal Sütürasyonun Nazal Mukoza ve Septal Kartilaj Üzerine Histopatolojik Etkilerinin Karşılaştırılması

Özgür Gülten¹, Süleyman Boynueğri¹, Elvan Evrim Tuna¹, Elif Şen², Çağdaş Oto³, Adil Eryılmaz¹

¹Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Kliniği, Ankara

²Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Patoloji Kliniği, Ankara

³Ankara Üniversitesi Veteriner Fakültesi, Anatomi Ana Bilim Dalı, Ankara

AMAÇ:Bu çalışmada N-butil-2 siyanoakrilat'ın (Glubran 2 ®) tavşan septumuna yapılan hemitransfiksiyon insizyonunun kapatılmasındaki etkinliği, klinik gözlem ve alınan doku örneklerindeki histopatolojik incelemeler ile değerlendirildi ve sütür reaksiyonu ile karşılaştırıldı.

GEREÇ VE YÖNTEM:Çalışmada 15 adet beyaz Yeni Zellanda tavşanı kullanıldı. 5 adet tavşan N-butil-2 siyanoakrilat doku yapıştırıcısı kullanılan grup, 5 adet tavşan sütür kullanılan grup ve 5 adet tavşan sekonder iyileşmeye bırakılan kontrol grubu olarak belirlendi.

Tavşanlara sağ nazal pasajdan hemitransfiksiyon insizyonu yapıldı. Sağ nazal pasajda mukoperikondriyal flep elevasyonuna posteriorda kemik kartilaj birleşim yerine kadar devam edildi. Ardından kontrol grubu olarak belirlenen 5 adet tavşana mukoperikondriyal flep elevasyonundan sonra başka bir işlem uygulanmayarak insizyon sahası sekonder iyileşmeye bırakıldı. 5 adet Yeni Zellanda tavşanına hemitransfiksiyon insizyonunu kapatmak amacı ile 5,0 vicryl ile sütürasyon uygulandı. Diğer çalışma grubundaki 5 adet tavşana flep altına ve hemitransfiksiyon insizyonu yapılan bölgeye 0,2 ml Glubran ® uygulandı.

Tüm gruplarda ki 1 adet tavşandan, postoperatif 1. haftadan itibaren 2., 3., 4. ve 5. haftalarda insizyon alanını da içerecek şekilde mukoza ve kıkırdak septum eksize edilerek örnekler alındı.

Alınan doku örnekleri hemotoksilen-eozin (H+E) ile boyanarak ışık mikroskopunda değerlendirildi.

Postoperatif takiplerde klinik olarak nazal sekresyon artışı ve krutlanma, histopatolojik olarak yabancı cisim reaksiyonu, aktif ve kronik inflamasyon derecesi, granülasyon dokusu varlığı ve fibrozis oluşumu araştırıldı.

BULGULAR:Elde ettiğimiz verilere dayanarak operasyon süresini azaltması, hemostaz sağlaması, doku toksisitesinin olmaması ve güçlü yapıştırıcı özelliğinden dolayı N-butil-2 siyanoakrilat'ın septal perforasyon onarımında, septoplasti/septorinoplasti operasyonlarında gerek mukozal insizyonların kapatılmasında gerekse operasyon esnasında meydana gelebilecek mukozal yırtıkların onarılmasında kullanılabilmesini ve postoperatif dönemde cerrahiye sekonder oluşabilecek perforasyonların önüne geçilebileceğini düşünmekteyiz. Aynı zamanda postoperatif sütür materyaline oranla daha az krut oluşturmamasından dolayı pansuman kolaylığı sağlayıp hasta konforunu arttırarak hem cerrah hem de hasta açısından avantaj sağlayabileceğini tespit ettik.

SONUÇ:Sonuç olarak dokuya toksik etkisi saptanmayan, en az sütür materyalleri kadar güvenli ve etkili olan N-Butil-2 Siyanoakrilat doku yapıştırıcılarını cerrahi süresini azaltması,



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

kullanım kolaylığı ve postoperatif hasta konforu sağlamasından dolayı nazal cerrahide suture materyalleri yerine güvenle kullanabiliriz.

Anahtar Kelimeler: N-Butil-2 Siyanoakrilat, transseptal suture, hemitransfiksiyon insizyonu



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-1064

Rinoplastide Dorsal Kamuflaj İçin Kullanılan Otogreftin Ömrü-Yakın Dönem Sonuçlarımız

Başak Çaypınar Eser, Adem Emre İlhan, Betül Cengiz
Rinocenter, İstanbul

AMAÇ:Rinoplastide dorsum kamuflajı için hazırlanan pıhtılaşmış kan ve kıyılmış septal kartilajın postop erken dönem sonuçlarının ultrasonik olarak değerlendirilmesi

GEREÇ VE YÖNTEM:Aralık 2013 ve şubat 2015 arasında 21 hastaya (8 kadın, 13 erkek) rinoplasti operasyonunda dorsal kamuflaj greft konulmuştur. Kamuflaj greft; hastanın kendi septal kıkırdağından kıyılmış kıkırdak parçaların, operasyon sırasında hastadan alınmış 5 cc venöz kanın içinde karışım pıhtılaşana dek çalkalanmasıyla oluşturulmuş ve dorsuma yerleştirilmiştir. Rinoplasti öncesinde, postoperatif 7.günde, 1.ayda ve 6. ayda burun sırtı ve burun ucu cilt kalınlıkları ultrasonla ölçülerek yerleştirilen dorsal greftin kalınlığı değerlendirilmiştir.

BULGULAR:Preop. değerlere nazaran postop 7. gün ve 1. Ay ölçümleri istatistiksel olarak anlamlı yüksektir. 7. Gün ve 6. Ay ölçümleri arasında da istatistiksel olarak anlamlı bir düşüş görülmüştür. Preoperatif ölçümler ile postop. 6. Ay ölçümleri arasında ise istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır.

SONUÇ:Eskiden beri rinoplasti ameliyatlarında yer yer kullanılan dorsal otogreftlerin ömrünü araştırdığımız çalışmada preoperatif ultrasonik ölçümlere göre erken dönem-postoperatif 7. Günde ve 1. Ayda istatistiksel olarak anlamlı kalınlık mevcut iken, 6. Aydaki ultrasonik ölçümlere göre, greftlerin eridiğini tespit ettik.

Anahtar Kelimeler: rinoplasti, dorsal greft, kıkırdak greft, kıyılmış kıkırdak, ultrason, deri kalınlığı



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-1065

Mometazon Furoat Burun Spreyinin Burun Mukoza Hücresi DNA'sı Üzerine Etkisi

Hakan Akkaş¹, Erdinç Aydın¹, Seda Türkoğlu Babakurban¹, Erkan Yurtcu², Özlem Özbek³

¹Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı

²Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Biyoloji Anabilim Dalı

³Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Pediatrik Alerji Bilim Dalı

AMAÇ:Bu çalışmanın amacı ülkemizde alerjik rinit tedavisinde en sık kullanılan intranazal steroid etken maddelerinden biri olan mometazon furoatın nazal mukoza hücrelerinde DNA kırığı oluşturup oluşturmadığını inceleyerek, intranazal steroidlerin lokal yan etkilerinin patofizyolojisine açıklık getirebilmek ve bu açıdan güvenilirliği hakkında bilgi sağlamaktır. **GEREÇ VE YÖNTEM:**Çalışmaya Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı'nda Eylül 2014 ile Nisan 2015 tarihleri arasında ARIA kriterlerine göre orta veya şiddetli alerjik rinit tanısı konulan 41 hasta dahil edildi. Nazal steroid grubuna [8'i kadın, 9'u erkek, toplam 17 kişi] nazal steroid ve antihistaminik tablet [desloratadin], serum fizyolojik grubuna [14'ü kadın, 10'u erkek, toplam 24 kişi] serum fizyolojik ve antihistaminik tablet [desloratadin] tedavi amaçlı verildi. Hastalar 4 hafta boyunca her gün eşit sıklıkta, eşit dozda tedavi aldı. Her grup aynı antihistaminik günde tek doz 1 ay süresince kullandı. Çalışmaya başlamadan önce ve 4 haftalık ilaç tedavisinin sonunda hastalardan nazal yıkama sıvısı alındı. Elde edilen nazal yıkama sıvısı Tıbbi Biyoloji laboratuvarına aynı gün içinde götürüldü. Tüm gruplarda nazal yıkama sıvısından elde edilen hücrelerde Comet Assay yöntemi ile genotoksik hasar olup olmadığı belirlendi.

BULGULAR:Gruplar arasında cinsiyet ve yaş dağılımları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı [$p>0.05$]. Toplam 41 hastanın tedavi öncesi comet skoru ortalaması 50 hücre için 44.03 ± 21.72 , tedavi sonrası ise 49.38 ± 19.25 olarak saptandı. Nazal steroid grubunda tedavi öncesi comet skoru ortalaması 50 hücre için 43.96 ± 25.34 , tedavi sonrası ise 48.07 ± 23.99 olarak saptandı. Serum fizyolojik grubunda tedavi öncesi comet skoru ortalaması 50 hücre için 44.08 ± 19.33 , tedavi sonrası ise 50.30 ± 15.55 olarak saptandı. Tedavi öncesi ve tedavi sonrası comet skorları açısından hem grupların kendi içlerinde hem de gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı [$p=0.272$].

SONUÇ:Mometazon furoat etken maddesinin serum fizyolojik ile karşılaştırılmasında insanlarda 1 aylık kullanımı sonrası nazal mukoza hücrelerinde DNA hasarına yol açmadığı saptandı. Bu da bize alerjik rinit tedavisinde mometazon furoat burun spreynin güvenilirliği açısından bilgi sağladı.

Anahtar Kelimeler: alerjik rinit, ARIA, mometazon furoat, comet assay



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-1066

Konjenital işitme kaybı olan hastalar koku ve tat hisleri açısından sağlıklı bireylere göre daha iyi midir?

Ömer Sağlam¹, Ayтуğ Altundağ², Murat Salihoğlu³, Melih Çayönü⁴, Engin Dursun⁵, Bilal Çetin⁶, Hakan Tekeli⁷, Cemal Cingi⁸

¹GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi BBM/ASM ve Deniz Harp Okulu Reviri İSTANBUL

²İstanbul Cerrahi Hastanesi KBB Kliniği İSTANBUL

³GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi KBB Kliniği İSTANBUL

⁴Amasya Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Kliniği AMASYA

⁵Kasımpaşa Asker Hastanesi KBB Kliniği İSTANBUL

⁶Gümüşsuyu Asker Hastanesi KBB Kliniği İSTANBUL

⁷GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi Nöroloji Kliniği İSTANBUL

⁸Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Kliniği ESKİŞEHİR

AMAÇ:Duyularımızın birinde ortaya çıkan yetersizliğin diğerlerini de etkileyebileceği bilinmektedir. İşitme engelli doğan bireylerin "cross-modal neuroplasticity" olarak adlandırılan mekanizmalarla görme ve hareketlenmeleri algılamada daha iyi oldukları gösterilmiştir. Bizde çalışmamızda konjenital işitme kaybı olan hastalarda benzer mekanizmalar ile gelişebilecek olası tat ve koku fonksiyonlarındaki değişiklikleri araştırdık. **GEREÇ VE YÖNTEM:**Çalışmamıza konjenital işitme kaybı olan 40 hasta ile yaş ve cinsiyet olarak uyumlu 38 sağlıklı birey dahil edildi. Tat ve koku fonksiyonları "Sniffin' Sticks test", "taste strip test" ve "umami test" yöntemleri kullanılarak değerlendirildi.

BULGULAR:Koku ayırt etme skorları konjenital işitme kaybı olanlarda istatistiksel olarak anlamlı derecede düşük bulundu ($P<0.01$), Her iki grup arasında koku eşikleri, koku tanıma ve total koku sonuçları (TDI) arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmadı (sırasıyla; $P=0.44$, $P=0.28$, $P=0.51$). Benzer şekilde dilin sağ ve solunda yapılan total taste strip test sonuçları ile dilin önünde arkasında ve yumuşak damakta yapılan umami test sonuçları arasında da her iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı (sırasıyla; $P=0.8$, $P=0.8$, $P=0.8$, $P=0.4$, $P=0.5$).

SONUÇ:Konjenital işitme kaybı olan bireylerin koku ayırt etme skorları kontrol grubuna göre anlamlı derecede düşük bulundu. Bununla birlikte tat ve koku fonksiyonları genel olarak değerlendirildiğinde kontrol grubundan farklı olmadığı görüldü.

Anahtar Kelimeler: Konjenital işitme kaybı, koku, tat, umami, neuroplasticity



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-1071

Yumuşak Damak Radyofrekans Uygulamasının Orta Kulak Fonksiyonlarına Etkileri

Ayça Mehtap Lülecioğlu¹, Mehmet Gündüz², Selim Ünsal¹, İbrahim Engin Çekin³

¹Turgut Özal Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Odyoloji Ve Konuşma Bozuklukları Anabilim Dalı

²Turgut Özal Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Kbb Anabilim Dalı

³Gata Haydarpaşa Eğitim Hastanesi Kbb Hastalıkları Servisi

AMAÇ:Yumuşak damağa radyofrekans uygulamasının, velofarengeal mekanizmanın işleyişi nedeniyle üstaki tüpünün etkilenmesine bağlı olarak orta kulak fonksiyonlarındaki olası etkilerini odyolojik testlerle incelemektir.

GEREÇ VE YÖNTEM:Çalışmamıza GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi Uyku Laboratuvarında polisomnografi testinde hafif (OUAS) obstrüktif uyku apne sendromu olan ve 18 yaşından büyük ve yaşları 21 ile 61 arasında 30 hasta dahil edildi. Çalışma kriterlerine uygun olan hastalara Somnoplasty, Gyros ENT®, Gyros Medical, Inc. Maple Grove, MN cihazı ile radyofrekans uygulaması yapıldı. Hastaların yumuşak damağında merkez ve laterallerde yer alan toplam üç noktaya olmak üzere, 400 joule ısı enerjisi merkeze 200 joule ısı enerjisi laterallere uygulandı. Radyofrekans uygulaması öncesinde Jetokain (Lidokain HCL 20 mg/ml) ampul 4ml anestezi uygulandı. İşlemden hemen önce ve uygulamadan sonra hastalar 3.gün, 7.gün, 1.ay ve 2.ayda kontrollerinde odyometri testi, immitansmetrik tesler, üstaki fonksiyon testi yapılmıştır Başka otörlerce de kabul edildiği gibi, timpanogramda "Tip A" eğrisi olan ve eğrinin tepe noktası -100 ile +50 daPa arasında bulunanlar ve konuşma frekanslarından birinde 10dB'den fazla hava-kemik aralığı ya da 20 dB'den fazla işitme eşiğine sahip olanlar normal olarak kabul edildi.

Östaki fonksiyon testleri, 3 ayrı protokolü içermekteydi. Fonksiyonu göstermek için stabil durumdaki Timpanogram (P1) daha sonra Toynbee manevrası (P2) ve Valsalva manevrası (P3) değerlendirildi. Alınan bu üç kayıt simültane olarak basınç pik noktalarıyla birlikte kaydedildi. P1-P2 basınç farkı P2-P3 basınç farkı 10 da Pa'dan büyük olanlarda üstaki tüpü fonksiyone olarak değerlendirildi.(1)

BULGULAR:Tüm hastalarda odyometrik değerlendime sonucunda sağ kulakta ve sol kulakta odyolojik değerlerinin zamansal olarak değişimi istatistiksel olarak anlamlı bulunmadı ($p>0,05$).

Sağ kulak ve sol kulak üstaki fonksiyon testi preop ile postop zamansal olarak 7.gün, 1.aydaki değişim istatistiksel olarak anlamlı bulunmadı ($p>0,05$). Fakat ve postop 3.gün ile 2.aydaki değişim istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p=0,001$).

SONUÇ:Radyofrekans yönteminin uygulanmasından dolayı genel olarak kaslar korunmuş ve müdahalenin olası komplikasyon riski en az seviyeye inmiştir. OUAS için uygulanann yumuşak damağa radyofrekans yöntemi orta kulağa etkileri açısından güvenli ve orta kulak fonksiyonlarında değişikliklerin beklenebileceği hastalarda da tercih edilebilir bir yöntemdir.

Anahtar Kelimeler: Obstrüktif Uyku Apnesi(OUAS), Radyofrekans, Östaki



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-1072

Oral flurbiprofen spreyin tonsillektomi ağrı üzerindeki etkisi: Çift kör, randomize, plasebo kontrollü bir çalışma

Togay Müderris¹, Fatih Gül¹, Gökhan Yalçın¹, Mehmet Ali Babademez², Sami Berçin², Yağmur Canan², Muzaffer Kırış²

¹Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB Ana Bilim Dalı, Ankara

²Yıldırım Beyazıt Tıp Fakültesi, KBB Ana Bilim Dalı, Ankara

AMAÇ:Flurbiprofenin oral sprey formunun tonsillektomi sonrası görülen ağrıyı azaltıp azaltmadığının ve tonsillektomi sonrası görülen diğer morbiditeler üzerindeki etkisinin belirlenmesi

GEREÇ VE YÖNTEM:Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde tonsillektomi operasyonu uygulanmış 84 hasta üzerinde yapılan prospektif, çift kör, randomize, plasebo kontrollü çalışmada, oral flurbiprofen spreyin etkileri plasebo ile karşılaştırıldı. 12-45 yaş arası hastalar rastgele seçildi ve her biri flurbiprofen oral spreyi veya plasebo solüsyonunu günde 3 defa uyguladı. Hastalar ağrılarını, ağrı derecelendirme skalasını kullanarak kaydetti. 84 hastaya ait ağrı, kanama ve epitelizasyon verileri, postoperatif 1, 3, 5 ve 7. günlerde toplandı. Hastalar bir hafta boyunca analjezik kullanım miktarını ve ağrı skorunu not etmeleri konusunda bilgilendirildi. Aynı zamanda yan etkiler de kaydedildi.

BULGULAR:Çalışmaya 84 hasta dahil edildi. Demografik verilerde istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı. 1, 3, 5 ve 7. günlerde flurbiprofen kullanan grupta anlamlı olarak ağrı skorları düşük bulundu (hepsi için $p<0.05$). 3 ve 7. günlerde, mallampati grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklar saptandı ($p<0.05$). 1, 3, 5 ve 7. günlerde, flurbiprofen kullanan grupta, plasebo grubuyla karşılaştırıldığına, daha az analjezik ihtiyacı oldu. (hepsi için $p<0.05$). Gruplar arasında, iyileşme skoru açısından istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı. Yan etki görülmesi açısından da, iki grup arasında fark yoktu.

SONUÇ:Plasebo grubuyla karşılaştırıldığında flurbiprofen oral sprey kullanımı, ağrıyı anlamlı derecede azaltmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Flurbiprofen, tonsillektomi, pain, topikal



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-1073

Tonsillektomi sonrası kanama komplikasyonu, 10 yıllık klinik deneyimimiz

Aslı Çakır, Cafer Boran, Yüksel Olgun, Taner Kemal Erdağ
DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ, KBB&BBC ANABİLİM DALI

AMAÇ:Adenotonsillektomi (AT) ve tonsillektomi (T) sonrası kanama, bu ameliyatların sık karşılaşılan ve nadiren de olsa mortalite ile sonuçlanabilecek komplikasyonlarından (1). Çalışmamızda kliniğimizde son 10 yılda yaşanan adenotonsillektomi sonrası kanamalar literatür özeti eşliğinde sunulmuştur.

GEREÇ VE YÖNTEM:2005-2015 tarihlerinde T/AT operasyonu sonrası tonsil lojunda kanama görülen hastalar, yerel etik kurul izni alınarak, geriye dönük incelenmiştir. Hastalara klinik bulguları ve hemogram değerlerine göre konservatif izlem veya cerrahi girişim uygulanmıştır. Adenoidektomiye sekonder kanama komplikasyonu gelişen hastalar çalışmaya dahil edilmemiştir.

BULGULAR:Kliniğimizde 2005-2015 tarihlerinde 1315 pediatrik, 122 erişkin olmak üzere toplamda 1437 AT ve T operasyonu uygulandı. 26 hastada postoperatif kanama (1,8%) görüldü. Bunlardan 11'i 18 yaş altı grupta (0,8%) iken, diğerleri erişkindi (10,6%). Postoperatif kanama ile kliniğimize başvuran toplam 40 hasta (21 kadın, 19 erkek) mevcuttu. Yaş ortalaması 18,2 (2-48) bulundu.

Tüm postoperatif kanamalara bakıldığında, kanama zamanı ortalama 7,9 (0-60) gün, kanama ile başvuran hastaların hastanede yatış süresi ortalama 3,7 (1-11) gündü. Çalışmamızda, sekonder kanamalar (21 hasta) primerlere (5 hasta) göre daha sıklıkla görüldü. Kanama ile başvuran 40 hastanın 18'i konservatif yaklaşımlarla izlendi. Diğer hastaların sekizine lokal anestezi altında gümüş nitrat koterizasyon, 14'üne genel anestezi altında sütürasyon ve/veya bipolar koter ile koagülasyon uygulandı. 40 hastanın yedisine (17,5%) kan transfüzyonu yapıldı. Tedavi sonrası beş hastada ikinci sefer kanama oldu. Bu hastaların biri konservatif olarak izlenirken; diğerleri bipolar koterizasyon ve sütürasyon uygulanarak tedavi edildi. Bu hastalar ile ilgili hematoloji konsültasyonu da yapıldı. Mortalite yaşanmadı. **SONUÇ:**AT/T sonrası kanama, bu operasyonların ciddi komplikasyonlarından (1). Postoperatif kanama AT sonrası 3,3% (2), T sonrası 0,1-8,1% (3) oranında görülmektedir (1).

Cerrahi sonrası ilk 24 saatte görülen hemorajiler primer, diğerleri ise sekonder olarak isimlendirilmektedir ve sekonder hemorajiler daha sıklıkla (1).

Tonsillektomi yöntemi ile postoperatif kanama arasında ilişki ele alındığında, riski en düşük yöntem bağlama ve tamponların kullanıldığı soğuk diseksiyon, en yüksek ise termal yöntemler olarak ifade edilmektedir (4,5). Kliniğimizdeki kanamaların çoğu soğuk diseksiyon sonrası gözlenmiştir. Kanamaların mevsim veya cinsiyet ile ilişkisi gözlenmemiştir. Literatür ile uyumlu olarak, en fazla kanama erişkinlerde (20 hasta) ve 5-16 yaş grubunda (19 hasta) saptanmıştır. Enfeksiyon ilişkili endikasyonlarda kanama daha fazla (85%) yaşanmıştır (4).

Kliniğimizde uygulanan tonsil cerrahileri ve tonsillektomi sonrası kanamaya müdahaleler,



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

ilgili kılavuz ve çalışmalara göre uygulanmaktadır (4-7). Literatürle uyumlu şekilde sütür materyallerinin ve sütürasyon tekniklerinin kanama üzerine etkisi dikkati çekmemektedir (8).

Sonuç olarak, AT sonrası kanama ve mortalite riskinin azaltılması için cerrahi öncesinde, sırasında ve sonrasında azami dikkat gösterilmelidir.

Anahtar Kelimeler: adenotonsillektomi, kanama, tonsillektomi,



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-1074

Rekürren tonsillitis ve tonsiller hipertrofide demir ve çinko element düzeylerinin değerlendirilmesi

Battal Tahsin Somuk¹, Emrah Sapmaz¹, Harun Soyalıç², Murat Yamanoğlu¹, Durali Mendil³, Akgül Arıcı⁴, Levent Gürbüzler¹

¹Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi, KBB AD, Tokat

²Ahi Evran Üniversitesi Tıp Fakültesi, KBB AD, Kırşehir

³Gaziosmanpaşa Üniversitesi Fen Fakültesi, Kimya Bölümü, Tokat

⁴Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi, Patoloji AD, Tokat

AMAÇ:Bu çalışmanın amacı; rekürren tonsillit ve hipertrofik tonsiller hastalıkta palatin tonsil dokusunda demir ve çinko element düzeylerini değerlendirerek bu metallerin etyopatogenezdeki rolüne genel bir bakış sağlamaktır.

GEREÇ VE YÖNTEM:Rekürren tonsillit ve hipertrofik tonsil nedeniyle tonsillektomi yapılan 40 hasta çalışmaya dahil edildi. Klinik ve histopatolojik değerlendirme sonucu hastalar rekürren tonsillit ve hipertrofik tonsil olmak üzere 2 gruba ayrıldı. Tonsil dokularından demir ve çinko element düzeyleri belirlendi.

BULGULAR:Hipertrofik tonsil ve rekürren tonsillit arasında demir ve çinko konsantrasyonları açısından anlamlı bir fark saptandı.($p<0.001$). Demir ve çinko düzeyleri rekürren tonsillit grubunda önemli ölçüde düşük bulundu.

SONUÇ:Bu çalışma demir ve çinko elementlerinin düşük doku konsantrasyonlarının rekürren tonsillite eğilim oluşturabileceğini düşündürmüştür

Anahtar Kelimeler: rekürren tonsillit, tonsil hipertrofisi, demir, çinko



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-1075

İzole Dış Kulak Yolu Kaşıntısında Castellani Solüsyonunun Etkinliği

Seda Türkoğlu Babakurban¹, Özgül Topal², Erdinç Aydın¹, Evren Hızal¹, Şükran Çopur³, Müge Demirbilek Ekici³

¹Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

²Başkent Üniversitesi Konya Uygulama ve Araştırma Merkezi, Konya, Türkiye

³Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

AMAÇ:Bu çalışmanın amacı izole dış kulak yolu kaşıntısı olan olgularda Castellani boyasının kaşıntı ve dış kulak yolu florası üzerine etkinliğini araştırmaktır.

GEREÇ VE YÖNTEM:Bu çalışma randomize, kontrollü, prospektif, tek kör bir çalışmadır.

Çalışmaya her iki kulakta kaşıntı şikayeti olan, kulak muayenesi normal olan 61 erişkin hasta dahil edilmiştir. Hastalar randomize olarak Castellani solüsyonu, steroid kulak damlası uygulanan ve buşon temizliği yapılan olmak üzere 3 gruba ayrılmıştır.Tüm hastalardan ilk muayene sırasında ve 1 ay sonra dış kulak yolu bakteri ve mantar kültürleri alınmıştır. Hastalara kültür alımı ile eş zamanlı olarak dermatoloji yaşam kalite indeksi ve SF 36 Yaşam Kalitesi Ölçeği uygulanmıştır. Kültür alınmadan önce ve tedavi sonrası 1. ayda hastaların dış kulak yolundaki eritem ve deskuamasyon bulguları 0-6 arasında skorlanmış ve karşılaştırılmıştır. Hastaların kaşıntı şikayetleri ilk muayene ve tedavi sonrası 1. ayda 10 üzerinden skorlanarak karşılaştırılmıştır.

BULGULAR:Ortalama yaşı 51.87 ± 1.91 olan, 18'i erkek (%29.5), 43'ü kadın (%70.5) toplam 61 hastanın gruplar arasında cinsiyet ve yaş dağılımı açısından anlamlı fark yoktu ($p < 0.05$). Tedavi sonrasındaki kaşıntı skoru, castellani, steroid ve buşon gruplarının üçünde de tedavi öncesine göre anlamlı derecede düşük olarak saptandı (p sırası ile < 0.001 , < 0.001 , < 0.05). Tedavi sonrasındaki eritem skoru, castellani grubunda tedavi öncesine göre anlamlı derecede düşük idi ($p = 0.001$). Steroid ve buşon gruplarında ise, eritem skoru açısından tedavi öncesi ve sonrası arasında anlamlı fark yoktu (p sırası ile < 0.102 ve 1.000). Tedavi sonrasındaki deskuamasyon skoru, castellani ve steroid gruplarında tedavi öncesine göre anlamlı derecede düşük idi (p sırasıyla 0.001 ve 0.02). Buşon grubunda ise, deskuamasyon skoru açısından tedavi öncesi ve sonrası arasında anlamlı fark yoktu ($p = 0.317$). Castellani uygulanan grupta, tedavi öncesinde dış kulak yolu kültüründe normal florayı oluşturan bakteriler de dahil olmak üzere üreyen bakteri yoğunluğunda tedavi sonrasında genel olarak bir azalma olduğu gözlemlendi.

SONUÇ:İzole dış kulak yolu kaşıntısı olan kişilerde Castellani solüsyonu normal florayı da çok etkilemeden, etkili, güvenli ve kolay uygulanabilecek bir tedavi ajanıdır

Anahtar Kelimeler: Castellani solüsyonu, dış kulak yolu, kaşıntı



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-1076

Koklear İmplantlı Çocuklarda FM Sisteminin Öğrenmeye Katkısı: DEÜ Erişi Testleri

Gülce Kirazlı¹, Günay Kırkım¹, Tahsin Oğuz Başokçu², Selhan Gürkan¹, Yüksel Olgun³

¹Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı İşitme-Konuşma-Denge Ünitesi İzmir

²Ege Üniversitesi Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Bölümü Ölçme Değerlendirme Anabilim Dalı İzmir

³Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı İzmir

AMAÇ:Koklear implantlı (Kİ) çocuklar sınıf içi akustik problemlere bağlı olarak konuşmanın anlaşılmasında ve dersi dinlemede genellikle zorluk yaşamaktadır. Kİ'li çocuklar için kişisel frekans modülasyon (FM) sistemlerin kullanımı bu duruma olası bir çözüm olarak sunulmaktadır. FM sistemler Kİ'lerin sinyal/gürültü (S/G) oranını yükselterek ses kaynağından dinleyiciye sesi doğrudan ulaştıran işitmeye yardımcı dinleme cihazlarıdır. Bu araştırmanın amacı, Kİ'li ilkökul birinci sınıf öğrencilerinde kişisel FM sistem kullanımının öğrenme düzeyi üzerine etkisini belirlemektir.

GEREÇ VE YÖNTEM:Araştırma için ilkökul birinci sınıfa başlayan, en az üç yıldır tek kulağında implant kullanan çocuklar belirlendi. Çalışmaya dahil edilme kriterlerine sahip Kİ'li 20 çocuk belirlendi. Denver II Gelişimsel Tarama Testi ile çocukların genel gelişimi, TİFALDİ testi ile alıcı ve ifade edici dil gelişim seviyeleri, Metropolitan Okul Olgunluk Ölçeği ile ilkökula hazır oluş seviyeleri belirlendi. Her bir testin dağılımına göre çocukların z- puanları hesaplandı. Bire bir eşleşen çiftler oluşturularak 10 çocuk Kİ grubuna, 10 çocuk ise Kİ+FM grubuna alındı. Çeşitli nedenlerden dolayı Kİ grubundan 1 çocuk, Kİ+FM grubundan ise 2 çocuk üç ay sonra yapılan değerlendirmeye katılamadığı için çalışmadan çıkarıldı ve toplamda 17 kişiyle çalışma tamamlandı. İki grubun öğrenme düzeylerini ölçmek için ilkökul birinci sınıf derslerindeki temel kazanımlara uygun olacak şekilde Türkçe, matematik ve hayat bilgisi derslerinde erişim testleri geliştirildi ve geçerlik-güvenilirlik çalışmaları yapıldı. Öğretmen faktörünü dışlamak için aynı testler her bir gruptaki çocukların sınıfındaki 67 normal işiten öğrenciye de uygulandı. Testler araştırmanın başında ve üç aylık periyotlarda, toplam dört kez uygulandı. Normal işiten öğrencilere ise çalışma başlangıcında ve sonunda uygulama yapıldı.

BULGULAR:Analiz sonuçlarına göre, iki gruptaki çocukların da her alanda grup-içi başarılarının zaman içinde istatistiksel olarak anlamlı düzeyde arttığı bulundu ($p<0.05$). Kİ+FM sistem grubunun Kİ grubuna göre zaman içinde matematik ve Türkçe dersi ile Türkçe dersinde yer alan dinleme, okuduğunu anlama alt bölümlerinde daha fazla gelişim gösterdiği saptandı. FM sistem kullanımının sadece Kİ kullanımına göre bu alanlardaki başarıyı istatistiksel olarak anlamlı düzeyde arttırdığı tespit edildi ($p<0.05$). Hayat bilgisi ve Türkçe dersindeki dikte etme ile sesli okuma becerisi bölümleri açısından ise iki grubun öğrenme düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadı ($p>0.05$). Ancak Kİ+FM sistem grubunun her dersteki başarısının Kİ grubuna göre zaman içinde daha fazla artış gösterdiği belirlendi. Normal işiten öğrencilerin tüm derslerdeki 1. ve 4. ölçüm ortalamaları ise iki grup ile karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek bulundu ($p<0.05$).



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SONUÇ: Bu bulgulara göre Kİ'li çocuklarda FM sistem kullanımının öğrenme düzeyine anlamlı olarak katkı sağladığı söylenebilir. FM sistemin eğitimsel ortamdaki yararını gösteren ise daha fazla çalışmaya ihtiyaç duyulmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Koklear İmplant, Yardımcı Teknolojiler, Erişi Testi, Öğrenme



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-1077

KBB ve BBC KLİNİĞİNDE CERRAHİ TEDAVİ İÇİN YATAN HASTALARIN AMELİYAT ÖNCESİ HASTA ÖĞRENİM GEREKSİNİMİ VE ANKSİYETE ARASINDAKİ İLİŞKİ

Sevgi Vermişli¹, İbrahim Çukurova¹, Hakan Baydur², Emel Yılmaz²

¹İzmir Tepecik Eğitim Araştırma Hastanesi KBB Kliniği İzmir

²Celal Bayar Üniversitesi Manisa Sağlık Yüksekokulu Manisa

AMAÇ:Bu çalışmanın amacı; Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi kliniğinde cerrahi tedavi için yatan hastaların ameliyat öncesi hasta öğrenim gereksinimi ve anksiyete arasındaki ilişkiyi değerlendirmektir.

GEREÇ VE YÖNTEM:Bu çalışma İzmir Tepecik eğitim ve Araştırma Hastanesi Kulak Burun Boğaz(KBB) ve Baş Boyun Cerrahisi(BBC) kliniğinde,1 Temmuz 2015 ile 27 Ağustos 2015 tarihleri arasında yürütülmüştür. Çalışmanın örneklemini KBB ve BBC kliniğine cerrahi tedavi için yatan 98 hasta oluşturmuştur. Tanımlayıcı-analitik bir çalışma olarak planlanan çalışmada literatürden yararlanılarak hazırlanan soru formu, Hasta Öğrenim Gereksinimleri Ölçeği(HÖGÖ) ve Durumluluk-Süreklilik Kaygı Ölçeği kullanılmıştır.

BULGULAR:Hastaların yaş ortalaması 44,4±15,2 yıl, %57,1'i erkek, %72,5' lise altı eğitim düzeyine sahiptir. Çalışmada yer alan hastalardaki en sık ameliyat endikasyonu %28,6 kronik otitis media, %18,4 vokal kord kitlesi/paralizisi ve %15,3 septum nazı deviasyonu'dur. Hastaların %40,8'inin ameliyat öncesi eğitim aldığı ve %26,5'inin ameliyattan önce yalnızca doktorundan eğitim aldığı belirlenmiştir. Hastaların %74,5'inin verilen eğitimi yeterli bulmadığı, %87,8'inin eğitimi ameliyattan önce almak istediği saptanmıştır. Hastaların HÖGÖ toplam puan ortalamasının 30,6±5,4 olduğu belirlenmiştir. Tüm alt ölçeklerden elde edilen puanlar ölçeğin likert yapısına göre çok önemli ile son derece önemli kategorileri arasında yer almaktadır. Bu durum toplam ve alt ölçekler için hastaların öğrenim gereksinimlerinin yüksek olduğunu göstermiştir. Anksiyete durumu ile öğrenim gereksinimleri boyut puanları karşılaştırıldığında tek değişkenli analizde yalnızca sürekli kaygı puanı ile duruma ilişkin duygular boyutunun anlamlı ilişki gösterdiği bulunmuştur (r=0.21, p<0.05).

SONUÇ:Sonuç olarak hasta öğrenim gereksinimlerinin bazı boyutları ile anksiyete düzeyi arasında bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Bu sonuçlar dikkate alınarak hasta eğitim programları ve materyallerinin geliştirilmesi ve ameliyat öncesi planlı hasta eğitimleri düzenlenmesi önerilmektedir. Hasta anksiyetesinin azaltılmasında öğrenim gereksinimlerinin yeterli bir düzeyde, sağlık profesyonellerince karşılanması etkili olacağını düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Ameliyat öncesi hasta eğitimi, anksiyete, hasta öğrenim gereksinimleri..



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-1081

Boyun Diseksiyonu Sonrasında SAS (Spinal Aksesuar Sinir) Ve SKM (Sternokleidomastoid) Kas Fonsiyonlarının Değerlendirilmesinde Yeni Bir Test; Servikal Vestibüler Miyojenik Potansiyeller (cVEMP)

Hasan Demirhan, Bahtiyar Hamit, Özgür Yiğit
İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Kliniği, İstanbul

AMAÇ:Tek taraflı boyun diseksiyonu yapılan, SAS (Spinal Aksesuar Sinir) ve SKM (Sternokleidomastoid) kası korunan hastalarda iki taraf cVEMP yanıtlarının karşılaştırılması amaçlandı.

GEREÇ VE YÖNTEM:Tek taraflı boyun diseksiyonu yapılan, tedavileri tamamlanmış ve takip edilen hastalara, hava yolundan 500 ve 750 Hz,100 dBnHL tone burst uyarı ile bilateral cVEMP yapıldı. Her test için; yanıt varlığı, ilk pozitif (P1) ve onu takip eden negatif dalga (N1) latansı, N1-P1 latans ve N1-P1 amplitüdüleri, amplitüd asimetrisi incelendi. Asimetri için $[LA/SA)/(R+L)] \geq 0,34$ olanlar anormal kabul edildi. Bulgular klinik referans(KR) değerleriyle de karşılaştırıldı.

BULGULAR:Çalışmaya alınan 20 hastanın (14 erkek, 6 kadın) yaşları 38-79 (ort;59.8) arasındaydı. Boyun diseksiyonu ile test arasında geçen süre ortalama 16.6 (4-62) aydı. Cerrahi taraftan(CT) 18 hastada (%90), karşı taraftan(KT) tüm hastalarda (%100) cVEMP yanıtı elde edildi. Elde edilen cVEMP yanıtları incelendiğinde CT p1 latansı hem KT'a göre hem de KR'ye göre anlamlı derecede uzun saptandı ($P=0.002$; $P=0.001$). CT n1 latans değerleri de benzer şekilde hem KT taraf hem de KR değerlerine göre anlamlı derecede uzundu ($p=0.033$; $p < 0.001$). KT, p1 ve n1 latans değerleri ise referans değerlere göre uzamıştı ancak aralarındaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildi ($p=1.000$; $p=0.413$). CT, KT ve KR n1-p1 latans değerleri arasında da anlamlı bir fark saptanmadı. CT, n1-p1 amplitüd değerleri ise KT göre daha düşük olmasına rağmen istatistiksel olarak anlamlı bulunmadı ($p=0.064$). Ancak hastaların her iki tarafından elde edilen n1-p1 amplitüd değerleri referans değerlerine göre çok anlamlı derecede düşük bulundu ($p < 0.001$). Zemindeki kas aktivitesinin göstergesi olan RMS (Root Mean Square) değerleri CT'da KT'a göre istatistiksel olarak anlamlı derecede daha düşük satandı ($p=0.017$). RMS değeri ile latans ve amplitüd arasında herhangi bir korelasyon görülmedi ($p>0.05$). Düzeltilmiş (sAO) ve düzeltilmemiş (nsAO) asimetri oranları normal sınırlardaydı. Hem radyoterapi hemde kemoterapi alan (kombine tedavi) hastalarda ise her iki taraf n1 latansında istatistiksel anlamlı bir uzama görüldü ($p=0.033$, $p=0.0119$). Kombine tedavi ile karşı taraf n1-p1 amplitüd değerlerinde de istatistiksel azalma görüldü ($p=0.022$). Tedavi süreçleri üzerinden bir yıldan daha fazla zaman geçenlerin CT, n1 ve n1-p1 latans değeri istatistiksel olarak anlamlı derecede kısalırken ($p=0.02$; $p=0.04$), p1 latansında da kısalma görüldü ancak istatistiksel olarak anlamlı bulunmadı ($p=0.07$).

SONUÇ:cVEMP kolay yapılabilen, non invaziv bir test olup, sakkül fonksiyonlarının değerlendirilmesinde rutin kullanıldığı gibi, boyun diseksiyonu yapılacak hastaların SAS ve SKM fonksiyonlarının preop ve post op değerlendirmesinde de kullanılabilir. Ancak daha geniş seriler ile çalışılması gerekir

Anahtar Kelimeler: servikal vestibüler evoke miyojenik potansiyeller, boyun diseksiyonu, aksesuar sinir, sternokleidomastoid kas



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-1082

Karotid Cisim Tümörlerinde Preoperatif Embolizasyonun Etkinliği

Yağmur Canan¹, Sami Bercin¹, Togay Müderris², Ergün Sevil², Fatih Gül², Aydan Kılıçarslan³, Gökhan Yalçın², Mehmet Ali Babademez¹, Muzaffer Kırış¹

¹Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, KBB ve Baş-Boyun Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Ankara

²Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB ve Baş-Boyun Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Ankara

³Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Patoloji Ana Bilim Dalı, Ankara

AMAÇ:Bu çalışmanın amacı, 2 gruba bölünen 13 hastada, preoperatif embolizasyonun, operasyon sırasındaki arteriyel rüptür oranları üzerindeki etkisini karşılaştırmaktır.

GEREÇ VE YÖNTEM:Preoperatif embolizasyon uygulanan 7 hasta ve embolizasyon uygulanmayan 6 hastaya ait tıbbi dökümanlar retrospektif olarak incelendi. Tüm hastalara, 2010-2014 yılları arasında, üçüncü basamak hastanede, karotid cisim tümörü nedeniyle cerrahi rezeksiyon yapıldı. Hastalara ait, yaş, cinsiyet gibi demografik veriler ve tümör boyutları kaydedildi. Tüm hastalarda, anjiyografinin dijital çıktıları ile, glomik arteriyel beslenme değerlendirildi. Embolik materyalin enjeksiyonunu takiben, akımdaki azalma oranları hesaplandı. Ayrıca embolizasyona bağlı komplikasyonlar da kaydedildi. Tahmini kan kaybı miktarı ve operasyon süreleri, intraoperatif kayıtlardan ve ameliyat notlarından elde edildi. Operasyon kayıtları, karotid arter rüptürü ve glomus tümörlerinin Shamblin sınıflaması açısından değerlendirildi.

BULGULAR:Hastaların yaş ortalaması 48.5 (22-70 yaş) olup, 3 ü erkek, 7 si kadındı. Biri hariç hastaların tümünde, Shamblin sınıf 2 mevcuttu. Tümörlerin ortalama çapı 4.42 cm idi. Embolizasyon sırasında kan akımındaki azalma oranı, 4 hasta da %50 den fazla, 3 hastada %25-50 olarak saptandı. Embolizasyon uygulanan gruptan 4 hastada, uygulanmayan gruptan ise 1 hastada karotid arter yaralanması kaydedildi. Karotid arter rüptürü ile embolizasyon, kan kaybı, tümör boyutu ve arteriyel beslenme arasında anlamlı fark bulunmadı.

SONUÇ:Karotid cisim tümörlerinde, preoperatif transarteriyel embolizasyon faydalı gibi görünmemektedir ve bu konu tartışılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: karotid cisim tümörü, preoperatif embolizasyon, karotid arter, yaralanma



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-1083

Larenks Skuamöz Hücreli Karsinomda KRAS-CDSm-LCS6 mutasyonun xenograft fare modelinde metastaz etkisinin incelenmesi

Kayhan Öztürk¹, Hasan Acar², Said Çelik², Muhammed Burak Kaplan², Vildan Betül Yedigün², Zeynep Betül Sarı², Vasviye Betül Kocabıyık², Nadir Koçak², Hatice Toy³

¹Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi, KBB Anabilim Dalı, Konya

²Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Genetik Anabilim Dalı, Konya

³Necmeddin Erbakan Üniversitesi, Patoloji Anabilim Dalı, Konya

AMAÇ:Bu çalışmanın amacı larenks kanserinin metastaz yolağında Let-7 miRNA'nin hedef genlerinden biri olan KRAS genotipleri ile metastaz arasındaki ilişkiyi in vivo xenograft fare modeli ile araştırmaktır.

GEREÇ VE YÖNTEM:KRAS geninin CDS bölgesinde G12V mutant ve 3'-UTR bölgesi normal (KRAS-CDSm-LCS6n), KRAS geninin CDS bölgesinde G12V mutant ve 3'-UTR bölgesi mutant (KRAS-CDSm-LCS6m) plazmid, negatif kontrol konstraktlar oluşturuldu. Oluşturulan konstraktlar insan larenks kanser hücresine transfekte edildi, kültürlerde çoğaltıldı. Kanser kök hücresi ve total hücreler CD1 xenograft nüde farelere enjekte edildi.

BULGULAR:Tümör gelişmesi bakımından, kanser kök hücresi ile total hücre arasında fark gözlenmedi. Her iki grubun tümör enjeksiyonu yapılanların tamamında tümör gelişimi izlendi. KRAS-CDSm-LCS6n, KRAS-CDSm-LCS6m gen Mutant gen enjeksiyonu yapılan deneklerde uzak metastaz izlenirken, KRAS-CDSm-LCS6n enjeksiyonu yapılan deneklerde tümör gelişiminin daha yavaş olduğu ve hiç bir denekte uzak metastaz olmadığı görüldü

SONUÇ:Çalışmamız KRAS geninin 3'-UTR bölgesindeki lcs6m mutasyonu uzak metastaz ile ilişkili olabileceği hipotezini desteklemektedir. Kanser metastatik yollarının anlaşılması ve bu yollarda hedef moleküllerinin tespiti hem metastaz mekanizmasını anlamada hem de alternatif tedavi protokollerinin geliştirilmesinde ciddi mesafelerin alınmasına neden olacaktır. Çalışmamız BBSHK'nin metastaz yolağındaki genotip-fenotip ilişkisi üzerinde kurgulanmış olup metastazın genotip ile ilişkisini daha detaylı anlamamıza yardım edecektir.

Anahtar Kelimeler: KRAS, larenks kanseri, kanser kök hücre, invivo, Let-7



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-1084

Larinks Kanserlerinde Level 2B Diseksiyonu Gerekli mi ?

Ömer Bayır¹, Emel Tahir¹, Mehmet Furkan Çırakoğlu¹, Ünsal Han², Güleser Saylam¹, Emel Çadallı Tatar¹, İstemihan Akın¹, Murat Alper², Mehmet Hakan Korkmaz¹

¹Ankara Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun, Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Kliniği

²Ankara Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Patoloji Kliniği

AMAÇ:Bu çalışmanın amacı N0 veya N+ larinks ve hipofarinks kanserlerinde level 2b metastaz insidansını belirlemek ve bu bölgenin diseksiyonun elektif ve terapötik boyun diseksiyonunda ne derecede gerekli olduğunu değerlendirmektir.

GEREÇ VE YÖNTEM:Larinks ve hipofarinks skuamöz hücreli kanseri nedeniyle Ocak 2006 ve Temmuz 2015 yılları arasında Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kulak Burun boğaz Kliniği'nde boyun diseksiyonu yapılan hastalar retrospektif olarak analiz edildi. Hastaların demografik bilgileri yanında primer lezyonun yeri, evresi, uygulanan cerrahi, patoloji sonuçları ve metastatik lenf nodlarının seviyelerini içeren bilgiler retrospektif olarak tarandı. Patolojik inceleme level 2a, 2b, 3, 4 ve 5 olarak ayrılarak yapıldı. T ve N evrelemesi nihai patoloji raporuna göre yapıldı. Primer lezyona uygulanan cerrahi tipi kaydedildi.

BULGULAR:Çalışmaya tıbbi verilerine ulaşılan ve takip altında olan, yaş ortalaması 63 olan toplam 78 hasta (74 erkek, 4 kadın) çalışmaya dahil edildi. 63 hastaya bilateral boyun diseksiyonu uygulanırken 15 hastaya sadece tek taraflı boyun diseksiyonu uygulandı. Sadece ipsilateral diseksiyon yapılan boyunlarda patolojik evreleme 10 hastada (%66.6) N0 iken 5 (%33.3) hastada N+ idi. Bilateral diseksiyon uygulanan 63 hastadan 50'sinde patolojik evreleme N0(%79.4) iken 13 hastada N+ (%20.6) idi. Level 2b'de 3 (%3.84) hastada metastaz saptandı. Bu hastalar incelendiğinde iki hastaya T4 tümör nedeniyle total larinjektomi yapıldığı ve N2c lenf nodu metastazı olduğu gözlemlendi. Bir hastada ise boyun nüksü nedeniyle yapılan radikal boyun diseksiyonu spesmeninde level 2b metastazı görüldü. Level 2b metastazı olan üç hastada da level 2a'da metastazın olduğu tespit edildi.

SONUÇ:Servikal lenf nodu metastazının varlığı larinks kanserinde en önemli prognostik faktörlerden biridir. Larinks kanserli hastalarda boyun diseksiyonu uygulanacak ise N0 boyun evresinde selektif boyun diseksiyonu uygulanırken N+ boyunlarda daha radikal cerrahiler uygulanmaktadır. Her ne kadar nervus accessorius boyun diseksiyonu sırasında korunmaya çalışılsa da ameliyat sonrasında omuz hareketlerinde kısıtlılık sıklıkla görülmektedir. Ayrıca bu bölgenin diseksiyonu ameliyat süresinin de uzamasına neden olmaktadır. Bu çalışma da önceki çalışmalar gibi tüm N0 boyunlarda okkült metastaz saptanmayacağını ortaya koymuştur. 78 hastadan sadece 3'ünde level 2b metastazı olması, bu hastaların da hepsinin klinik olarak metastazının olması ve N0 hastaların ise hiçbirinde level 2b metastazının saptanmaması; N0 boyunlarda level 2b diseksiyonun gerekli olmadığını ileri süren diğer çalışmaları destekler niteliktedir. Ayrıca, klinik olarak level 2a'da şüpheli lenf nodu olan hastalarda level 2b'nin diseksiyona eklenmesi halen tartışmalı bir konudur. Bizim serimizde level 2b metastazı saptanan tüm hastalarda level 2a metastazının da saptanmış olması bu savı desteklemektedir.

Anahtar Kelimeler: larinks, kanser, level 2b, seviye 2b, diseksiyon,



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-1085

Başarılı Larengotrakeal Rekonstrüksiyon İçin Uygun Anterior Kartilaj Greftin Şekillendirilmesi: Deneysel Çalışma

Zeynep Alkan¹, Ela Araz Server¹, Özgür Yiğit¹, Ali Rıza Gökdoğan¹, Feyzi Şahin², Deniz Uzunsoy³, Yalçın Büyük²

¹İstanbul Eğitim Araştırma Hastanesi KBB Kliniği, İstanbul

²Adalet Bakanlığı Adli Tıp Kurumu, İstanbul

³Bursa Teknik Üniversitesi Metalurji ve Malzeme Mühendisliği Bölümü, Bursa

AMAÇ: Larengotrakeal Rekonstrüksiyonda (LTR) anterior kartilaj greftinde kullanılan kostal kartilajın uygun kalınlığının bulunması

GEREÇ VE YÖNTEM: Ölüm süresi 6-12 saat arasında olan 6 adet erkek taze kadavradan krioid kartilaj, 1. trakeal halka ve 7. kostal kartilajları alındı. Kartilajlar uzunlukları 2cm, enleri 1cm olacak şekilde şekillendirildi. Bu kartilajlar 3 nokta basma deneyine tabii tutuldu. Bu deneyde Max eğilme gerilmesindeki birim şekil değiştirme (dokunun eğilme deneyi sırasında uygulanan en büyük yüklemeye karşı birim alanında ortaya çıkan direnç) ve max eğilme gerilmesindeki birim şekil değiştirme yüzdesi (dokunun esnekliğini belirler) hesaplandı. İstatistiksel analiz için SPSS 15.0 for Windows programı kullanıldı. Bağımsız grupların karşılaştırması sayısal değişkenin normal dağılım koşulunu sağladığında One Way ANOVA ve Tukey testi ile yapıldı. Sayısal değişkenin normal dağılım koşulunu sağlamadığında Kruskal-Wallis H testi, alt grupların karşılaştırılması Benforroni ayarlamalı Mann Whitney U testi ile yapıldı. İstatistiksel alfa anlamlılık seviyesi $p < 0,05$ olarak kabul edildi.

BULGULAR: Çalışmaya dahil edilen kadavralarda 5MM grubunda Maksimum eğilme gerilmesindeki birim şekil değiştirme ortalaması trakea ortalamasından istatistiksel olarak anlamlı yüksekti ($p=0,001$).

Çalışmaya dahil edilen kadavraların krioid grubunun maksimum eğilme gerilmesindeki birim şekil değiştirme yüzdesi ortalaması trakeanın ortalamasından istatistiksel olarak anlamlı yüksekti ($p=0,015$). Kadavraların 3MM ve 5MM gruplarının maksimum eğilme gerilmesindeki birim şekil değiştirme yüzdesi ortalaması trakea grubunun ortalamasından istatistiksel olarak anlamlı yüksekti ($p=0,035$, $<0,001$).

SONUÇ: Krioid kartilaja biomekanik olarak en yakın özellik; kalınlığı 3 mm olarak hazırlanan kostal kartilaj grefte bulundu. Fakat uzun segment onarımı gerektiğinde max eğilme gerilmesindeki birim şekil değiştirme yüzdesi en yüksek olan 5 mm lik kostal kartilaj greft tercih edilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Laringotrakeal stenoz, Laringotrakeal rekonstrüksiyon, biyomekanik



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-1086

Larenks Yassı Hücreli Karsinomlarında MikroRNA-21'in Tanı ve Prognostik Özellikleri

Evren Erkul¹, İsmail Yılmaz², Atila Güngör¹, Onuralp Kurt³, Mustafa Babayiğit⁴

¹GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi KBB Hastalıkları Servisi

²GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi Patoloji Servisi

³Erzincan Asker Hastanesi KBB Hastalıkları Servisi

⁴GATA Halk Sağlığı AD.

AMAÇ: MikroRNA 21, bazı çalışmalarda bir onkojenik gen olarak birçok kanser tipi ile ilişkili olduğu bulundu. Biz bu çalışmada, sadece larenks yassı hücreli karsinomların mikroRNA-21 seviyelerini değerlendirerek hastalık ve hastalığın prognostik özellikleri ile ilişkisini yukarıda verilen bilgiler ışığında araştırmayı amaçladık.

GEREÇ VE YÖNTEM: Bu çalışma larenks yassı hücreli karsinom nedeniyle Ocak 2005 ile Mayıs 2011 yılları arasında ameliyat edilen hastalar içerecek şekilde geriye dönük olarak yapılmıştır. Çalışma parafin patoloji blokları ve retrospektif klinik veriler toplanmış olan 72 hastayı içermektedir. Hastaların kanser dokuları çalışma grubu olarak ve aynı hastaların sağlıklı larengeal dokuları kontrol grubu olarak değerlendirilmiştir. Formalin ile fikse edilmiş ve parafine gömülü bloklar çalışma için kullanıldı. MikroRNA-21 için primerler kullanıldı. RT-PCR ve küçük RNA segmentleri normal iç kontrol için kullanıldı. Tüm hastalar ayrı ayrı değerlendirildi ve çalışma ve kontrol grupları karşılaştırıldı. Çalışma grubu prognostik özellikler açısından tümör lokalizasyonu, sigara tüketimi, alkol tüketimi, lenf nodu evrelemesi, tümör evresi, genel sağkalım, hastaliksiz sağkalım, tümör diferansiyasyonu perinöral invazyon ve vasküler invazyon açısından değerlendirildi.

BULGULAR: 72 hastanın 3 tanesinin RT-PCR analiz sonuçları tam olarak ortaya konamadığı için çalışma dışına alındı. Çalışmaya 69 hasta ile devam edildi. 69 hastanın tamamı erkekti. Hastaların yaş ortalaması 69 (41-88)dı. Larenks tümörlü doku ile aynı hastanın normal dokuları arasında yapılan analiz sonucunda mikroRNA-21 tümörlü dokuda istatistiksel olarak daha fazla eksprese olduğu tespit edilmiştir ($p < 0.05$). Hastaların mikroRNA-21 ekspresyon düzeyleri ile yaş, cinsiyet, tümör lokalizasyonu, sigara tüketimi, alkol tüketimi, lenf nodu evrelemesi, tümör evresi, genel sağkalım, hastaliksiz sağkalım, tümör diferansiyasyonu perinöral invazyon ve vasküler invazyon arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamadı ($p > 0.05$). Bununla beraber larenks kanserleri erken evre (evre1 ve evre2) ve ileri evre (evre3 ve evre4) olarak ayrıldığı zaman iki grup arasında erken evre açısından mikroRNA-21 daha az düzeyde eksprese olduğu tespit edilmiş fakat istatistiksel anlamlı sonuç bulunmamıştır ($p: 0.455$).

SONUÇ: Çalışmamızda mikroRNA-21'in larenks yassı hücreli karsinoma dokularında normal dokulara göre daha yüksek oranda eksprese edildiği ve bunun tanı açısından kullanılabileceğini tespit ettik. Bununla beraber hiçbir prognostik faktör ile ilişkisi tespit edilmedi. Bu nedenlerle mikroRNA-21'in, larenks YHK'in normal dokudan ayrılmasında yardımcı olacağı fakat prognoz açısından fazla bilgi vermeyeceği kanaatine vardık.

Anahtar Kelimeler: Larenks karsinomu, MikroRNA-21, PCR, Tanı, Prognoz



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-1091

Sıçan ototoksisite modelinde iç kulağa indüklenmiş pluripotent kök hücre transplantasyonu

Selçuk Mülazimoğlu¹, Emre Ocak², Gizem Yılmaz Habib³, Ömer Habib³, Pınar Can⁴, Murat Çalışkan⁴, Ömer Beşaltı⁴, Serpil Dizbay Sak⁵, Gülşah Kaygusuz⁵, Mustafa Kürşat Gökcan¹

¹Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara

²Keçiören Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Kliniği, Ankara

³Konkuk Üniversitesi, Kök Hücre Enstitüsü, Seul, Güney Kore

⁴Ankara Üniversitesi Veterinerlik Fakültesi, Cerrahi Anabilim Dalı, Ankara

⁵Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Patoloji Anabilim Dalı, Ankara

AMAÇ:Sensörinöral işitme kaybı (SNİK) tüm dünyada 300 milyondan fazla insanı etkileyen global bir sorundur. İç kulak yapılarının rejenerasyon kapasitesi çok kısıtlıdır. Kök hücre ile sağı hücre restorasyonu bu konudaki en güncel araştırma konularından biridir ve literatürde bildirilen sonuçlar umut vericidir. Biz de multidisipliner bir çalışma grubu oluşturarak deneysel olarak işitme kaybı modeli oluşturulmuş sıçanlarda iç kulağa indüklenmiş pluripotent kök hücre (IPKH) transplante ederek terapötik etkilerini araştırmayı amaçladık. **GEREÇ VE YÖNTEM:**Çalışmada 35 adet normal işiten Wistar Albino sıçan kullanıldı. Sıçanlar 4 gruba ayrıldı. İlk 2 grup, yöntem kontrol ve taklit operasyon grupları olarak oluşturuldu. Yöntem kontrol grubunda IPKH, taklit operasyon grubunda ise taşıyıcı medya iç kulağa enjekte edildi. Ototoksisite oluşturulan diğer iki grup ise çalışma grubunu ve ototoksik kontrol grubunu oluşturdu. Ototoksisite modeli amikasin sülfat solüsyonu (600mg/kg/gün) 14 gün boyunca intraperitoneal olarak uygulanarak oluşturuldu. Çalışma grubunda IPKH, ototoksik kontrol grubunda ise taşıyıcı medya iç kulağa enjekte edildi. İç kulağa enjeksiyon retroauriküler yaklaşım ve kohleostomi yoluyla yapıldı. Enjeksiyon öncesi ve sonrası tüm sıçanlara anestezi altında beyin sapı uyarılmış yanıt odyometri ile işitme testi yapılarak işitme seviyeleri karşılaştırıldı. Daha sonra sıçanlar sakrifiye edilerek kohleaları ekstrakte edildi ve seri kesitler alınarak histopatolojik olarak immün floresan ve immünohistokimya yöntemlerle sağı hücreye farklılaşmış kök hücre varlığı araştırıldı.

BULGULAR:İlk iki grupta (yöntem kontrol ve taklit operasyon) iç kulağa enjeksiyon sonrası işitme ortalamaları anlamlı farklılık göstermedi. Ototoksik ajan uygulaması sonrası çalışma grubunun işitme seviyesi ortalaması 53,2 dB (10 – 90dB) olarak ölçüldü. Operasyon sonrası kohleaya IPKH uygulanan sıçanların operasyon sonrası işitme seviyesi ortalaması 86,8 dB; taşıyıcı medya uygulanan sıçanların ise ortalaması 80 dB olarak bulundu ve iki grup arasında anlamlı fark saptanmadı (p>0,05). İkili immünofloresan boyamalarda farklılaşmış kök hücre veya sağı hücreye rastlanmadı.

SONUÇ:Kullanılan IPKH, uygulanan modelde anlamlı terapötik etki göstermemiştir. Ancak bu yönde yapılacak ilerideki araştırmaları başarıya ulaştırabilecek önemli deneyimler elde edilmiştir. Literatürde ülkemizden IPKH veya diğer kök hücre türleri ile sağı hücre restorasyonuna yönelik başka bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu çalışmada elde ettiğimiz deneyimimizi ve sonuçlarımızı duyurarak ülkemizde SNİK restorasyonuna yönelik çalışmaların yaygınlaşmasını umut ediyoruz.

Anahtar Kelimeler: işitme kaybı, indüklenmiş pluripotent kök hücre, sağı hücre restorasyonu



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-1092

Ratlarda Sisplatin'e bağlı ototoksisite modelinde Hesperetin'in koruyucu etkileri

Medine Kara¹, Hakan Türkön², Turan Karaca³, Oğuz Güçlü¹, Sema Uysal², Mehmet Türkyılmaz¹, Selim Demirtaş³, Sefa Dereköy¹

¹Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Hastalıkları Anabilim Dalı, Çanakkale, Türkiye

²Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Biyokimya Anabilim Dalı, Çanakkale, Türkiye

³Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Histoloji ve Embriyoloji Anabilim Dalı, Edirne, Türkiye

AMAÇ:Çalışmamızda ratlarda oluşturulan Sisplatine bağlı ototoksisite modelinde Hesperetin'in koklear apopitozis üzerine etkisinin histopatolojik ve immünohistokimyasal yöntemlerle ve işitme kaybına etkisinin Distorsiyon Product Otoakustik Emisyon (DPOAE) ile incelenmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM:Otuz beş adet Wistar albino rat 5 gruba ayrıldı. İntraperitoneal yolla her bir gruba tek doz olarak; 12 mg/kg Sisplatin (Grup S), 12 mg/kg Sisplatin ve 20 mg/kg Hesperetin (Grup SH), 20 mg/kg Hesperetin (Grup H) ve serum fizyolojik (Grup K) uygulandı. DPOAE ölçümleri işlem öncesinde, işlem sonrası 1. ve 6.günde gerçekleştirildi. On gün sonrasında denekler sakrifiye edilerek kokleaları diseke edildi. Biyokimyasal inceleme için venöz kan örnekleri alındı ve malondialdehid (MDA), süperoksit dismutaz (SOD), myeloperoksidaz (MPO), total oksidan seviye (TOS), total antioksidan kapasite (TAC) spektrofotometrik ölçümler ile çalışıldı ve oksidatif stres indeksi (OSI) hesaplandı. Apopitozis ve hücre proliferasyonunu değerlendirmek amacıyla deneklerin koklealarına TUNEL ve PCNA boyama yapıldı. Veriler kaydedilerek gruplar arası farklılığı değerlendirmek için istatistiksel analiz yapıldı.

BULGULAR:DPOAE ölçümleri karşılaştırıldığında; 9960 frekansında S grubu bazal amplitüd değerlerine göre 6.günde ve 8400, 9600 ve 9960 frekanslarında 1.güne göre 6.gün amplitüplerinde düşme görüldü ($p<0.05$). Gruplar arası 6.gün karşılaştırıldığında; S grubu amplitüpleri 4800, 8400, 9600, 9960 frekanslarında K grubuna göre; 8400, 9600, 9960 frekanslarında H grubuna göre; 4800, 8400 frekanslarında SH grubuna göre daha düşüktü ($p<0.05$). SH grubu amplitüpleri 9960 frekansında K grubuna göre daha düşüktü ($p<0.05$). Diğer gruplar arasında istatistiksel fark yoktu. Oksidan, antioksidan seviyeleri karşılaştırıldığında; S grubu oksidan seviyeleri diğer gruplara göre daha yüksekti ve antioksidan seviyeleri daha düşüktü. SH grubu oksidan seviyeleri S grubuna göre daha düşüktü ve antioksidan seviyeleri daha yüksekti. (S grubu K ve H grupları arasında tüm değerlerde, S grubu ile SH grubu arasında MPO ve TAC değerlerinde istatistiksel olarak anlamlı fark vardı. SH grubu ile K grubu arasında TOS ve OSI değerlerinde, SH grubu ile H grubu arasında MDA ve TAC değerlerinde istatistiksel olarak anlamlı fark vardı.) S grubunda kokleaların TUNEL-pozitif hücre sayıları diğer gruplara göre daha yüksekti ($p<0.05$). SH grubunda TUNEL-pozitif hücre sayıları H ve K gruplarından daha fazla ancak S grubundan daha düşüktü ($p<0.05$). SH grubunda PNCA-pozitif hücre sayıları H ve K gruplarından daha fazlaydı ($p<0.05$). S grubunda ise hiç PNCA boyanma gözlenmedi.

SONUÇ:Bulgularımıza göre Hesperetin'in antioksidan etki göstermesi, apopitozisi önleyici ve



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

hücre proliferasyonu sağlayan etkilerinin saptanması, Hesperetinin Sisplatine bağlı ototoksisiteyi önleyebileceğini düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: Ototoksisite, Sisplatin, Hesperetin, Distorsiyon product otoakustik emisyon, TUNEL, PCNA



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-1093

Geniş Olmayan Timpanik Membran Perforasyonlarında Perforasyon Lokalizasyonu ile İşitme Kaybı Arasında İlişki

Sabuhi Jafarov¹, Adnan Fuat Büyüklü¹, Serhat İnan¹, İsmail Yılmaz², Levent Naci Özlüoğlu¹

¹Başkent Üniversitesi, Kulak-Burun-Boğaz ve Baş-Boyun Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Ankara

²Başkent Üniversitesi, Adana Uygulama ve Araştırma Merkezi, Kulak-Burun-Boğaz ve Baş-Boyun Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Adana

AMAÇ:Bu çalışmanın amacı çeşitli çalışmalarda tartışma konusu olan timpanik membranın farklı kadranslarında yerleşen perforasyonların yaptığı işitme kaybında farklılığın olup olmadığını araştırmaktır.

GEREÇ VE YÖNTEM:Çalışma retrospektif klinik çalışma olarak yürütüldü. Tip I timpanoplasti yapılan, ameliyat raporlarında perforasyonun lokalizasyonu ve ölçüsü açıkça belirtilen, ameliyat sırasında mikroskopla orta kulakta herhangi bir iltihabi ve sklerotik değişikliklerin olmadığı ve kemikcik zincirinin tümünün hareketli ve salim olduğu görülen, temporal BT'de semisirküler kanal dehissansı olmayan ve kemikcik zincirinin, orta kulağın ve mastoid hücrelerin normal olduğu raporlanan 65 hasta çalışmaya dahil edildi. Perforasyonlar yerleştiği kadrana göre aşağıdaki 4 gruba bölündü: 1. Pİ (posteroinferior), 2. PS (posterosüperior), 3. Aİ (anteroinferior), 4. AS (anterosüperior). Perforasyonların boyutuna göre hastalar 2 gruba bölündü: küçük boy perforasyon (1-2 mm) grubu ve orta boy perforasyon (3-5 mm) grubu. Tüm hastaların ameliyat öncesi yapılan temporal kemik bilgisayarlı tomografisi ve saf ses odyometrisi mevcuttu. Odyolojik tetkikler incelendi, 500, 1000, 2000 ve 4000 Hz'te hava eşikleri, kemik eşikleri ve perforasyonun sebep olduğu hava-kemik aralığı hesaplandı ve Excel programına girildi. Çalışma protokolü Başkent Üniversitesi Kurumsal Araştırma Kurulu tarafından onaylandı.

BULGULAR:65 hasta (65 kulak) çalışmaya dahil edildi. Hastaların 36'sı erkek, 29'u kadındı. Ortalama yaş 36.9'du (yaş aralığı 4-74). 33 hastada iletim tip işitme kaybı, 25 hastada mikst tip işitme kaybı vardı. 7 hastada saf ses ortalaması normaldi. 27 perforasyon posteroinferior, 8 perforasyon posterosüperior, 25 perforasyon anteroinferior, 5 perforasyon ise anterosüperior yerleşimliydi. 19 perforasyon küçük (1-2 mm), 46 perforasyon ise orta (3-5 mm) perforasyon grubundaydı. Cinsiyet ve yaş ile hava-kemik aralığı arasında istatistiksel anlamlı fark yoktu. Posteroinferior, posterosüperior, anteroinferior, anterosüperior grupları arasında 500,1000,2000,4000 Hz'te hava-kemik aralığı açısından istatistiksel anlamlı fark yoktu. Anteroinferior perforasyon grubunda 2000 ve 4000 Hz'te kemik eşiklerinde diğer perforasyon grupları ile kıyasla istatistiksel olarak anlamlı ($p=0.023$ ve $p=0.015$) bir düşüş gözlemlendi. Küçük boy(1-2 mm) ve orta boy(3-5 mm) perforasyon grupları arasında hava-kemik aralığında tüm frekanslarda (500, 1000, 2000 ve 4000 Hz) istatistiksel anlamlı (500 $p=0.025$, 1000 $p=0.025$, 2000 $p=0.037$, 4000 $p=0.034$) fark bulundu.

SONUÇ:Perforasyon lokalizasyonu ile 500 Hz, 1000 Hz, 2000 Hz ve 4000 Hz'te hava-kemik aralığı arasında korelasyon bulunamadı. Perforasyon boyutu ile hava-kemik aralığı doğru orantılıdır, yani perforasyon boyutu arttıkça hava-kemik aralığı da artmaktadır. Ön alt kadranda yerleşen perforasyonlarda yüksek frekanslarda (2000 ve 4000 Hz) kemik



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

eşiklerinde istatistiksel olarak anlamlı daha fazla düşüş olmaktadır. Bu durumun anatomik ve fizyopatolojik mekanizmalarını açıklayacak ileri çalışmalar gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: küçük timpanik membran perforasyonu, lokalizasyon, işitme kaybı



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-1094

Radyoaktif İyotun Erken Dönemde İşitsel Fonksiyon Üzerindeki Etkisi

Muhammet Yıldız¹, Deniz Tuna Edizer¹, Suat Bilici¹, Özgür Yiğit¹, Tevfik Fikret Çermik²

¹İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB BBC Kliniği, İstanbul

²İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Nükleer Tıp Kliniği, İstanbul

AMAÇ:Radyoaktif iyot (RAİ), differansiye tiroid kansinomlarının tedavisinde cerrahi girişim sonrasında sıklıkla tercih edilmektedir. RAİ tedavisinin işitsel yolak üzerinde oluşturabileceği yan etkiler konusunda literatürde yapılmış çalışma bulunmamaktadır. Bu çalışmada RAİ tedavisi planlanan hastaların tedavi sonrası yakın ve orta dönemde odyolojik testlerdeki değişimleri değerlendirmeyi amaçladık.

GEREÇ VE YÖNTEM:İyi diferansiye tiroid kanseri nedeniyle total tiroidektomi yapılan ve postoperatif dönemde RAİ tedavisi alması planlanan toplam 63 hasta çalışmaya dahil edildi. Hastaların yaş, cinsiyet gibi demografik özellikleri, RAİ dozu, triiyodotironin (T3), tiroksin (T4), tiroid stimulan hormon (TSH), tiroglobulin (Tg) ve antitiroglobulin (Anti-tg) seviyeleri kayıt edildi. Hastaların RAİ öncesi ve RAİ sonrası en geç 3. ayda odyometrik eşikleri ve otoakustik emisyon verileri incelenmiştir. İstatiksel veri analizinde Kolmogorov Simirnov test, Mann-Whitney U test, Wilcoxon testi kullanıldı. Korelasyon analizinde Spearman korelasyon testi kullanıldı. İstatistiksel olarak $P < 0.05$ değeri anlamlı olarak kabul edildi.

BULGULAR:RAİ sonrası odyometrik eşikler tüm frekanslarda artmasına rağmen sadece 0.25, 0.5, 4, 8 kHz eşikleri ve saf ses ortalama değerleri RAİ tedavi öncesine göre istatistiksel olarak anlamlı artış göstermiştir ($p < 0,05$). RAİ sonrasında DP-OAE sonuçları tüm frekanslarda artış göstermesine rağmen herhangi bir frekansta istatistiksel olarak anlamlı değişiklik saptanmamıştır ($p > 0,05$). RAİ dozu (100 ve 150 mCi) ile odyometrik eşikler ve DP-OAE sonuçları arasında herhangi bir frekansta istatistiksel olarak anlamlı değişiklik saptanmamıştır ($p > 0,05$). Odyometrik eşiklerdeki değişim ile TSH, Tg ve anti-Tg seviyeleri arasında herhangi bir frekansta korelasyon saptanmamıştır ($p > 0,05$). Yaş ile odyometrik eşikler arasında sadece 4 ve 8 kHz frekanslarında pozitif korelasyon saptandı (sırasıyla $p=0,016$ ve $p=0,023$).

SONUÇ:Çalışmamızda, RAI tedavisinin işitme fonksiyonu üzerinde belirli frekanslarda ki odyometrik eşiklerde kötüleşmeye neden olduğu şeklinde verilere ulaşılmıştır. Daha geniş çalışma serilerinde ve geç dönemde yapılacak odyolojik testlerle bu etkilenmenin kalıcı olup olmayacağı ortaya konabilir.

Anahtar Kelimeler: radyoaktif iyot; iç kulak; sodyum iyodin simporter, otoakustik emisyon



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-1095

Deneysel olarak oluşturulan miringoskleroz gelişim sürecinde papaverinin etkisi

Deniz Tuna Edizer¹, Özgür Yiğit¹, Yusuf Muhammed Durna¹, Ahmet Görkem Yasak¹, Esra Canan Kelten Talu²

¹İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi KBB BBC Kliniği, İstanbul

²İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi Patoloji Kliniği, İstanbul

AMAÇ: Miringoskleroz, timpanik membranı etkileyen inflamatuvar süreçlerin son aşaması olarak değerlendirilmektedir. Serbest oksijen radikalleri, immunolojik ve inflamatuvar reaksiyonlar, metabolik değişiklikler gibi birçok faktör suçlanmasına rağmen miringoskleroz patogenezi halen tartışmalıdır. Bu çalışmada miringoskleroz gelişim sürecine papaverinin etkisini değerlendirilmiştir.

GEREÇ VE YÖNTEM: Çalışmaya ağırlıkları 250-350 gram arasında değişen 20 Wistar albino rat çalışmaya dahil edildi. Yapılan otomikroskopik muayenede normal timpanik membrana sahip 20 rata bilateral miringotomi yapıldı ve her grupta 5 rat olacak şekilde randomize dört gruba ayrıldı. Birinci gruptaki ratlara sadece miringotomi yapıldı. İkinci grup ratlara miringotomi sonrası serum fizyolojik emdirilmiş jel foam, üçüncü grup ratlara (miringotomiden hemen sonra, 12 saat ve 24 saat sonra) 0.2 ml %0.3'lük topikal papaverin, dördüncü grup ratlara ise (miringotomiden hemen sonra, 12 saat ve 24 saat sonra) 0.2 ml %0.3'lük papaverin uygulandı. 21. Gün sonunda otomikroskopik olarak miringoskleroz evrelemesini takiben sakrifiye edilen ratlarda histolojik olarak inflamasyon şiddeti, fibrozis derecesi ve timpanik membran değerlendirildi.

BULGULAR: Üçüncü ve dördüncü gruplarda otomikroskopik miringoskleroz evrelemesi, diğer iki gruba göre anlamlı derecede daha ileri düzeyde olarak saptandı ($p < 0.05$). Birinci ve ikinci grup arasında ayrıca üçüncü ve dördüncü grup arasında otomikroskopik miringoskleroz evrelemesi açısından anlamlı fark tespit edilmedi ($p > 0.05$). Üçüncü ve dördüncü gruplarda inflamasyon seviyesi, diğer iki gruba göre anlamlı derecede daha ileri düzeyde olarak saptandı ($p < 0.05$). Birinci ve ikinci grup arasında ayrıca üçüncü ve dördüncü grup arasında inflamasyon açısından anlamlı fark tespit edilmedi ($p > 0.05$). Üçüncü grupta fibrozis, diğer üç gruba göre anlamlı derecede daha ileri düzeyde tespit edildi ($p < 0.05$). Birinci, ikinci ve dördüncü gruplar arasında fibrozis açısından anlamlı fark tespit edilmedi ($p > 0.05$). Üçüncü ve dördüncü gruplarda timpanik membran kalınlığının, diğer iki gruba göre anlamlı derecede daha fazla olduğu saptandı ($p < 0.05$). Birinci ve ikinci grup arasında ve üçüncü ve dördüncü grup arasında timpanik membran kalınlığı açısından anlamlı fark tespit edilmedi ($p > 0.05$).

SONUÇ: Çalışmamızda ratlarda miringotomi sonrası iyileşme döneminde topikal ve sistemik papaverin uygulamasının fosfodiesteraz 5 enzimi blokajı ile tetiklenen mekanizmalar nedeni ile miringoskleroz gelişim sürecini hızlandırdığını gösterdik. Serbest oksijen radikallerinin ölçümü ile yapılacak çalışmaların papaverinin etkisini daha net ortaya koyabileceğini düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Fibrozis, miringoskleroz, papaverin, timpanik membran



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-1096

Tek Taraflı Sensörinöral İşitme Kayıplı Hastaların Klinik ve Radyolojik Olarak Değerlendirilmesi

Ahmet Yükkaldıran¹, İmran Şan¹, Osman Kadir Güler², Servet Erdemes¹

¹Harran Üniversitesi Kulak Burun Boğaz Ana Bilim Dalı, Şanlıurfa

²Mehmet Akif İnan Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Şanlıurfa

AMAÇ:Bu çalışmada tek taraflı sensörinöral işitme kaybı saptanan ve pediatrik yaş grubundaki hastaların odyolojik ve radyolojik değerlendirmelerinin yapılması, elde edilen veriler sonucunda işitme kaybının derecesi ve etyolojisini belirlemek, görüntüleme teknikleri ile iç kulak ve 8.kranial sinir anomalilerinin tespiti amaçlanmaktadır.

GEREÇ VE YÖNTEM:Çalışma için Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi etik kurulundan çalışma onayı alındı. Bu çalışmaya Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları polikliniğine başvurup tek taraflı sensörinöral işitme kaybı tanısı konulan 44 çocuk hasta alındı. Hastaların geçirilmiş parotit enfeksiyonu, kafa travması, ani işitme kaybı, yeni doğan dönemi risk faktörleri olan, gürültüye maruziyet, menenjit, sistemik hastalık, Meniere hastalığı olan olgular çalışma dışı bırakıldı. Tüm olgular ayrıntılı nörotojik muayene, odyometrik testler ve bilgisayarlı tomografi ve manyetik rezonans görüntüleme ile değerlendirildi. İç kulak yapıları anatomik ve morfolojik olarak değerlendirilip, belirlenen iç kulak anomalileri Sennaroğlu sınıflaması kullanılarak gruplandırıldı

BULGULAR:Çalışmaya 44 çocuk hasta dahil edildi. Çocuk hastaların yaş aralığı 0-16 aralığındaydı. Hastaların 19'ü bayan (%41.9), 25'i erkek (%58.1) idi. Çocuk hasta grubundaki erkek hastaların yaş ortalaması 9.88 yıl, bayan hastaların yaş ortalaması ise 9.84 yıl olarak tespit edildi. Çocuk hastaların 20'sinde sağ kulakta, 24 hastanın ise sol kulağında sensörinöral işitme kaybı mevcuttu. Hastaların 38'inde kulak otoskopik muayenesi doğal olarak değerlendirilirken, 4 hastanın sağ kulak zarı mat, 2 hastanın sağ kulak zarı retrakte idi. Hastaların 226 Hz timpanogram testinde 38 çocuk hastanın tip A, 4 hastanın tip B, 2 hastanın tip C olarak tespit edildi. Olguların sensörinöral işitme kayıpları orta dereceden, çok ileri dereceye kadar değişmekteydi. Olguların yapılan odyolojik tetkiklerinde 2 (%4.5) olguda tek taraflı orta derecede sensörinöral işitme kaybı, 5 (%11.3) olguda tek taraflı orta-ileri derecede sensörinöral işitme kaybı, 11(%25) olguda tek taraflı ileri derecede sensörinöral işitme kaybı, 26 (%59.2) olguda tek taraflı çok ileri derecede sensörinöral işitme kaybı tespit edildi. Olguların yüksek çözünürlüklü bilgisayarlı tomografi ve manyetik rezonans görüntüleme tetkikleri incelendiğinde 33 olgunun (%75) normal, 11 olgunun (%25) iç kulak patolojisi olduğu tespit edildi. 1 olguda koklear Hipoplazi, 4 olguda Mondini Malformasyonu, 2 olguda IP-I anomalisi, 1 olguda internal akustik kanal dilatasyonu, 2 olguda geniş vestibüler akuadukt, 1 olguda ise dar internal akustik kanal anomalisine 8.kranial sinir aplazisi eşlik etmekteydi.

SONUÇ:Tek taraflı sensörinöral işitme kayıplı olgularda yapılan yüksek çözünürlüklü bilgisayarlı tomografi ve manyetik rezonans görüntüleme gibi birbirini tamamlayıcı radyolojik teknikler, iç kulak anomalileri ve sinir patolojilerinin saptanması ile uygun tedavinin belirlenmesinde tanı değeri yüksek görüntüleme yöntemleridir ve tek taraflı işitme



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

kayıplarının tanı aşamasında yüksek çözünürlüklü bilgisayarlı tomografi ve manyetik rezonans görüntülemenin yer alması gerektiğini vurgulamaktayız.

Anahtar Kelimeler: tek taraflı sensörinöral işitme kaybı, iç kulak anomalisi



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-1101

Septoplasti sonrası konulan mupirosinli ve fusidik asitli nazal tamponların nazal bakteriyel profile etkisi

Ali Rıza Gökdoğan¹, Suat Bilici¹, Özgür Yiğit¹, Yusuf Muhammed Durna¹, Aysel Karataş², Muzaffer Fincancı³, Cansu Çimen³

¹İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB BBC Kliniği, İstanbul

²İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Klinik Mikrobiyoloji Laboratuvarı, İstanbul

³İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Enfeksiyon Hastalıkları Kliniği, İstanbul

AMAÇ:KBB uzmanları arasında tartışmalı bir konu olan septoplasti sonrası profilaktik antibiyotik kullanımına alternatif olarak lokal antibiyotikli pomadların nazal flora ve bakteri üremeleri üzerinde etkilerini incelemeyi amaçladık.

GEREÇ VE YÖNTEM:Septoplasti operasyonlarından sonra kanama kontrolünü ve septumun stabilizasyonunu sağlamak amacıyla konulan burun tamponları enfeksiyon açısından risk oluşturmaktadır. Mupirosin ve fusidik asit emdirilmiş tamponlarla antibiyotiksiz tampon karşılaştırmalı olarak çalışılmış 106 hasta üzerinde yapılan çalışmada 3 grup oluşturulmuştur. Her hastadan operasyon öncesi ve tamponların çıkarılmasından hemen sonra 2. gün olmak üzere 2 kez nazal kültür alınmış ve kültür sonuçları istatistiksel olarak karşılaştırılmıştır.

BULGULAR:Mupirosinli grupta postoperatif normal flora üreme oranı grup antibiyotiksiz ve fusidik asit grubundan anlamlı olarak daha yüksekti ($p<0.024$). Mupirosinli grupta (Grup 2) postoperatif dönemde gram (+) üreme oranı preop döneme göre anlamlı ($p < 0,05$) düşüş göstermiştir (%5.7). Fusidik asitli grupta da (Grup 3) postoperatif gram (+) oranı preoperatif döneme göre anlamlı ($p < 0,05$) düşüş göstermiştir. Grup 2` de postoperatif MRSA oranı preoperatif döneme göre anlamlı düşüş göstermiştir (%2.9)($p<0.05$). Aynı şekilde Grup 3` te de postoperatif MRSA oranı preoperatif döneme göre anlamlı düşüş göstermiştir (%11.1)($p<0.05$).

SONUÇ:Septoplasti sonrası mupirosin ve fusidik asit emdirilmiş nazal tampon kullanılması nazal kültürde özellikle postoperatif gram (+) bakteri üremesini anlamlı olarak azaltmıştır. Sistemik antibiyoterapi kullanılmamasına rağmen lokal ve sistemik enfeksiyon bulgusu olmaması klinik kullanım açısından elde ettiğimiz önemli bir sonuçtur. Mupirosin ve fusidik asit emdirilmiş tamponların kullanım avantajları kolay uygulanabilir, ucuz ve güvenli bir yöntem olmasıdır.

Anahtar Kelimeler: Fusidik asit, mupirosin, nazal flora,septoplasti



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-1102

Nazal Septum Deviasyonu ile Subklinik Kardiyak Tutulum İlişkisi

Veysel Yurttaş¹, Selcan Kesgin¹, Murat Şerefican¹, Fatma Erdem², Muharrem Dağlı¹

¹Abant İzzet Baysal Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Bolu

²Abant İzzet Baysal Üniversitesi Tıp Fakültesi Kardiyoloji Anabilim Dalı, Bolu

AMAÇ:Üst solunum yolu obstrüksiyonlarının en sık görünen nedenlerinden biri nazal septum deviasyonudur. Üst solunum yolu obstrüksiyonlarının kalp ritim bozukluklarıyla ve kardiyak otonomik bozukluklarla ilişkili olduğu birçok çalışmayla gösterilmiştir. Bu çalışmamızda herhangi bir sistemik hastalığı ve ek sağlık problemi olmayan sadece nazal septum deviasyonu olan hastalarda Vizüel Analog Skala (VAS) ve rinomanometri ile burun tıkanıklığını değerlendirip, ekokardiyografi ve yüzeysel elektrokardiyografik değerlendirme ile subklinik kardiyak patolojilerin başında yer alan atriyal fibrilasyon eğilimi birlikteliğini göstermeyi amaçladık.

GEREÇ VE YÖNTEM:Kliniğimize burun tıkanıklığı şikâyeti ile başvuran ve nazal septum deviasyonu bulunan 40 hasta çalışma grubu olarak ve başka bir nedenle başvuran ve nazal septum deviasyonu bulunmayan 40 hasta kontrol grubu olarak çalışmaya dâhil edildi. Çalışmaya katılanların anterior rinoskopik ve nazal endoskopik değerlendirmeleri yapıldı. Tüm hastaların burun tıkanıklığı şikâyetleri VAS ile değerlendirildi. Tüm hastalara rinomanometri ve transtorasik ekokardiyografi yapıldı. Ekokardiyografik değerlendirmede eş zamanlı alınan yüzey EKG'sindeki P dalgaları değerlendirildi.

BULGULAR:Her iki nazal pasaj için VAS değerleri hasta grubunda belirgin olarak yüksek bulundu. Rinomanometrik değerlendirmede transnazal basınç değerleri hasta grubunda yüksek saptanırken nazal akım değerleri kontrol grubuna göre daha düşük bulundu. Ekokardiyografik değerlendirmede ise hasta grubunda hem interatriyal hem de intraatriyal ileti sürelerinde gecikme görüldü ve bu fark kontrol grubuna göre anlamlı idi. Aynı şekilde hasta grubunda sol atriyum hacimleri kontrol grubuna göre anlamlı yüksek saptandı.

SONUÇ:Nazal septum deviasyonu, solunum fonksiyonunu bozan önemli nedenlerden biri olup üst solunum yolu obstrüktif patolojilerinden özellikle obstrüktif uyku apne sendromu (OUAS) ile birlikteliği birçok çalışmada gösterilmiştir. Atriyal fibrilasyon (AF) klinik pratikte en sık karşılaşılan aritmidir. Yapılan çalışmalarda OUAS hastalarında yüksek AF oranı bu iki durumun birlikteliğini göstermektedir. Ancak OUAS hastalarında AF predispozisyonunun mekanizması tam olarak anlaşılammıştır. İntraatriyal ve interatriyal ileti sürelerinin uzaması ve homojen olmayan yayılımın atriumda fibrilasyona eğilim gösterdiği en iyi bilinen elektrofizyolojik özelliklerdir. Çalışmamızda literatürdeki çalışmalara ek olarak, OUAS dâhil olmakla birlikte herhangi bir sistemik hastalığı ve ek sağlık problemi olmayan sadece nazal septum deviasyonu olan hastaların, ekokardiyografi ve yüzeysel elektrokardiyografik değerlendirme ile subklinik kardiyak patolojilerin başında yer alan atriyal fibrilasyona eğilimi olabileceği gösterilmiştir. Nazal septum deviasyonunun, havayolu semptomlarının dışında önemli kardiyak patolojilere eğilim gösterebildiği ve bu durumun ekokardiyografi gibi non-invaziv yöntemlerle saptanabileceği bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: nazal septum deviasyonu, Vizüel Analog Skala, rinomanometri, atriyal fibrilasyon



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-1103

Onodi hücresinin sfenoid sinüs volümü üzerine etkisi

Mehmet Şentürk¹, İbrahim Güler², İsa Azgın¹, Engin Umut Sakarya¹, Ramazan Öcal¹, Betül Ağırgöl¹, Gültekin Övet¹, Necat Alataş¹, İsmet Tolu³, Mehmet Kılıncı¹

¹Konya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Kliniği, Konya

²Selçuk Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı, Konya

³Konya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Radyoloji Kliniği, Konya

AMAÇ:Onodi hücreleri, en arka etmoid hücreler olarak tanımlanır ve özellikle sfenoid sinüse üst ve lateralden uzanım gösterirler. Literatürde Onodi hücresinin sfenoid sinüsü aşağı iterek sfenoid sinüsün hacminde azalmaya neden olduğu belirtilmektedir ancak bu konuda yapılmış volümetrik kantitatif bir çalışma bulunmamaktadır. Bu çalışmada amacımız, erişkin hastalarda Onodi hücresi varlığını ve sfenoid sinüs volümlerini araştırarak, Onodi hücresi varlığının sfenoid sinüs volümü ile ilişkisini bilgisayarlı tomografi yardımı ile tespit etmektir.

GEREÇ VE YÖNTEM:Bu çalışmaya retrospektif olarak Mart 2014 ile Mart 2015 tarihleri arasında Konya Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde paranazal sinüs bilgisayarlı tomografi (PNS BT) incelemesi yapılan, yaşları 18 ve üzeri olan 141 erişkin hasta dahil edildi. Çalışmaya dahil edilen BT görüntülerinde her hasta için Onodi hücresi varlığı araştırıldı ve "sağ Onodi pozitif", "sol Onodi pozitif", "bilateral Onodi pozitif" ve "Onodi negatif" vakalar olmak üzere hastalar dört gruba ayrıldı. Her grupta sfenoid sinüs volümleri sağ ve sol tarafta ayrı ayrı hesaplandı ve Onodi hücresi varlığının sfenoid sinüs hacmine etkisi istatistiksel olarak değerlendirildi.

BULGULAR:Onodi hücresi pozitif hastaların sayısı 72 (%51.1) iken negatif hastaların sayısı 69 (%48.9) olarak bulundu. Onodi pozitif hastaların 34'ü (%24.1) bilateral Onodi pozitif iken, 20'sinde (%14.2) sol, 18'inde (%12.8) ise sağda tek taraflı Onodi hücresi izlendi.

Onodi hücresi varlığı, bulunduğu taraftaki sfenoid sinüs volümlerini azaltırken, tek taraflı Onodi hücresi mevcudiyetinin kontralateral sfenoid sinüs volümlerini etkilemediği saptandı.

SONUÇ:Onodi hücresi yetişkinlerin yaklaşık yarısında gözlenen bir varyasyon olup, bulunduğu taraftaki sfenoid sinüs volümünü belirgin bir şekilde azaltmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Bilgisayarlı tomografi, Onodi hücresi, Sfenoid sinüs volümü



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-1104

Nazal polipoziste cerrahi ve medikal tedavinin nazal konjesyona etkisi

Serap Önder, Aslı Şahin Yılmaz, Şamil Şahin, Betül Aktaş, Çağatay Oysu
Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi

AMAÇ:Nazal polipozis etyolojisi tam olarak bilinmeyen nazal ve paranasal sinüs mukozasının kronik inflamatuvar bir hastalığıdır. Bu çalışmada amacımız; nazal polipli kronik rinosinüzit tanısı alan hastalarda cerrahi ve maksimal medikal tedavinin etkinliği arasında fark olup olmadığını saptamaktır.

GEREÇ VE YÖNTEM:Bu prospektif randomize klinik çalışma Ekim 2014-Mart 2015 tarihleri arasında gerçekleştirildi. Yaş aralığı 18-65 olan 41 hasta çalışmaya dâhil edildi. Hastalar cerrahi ve medikal olmak üzere iki gruba randomize edildi. Hastalara tedavi öncesi, tedavi sonrası 12. haftada ve 24. haftada subjektif testlerden vizuel analog skalası (VAS) ve sinonasal outcome test-20 (SNOT-20) skalası formu doldurtuldu. Objektif olarak da akustik rinometri, nazal mukosilyer klirens, nazal muayene skoru bakıldı. Akustik rinometri parametrelerinden MCA2 ve VOL2 kullanılarak nazal konjesyon indeksleri (NKİ) hesaplandı. Grupların tedavi öncesi, tedavi sonrası 12. hafta ve 24. Haftada gruplar arasında tedavi ile ölçülen bu değerlerin değişimi arasında fark olup olmadığı incelendi. Bu istatistiksel incelemeler Wilcoxon signed-ranks test ve Mann Whitney U testi ile yapıldı.

BULGULAR:Cerrahi grubunun ameliyat öncesine göre ameliyat sonrası 12. haftadaki nazal muayene skorlarındaki azalmanın, medikal gruptaki nazal muayene skorlarındaki azalmadan istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptandı ($p:0.043$; $p<0.05$). Medikal ve cerrahi grup arasında ameliyat öncesine göre ameliyat sonrası 24. haftadaki nazal muayene skorlarındaki düzelme açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmadığı görüldü ($p>0.05$). Gruplar arasında ameliyat öncesine göre ameliyat sonrası 12. ve 24. haftada mukosilyer klirens, VAS, SNOT-20 skalası, MCA2-NKİ, VOL2-NKİ yüzde değişimleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0.05$).

SONUÇ:Nazal polipozisin medikal veya cerrahi tedavisi sonucunda nazal konjesyon indeksi yani konkaların hiperreaktiviteyi, mukosilyer klirens, VAS ve SNOT-20 skorları açısından fark olmadığı görüldü. Bununla birlikte cerrahinin kısa dönemde nazal muayene skorunu daha fazla düşürdüğü fakat uzun dönemde her iki tedavinin eşit etkinliğe sahip olduğu saptandı. Çalışmamız nazal konjesyon indeksinin nazal polipozisin medikal ve cerrahi tedavi sonrası değişimi ve iki tedavi yöntemine göre seyrinin karşılaştırılması açısından bir ilk oluşturmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Nazal polip, fonksiyonel endoskopik sinüs cerrahisi, kortikosteroid tedavisi



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-1105

Kadavra Paranazal Sinüs Bölgesinde Cone Beam ve Multidedektör Tomografi Yöntemlerinin Tanısal Açıdan Kullanılabilirliği Karşılaştırılması

Hamdi Taşlı¹, Hilal Peker Öztürk², Ömer Karakoç¹, Cenk Kılıç³, Sebahattin Sarı⁴

¹GATA KBB AD.

²GATA Diş Hekimliği Bilimleri Merkezi

³GATA Anatomi AD.

⁴GATA Radyoloji AD.

AMAÇ:Bilgisayarlı tomografi (BT) öncelikle inflamatuvar sinüs hastalıklarında ve paranazal sinüslerin rutin radyolojik değerlendirilmesinde altın standart tanı aracıdır. Radyasyon maruziyeti BT çekimi esnasında maruz kalınan radyasyon sonucu özellikle lens ve tiroid bezi gibi hassas dokuların harabiyeti, bu tanı aracının kullanılmasındaki en büyük kısıtlılıktır. Halen farklı hastalar için farklı doz ayarlarının yapılabildiği ileri teknoloji BT cihazları ile uygulanan doz düşürme protokolleri ile 0.76 mSv olarak raporlanan efektif doz görüntü kalitesinden ödün vermeden 0.48 mSv 'a kadar düşürülebilmiş ancak neredeyse 100 akciğer filmine tekabül eden yüksek maruziyetin önüne geçilememiştir. Maksillofasiyal görüntüleme ilk kez Mozzo ve ark. tarafından 1998 yılında kullanılan Cone-beam bilgisayarlı tomografi (CBBT), özellikle ağız-diş-çene cerrahları tarafından dental cerrahilerde ve protez uygulamalarında sıklıkla tercih edilen, az yer kaplayan ve düşük radyasyon maruziyeti (0.04-0.17 mSv) ile dikkati çeken bir tanı aracıdır. Bu çalışmada kadavralarda, alternatif bir tanısal yöntem olarak kullanılabilir CBBT ve standart doz multidedektör bilgisayarlı tomografi (MDBT) yöntemleri ile önemli paranazal sinüs nirengi noktalarını değerlendirerek, CBBT yönteminin tanısal açıdan kullanılabilirliğini ve tanısal değerini ortaya koymayı amaçlamaktayız.

GEREÇ VE YÖNTEM:Haziran 2015-Ağustos 2015 tarihleri arasında, yalnızca baş bölgesi anatomisine sahip 20 adet kadavranın paranazal sinüs bölgelerine sırasıyla CBBT ve MDBT çekildi. Temel nirengi noktalarına ait görüntü kaliteleri birbirlerinden bağımsız bir KBB hekimi ve bir radyolog tarafından puanlanarak semi-kantitatif ve sübjektif olarak kıyaslandı.

BULGULAR:Bu çalışmada ise CBBT'de sınırlı efektif doz (0.08 mSv) maruziyetine rağmen MDBT (60 mAs) ile kıyaslandığında özellikle unsinat bağlanma noktası, anterior ve posterior etmoid arter anatomik yapıları değerlendirilmesinde istatistiksel olarak anlamlı olacak şekilde daha yüksek kalitede görüntü elde edildi. Ayrıca diğer anatomik yapıların değerlendirilmesinde her iki yöntem arasında görüntü kalite farkı izlenmedi ve CBBT'nin tanısal açıdan rahatlıkla kullanılabilirliği kanaatine varıldı. Her iki yöntem hekim değerlendirilme süreleri arasında ise istatistiksel olarak anlamlı fark izlenmedi. Ayrıca MDBT ve CBBT yöntemleri ayrı ayrı değerlendirilmesinde her bir yöntem için hekim kanaatleri arasında yüksek benzerlik ve iç uyum izlendi.

SONUÇ:Kısa sürede çekilmesi, daha düşük radyasyon maruziyeti ve standart doz MDBT görüntüleme yöntemleri ile kıyaslandığında daha kaliteli görüntü elde edilmesi avantajları ile dikkat çeken ve tanısal açıdan rahatlıkla kullanılabilir CBBT gelecekte konvansiyonel BT tetkiki yerine geçebilecek alternatif bir tanı aracı olarak düşünülebilir.

Anahtar Kelimeler: paranazal sinüs, cone beam, bilgisayarlı tomografi



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-1106

Nazal Septum Deviasyonu Olan Pediatrik Hastalarda Maksiller Sinüslerin Volümetrik Analizi

Mehmet Şentürk¹, İsa Azgın¹, Engin Umut Sakarya¹, Ramazan Öcal¹, İbrahim Güler²,
Gültekin Övet², Necat Alataş¹, İsmet Tolu³, Mehmet Kılıncı¹

¹Konya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Kliniği, Konya

²Selçuk Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı, Konya

³Konya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Radyoloji Kliniği, Konya

AMAÇ:Bu çalışmadaki amaç pediatrik yaş grubunda nazal septum deviasyonu ile maksiller sinüs volümü arasındaki ilişkiyi araştırmaktır.

GEREÇ VE YÖNTEM:Kronik sinüzit nedeni ile medikal tedavi alan ve bilgisayarlı tomografi inceleme yapılan pediatrik yaş grubundan 227 hasta retrospektif olarak çalışmaya dahil edildi. Bu hastalardan nazal septum deviasyonu bulunan 59 kız ve 43 erkek toplam 102 hasta çalışma grubu olarak; nazal septum deviasyonu olmayan 65 kız ve 60 erkek toplam 125 çocuk ise kontrol grubu olarak adlandırıldı. Aksiyal, koronal ve saggital kesit paranazal sinüs bilgisayarlı tomografi görüntüleri kullanılarak maksiller sinüs volümleri sağ ve solda ayrı ayrı ölçüldü ve çalışma grubundaki her hastada deviasyon açısı hesaplandı.

BULGULAR:Çalışma ve kontrol grubunda yaş ve cinsiyet açısından istatistiksel farklılık izlenmedi. Çalışma grubunda septum deviasyonu 53 hastada sağ, 49 hastada sol tarafta izlendi ve istatistiksel olarak farklılık bulunmadı. Deviasyon açısı hastalarda 5° ile 29°arasında değişmekteydi. Sağ ve sol tarafta septum deviasyonu olan hastaların maksiller sinüs volümleri arasında anlamlı fark bulunmadı. Yine deviasyon olan hastalarda ipsilateral ve kontralateral maksiller sinüs volümleri arasında farklılık bulunmadı. Ayrıca deviasyon açısı ile maksiller sinüs volümleri arasında istatistiksel anlamlı ilişki bulunmadı.

SONUÇ:Çalışmamızda bulduğumuz sonuçlara göre maksiller sinüs volümünün çocuklarda nazal septum deviasyonu varlığından etkilenmediği düşünüldü.

Anahtar Kelimeler: Bilgisayarlı tomografi • Maksiller sinüs volümü • Nazal septum deviasyonu



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-2011

Septorinoplasti Ameliyatlarında Spreader Greftlerin Koku Alma Fonksiyonu Üzerine Etkileri

Seçkin Ulusoy, Mehmet Emre Dinç, Abdullah Dalğıç, Denizhan Dizdar, Mehmet Özgür Avinçsal, Mehmet Külekçi
Gaziosmanpaşa Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz ve Baş-Boyun Cerrahisi Kliniği, İstanbul

AMAÇ:Septorinoplasti ameliyatları sonrasında burun iç hacmini daraltarak, havanın hareketi ve koku alma etkilenebilir. Cerrahi prosedürler sonrası koku almaya yönelik çalışmalar genellikle septoplasti ve sinüs cerrahisi üzerine yoğunlaşmıştır. Bu çalışmanın amacı spreader greftlerin koku alma fonksiyonu üzerine etkilerinin incelenmesi.

GEREÇ VE YÖNTEM:Bu prospektif çalışma Gaziosmanpaşa Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB Kliniğinde Ocak 2014- Haziran 2015 tarihleri arasında yapıldı. Açık teknik septorinoplasti ameliyatı olmuş toplam 68 hasta çalışmaya dahil edildi. Otuzbeş hastaya açık teknik ile iki taraflı spreader greft uygulaması yapılırken (grup 1), 33 hasta spreader greft kullanılmadan açık teknik septorinoplasti uygulandı (grup 2). Hastaların ameliyat öncesi ve sonrası koku fonksiyonları Sniffin Sticks testi ile değerlendirilerek, karşılaştırıldı.

BULGULAR:Her 2 gruptaki hastaların yaş ve cinsiyet dağılımında anlamlı farklılık yoktu ($p>0.05$). Ameliyat öncesi treshold (eşik), diskriminasyon (ayırım) ve identifikasyon (tanıma) değerleri arasında her 2 grupta da anlamlı farklılık yoktu ($p >0.05$). Her 2 grupta da ameliyat sonrası treshold değeri ameliyat öncesine göre anlamlı yüksekti. ($p<0.05$). Grup 1 de ameliyat öncesi ve sonrası treshold, diskriminasyon ve identifikasyon değerlerindeki değişim anlamlı derecede yüksekti, ancak grup 2 de ameliyat öncesi ve sonrası diskriminasyon, identifikasyon değişimleri anlamlı farklılık göstermemekteydi ($p>0.05$).

SONUÇ:Çalışmamız spreader greftlerin nazal valv bölgesini genişleterek, koku alma fonksiyonlarını anlamlı şekilde arttırdığını göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: septorinoplasti, koku, spreader greft, 'Sniffin Sticks' testi



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-2012

Fonksiyonel endoskopik sinüs cerrahisi patoloji sonuçlarımız

Hatice Güzelküçük Akay, Gökçe Şimşek, Rahmi Kılıç
Kırıkkale Üniversitesi, Kulak Burun Boğaz Ana Bilim Dalı, Kırıkkale

AMAÇ:Kliniğimizde Temmuz 2012 -Ağustos 2015 tarihleri arasında fonksiyonel endoskopik sinüs cerrahisi uygulanan hastaların patolojik ve klinik verilerinin sunulması ve dağılım yüzdelerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM:Çalışma Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalında Temmuz 2012-Temmuz 2015 tarihleri arasında fonksiyonel endoskopik sinüs cerrahisi yapılan hastaların dosyalarının retrospektif olarak değerlendirilmesi ile gerçekleştirilmiştir.

BULGULAR:Ortalama yaşları 43.4 olan toplam 135 hastanın verileri incelendi. Hastaların 30'u (%22) kadın 105'i (%78) erkek idi. Hastaların 93'ünde (%68.8) bilateral, 42'sinde (%31.1) tek taraflı Fonksiyonel endoskopik sinüs cerrahisi uygulanmıştı. Hastaların patoloji sonuçları 92 (%68.1) nazal polip, 20 (%14.8) kronik sinüzit, 10 (%7.4) antrokonal polip, 6 (%4.4) inverted papillom, 2 (%1.4) osteom, 2 (%1.4) hemanjiom, 2 (%1.4) hipofiz adenomu ve 1(%0.7) yabancı cisim (saçma) olarak kaydedildi.

SONUÇ:Fonksiyonel endoskopik sinüs cerrahisi uygulanan hastaların patoloji sonuçlarında en sık olarak non-neoplastik lezyonlarla karşılaşmaktadır. Non-neoplastik lezyonlar içinde ise nazal polipler en sık olarak görülen lezyonlardır. Her kliniğin fonksiyonel endoskopik sinüs cerrahisi sonuçlarının değerlendirilmesi ile ülkemizdeki fonksiyonel endoskopik sinüs cerrahisi patoloji sonuçlarının dağılımı ile ilgili veriler oluşturulabilir.

Anahtar Kelimeler: Dağılım, FESC, Nazal polip, Patoloji, Rinosinüzit,



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-2013

Larengofarengal Reflü Hastalarında Koku Fonksiyonlarının Değerlendirilmesi

Yusuf Çağdaş Kumbul, Murat Damar, Aykut Erdem Dinç, Hüseyin Işık, Duygu Erdem, Sultan Şevik Eliçora, Sultan Bişkin
Bülent Ecevit Üniversitesi Kulak Burun Boğaz ve Baş-Boyun Cerrahisi Ana Bilim Dalı,
Zonguldak

AMAÇ:Literatürde larengofarengal reflü (LFR) hastalığının nazal, orofarengal, otolojik etkileri üzerine birçok çalışma olmasına rağmen koku fonksiyonları üzerine yapılmış hiçbir çalışma bulunmamaktadır. Bu çalışmadaki amacımız larengofarengal reflü hastalarında koku fonksiyonlarını değerlendirmektir.

GEREÇ VE YÖNTEM:Çalışma kontrol ve reflü grubu olmak üzere 2 gruptan oluşmaktaydı. Her grupta 50'şer hasta mevcuttu. Reflü grubuna reflü tanısı koyarken reflü semptom indeksi ve reflü bulgu skorlamasından faydalanıldı. Her iki grupta da (reflü grubu ve kontrol grubu) kronik sinonazal enfeksiyon hastalığı olanlar, alerjik riniti olanlar, aktif üst solunum yolu enfeksiyonu olanlar, septum deviasyonu olanlar, nazal polip hastaları, daha öncesinde kafa travması geçirmiş hastalar, üst solunum yolları enfeksiyonu sonrası koku duyusunu kaybetmiş hastalar, intrakraniyal ve koku yollarıyla ilgili maligniteye sahip olan hastalar, baş-boyun malignitesi nedeniyle RT alan hastalar, kronik hastalıklar nedeniyle ilaç kullanım öyküsü olan hastalar, herhangi bir sebeple nazal cerrahi geçiren hastalar, psikiyatrik ya da nörolojik hastalığı olanlar çalışma dışı bırakıldı. Daha sonra bu 2 gruba Connecticut Chemosensory Clinical Research Center (CCCRC) koku testi uygulanıp sonuçlar istatistiksel olarak değerlendirildi. P değeri 0,05'in altındaki karşılaştırmalar istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

BULGULAR:Grupların demografik özelliklerine bakıldığında cinsiyet ve sigara kullanım oranları açısından istatistiksel fark bulunmazken yaş değişkeni açısından istatistiksel fark mevcuttu. Yaş değişkeninin etkisini ortadan kaldırmak için kovaryans analizi yapıldı. Kovaryans analiz sonrası hesaplanan ortalama skorlar karşılaştırıldı. CCCRC testinin en yüksek skoru 7 olduğu bilinmektedir. Buna göre kontrol grubunda CCCRC skoru $5,84 \pm 0,13$ iken reflü grubunda $5,20 \pm 0,11$ olarak hesaplanmıştır. Bu değerler istatistiksel olarak anlamlı idi ($p < 0,001$).

SONUÇ:LFR hastalığı koku fonksiyonlarında total kayba yol açmadan koku fonksiyonları üzerinde negatif etkisi bulunmaktadır. Bu çalışmanın sonuçlarının desteklenmesi için ileri çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: koku testi, reflü, reflü semptom indeksi, reflü bulgu skorlaması



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-2014

Ovalbuminin İndüklediği Alerjik Rinitte Pycnogenol®'un Hava Yolu İnflamasyonu Üzerindeki İnhibitör Etkisi:

Ceren Günel¹, Buket Demirci², Mustafa Yılmaz³, İbrahim Meteoğlu⁴, İmran Kurt Ömürlü⁵, Aylin Eryılmaz¹, Yeşim Başal¹

¹Adnan Menderes Üniversitesi, Kulak Burun Boğaz Baş ve Boyun Cerrahisi Anabilim Dalı, Aydın

²Adnan Menderes Üniversitesi, Tıbbi Farmakoloji Anabilim Dalı, Aydın

³Adnan Menderes Üniversitesi, Tıbbi Biyokimya Anabilim Dalı, Aydın

⁴Adnan Menderes Üniversitesi, Tıbbi Patoloji Anabilim Dalı, Aydın

⁵Adnan Menderes Üniversitesi, Tıbbi İstatistik Anabilim Dalı, Aydın

AMAÇ: Alerjik rinit immünoglobulin E aracılı inflamasyonun rol oynadığı bir hastalıktır. İnflamatuar yanıt, eozinofil sayısındaki ve IL-4, IL-5, IL-13 gibi TH2 sitokinlerinin üretimindeki artış ile ilişkilidir. Alerjik rinit tedavisinde birçok önemli farmakolojik ajan kullanılmaktadır. Ancak bu ajanlardan herbirinin yan etkisi bulunmaktadır. Bu sebeple daha iyi ilaçlar üretmek için bu hastalıkla ilgili farmakolojik çalışmalara devam edilmelidir. Pycnogenol(PYC) pinus maritime bitkisinden üretilen doğal bitkisel üründür ve antioksidan etkileri sebebiyle birçok kronik hastalıkta destek bitkisel tedavi olarak kullanılmaktadır. Az sayıda çalışmada PYC'ün alerjik astım üzerine etkileri araştırılmıştır. Bu çalışmalarda PYC'ün alerjik hastalar üzerine etkileri gösterilmiş olmakla beraber etki mekanizması açık değildir. **GEREÇ VE YÖNTEM:** Çalışmamızda 43 hasta, Ovalbumin, intraperitoneal ve intranasal yoldan uygulanarak duyarlılık sağlanarak alerjik rinit stimüle edildi. Denekler 6 alt gruba ayrıldı; sağlıklı kontrol, alerjik rinit grubu, kortikosterooid ile tedavi edilen alerjik rinit grubu, pycnogenol uygulanan sağlıklı grup, 3 mg/kg pycnogenol ile tedavi edilen alerjik rinit grubu, 10 mg/kg pycnogenol ile tedavi edilen alerjik rinit grubu. İnterferon- γ (IFN- γ), interleukin-4 (IL-4), interleukin-10 (IL-10) ve OVA spesifik immünglobulin E serum düzeyleri ölçüldü. Nazal mukozadaki histopatolojik değişiklikler IL-1 β ve TNF- α ekspresyon düzeyleri değerlendirildi.

BULGULAR: 3 mg/kg ve 10 mg/kg Pycnogenol uygulanan alerjik rinit grubunda anlamlı olarak OVA spesifik Immünglobulin E üretiminde azalma saptandı. Bu etki Pycnogenol dozlarından bağımsız idi. Alerjik rinit grubu ile karşılaştırıldığında 3 mg/kg Pycnogenol, 10 mg/kg Pycnogenol ve kortikosteroid verilen alerjik rinit gruplarında TH2 sitokin düzeylerinde ve IL-4'te anlamlı azalma görüldü. Histopatolojik bakıda 3 mg/kg pycnogenol, 10 mg/kg PYC tedavi sonrasında belirgin olarak ödemde gerileme saptandı. Ödem gerileme düzeyinde PYC tedavisi kortikosteroidten daha etkiliydi. 3 mg/kg Pycnogenol ve 10 mg/kg Pycnogenol ile tedavi edilen alerjik rinit gruplarında TNF- α ekspresyonunda anlamlı azalma saptandı.

SONUÇ: Sonuç olarak PYC'ün alerjik yanıt üzerinde birçok supresör etkisi olduğu gözlemlendi. Pycnogenol IL-4 üzerinden immünglobulin E üretimini azaltarak alerjik yanıtta etki ediyor olabilir. Histopatolojik incelemede, PYC'ün eozinofilik infiltrasyonu ve ödem üzerine potent bir inhibitör olduğu saptandı. Ayrıca alerjik rinit ratlarda sinonazal mukozada PYC'ün TNF- α ve IL-1 β düzeylerini güçlü bir şekilde azalttığı görüldü. Bu veri göz önüne alındığında PYC'ün



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

alerjik yanıtı TNF- α ve IL-1 β üzerinden azalttığı düşünülebilir.

Bu çalışma PYC'ün alerjik yanıtta terapötik ajan olarak kullanılması açısından diğer yapılacak çalışmalara bir rehber olarak kullanılabilir.

Anahtar Kelimeler: Pycnogenol, alerjik rinit, IL-4, IL-10, OVA-spesfik IgE, TNF- α , IL-1 β , eozinofil, ödem, goblet hücre



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-2015

Gebelik Riniti Prevelansı ve Gebelikte Nazal Konjesyonu Etkileyen Faktörler

Burak Ülkümen¹, Burcu Artunç Ülkümen², Onur Çelik¹, Gizem Karaca¹, Nevin Şahin¹, Meltem Demirdağ Çevikkan¹, Halil Gürsoy Pala²

¹Celal Bayar Üniversitesi, KBB Hast. Anabilim Dalı, Manisa

²Celal Bayar Üniversitesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Manisa

AMAÇ: Gebelik riniti (GR) görece sık rastlanan bir durum olup patofizyolojisi henüz tam anlamıyla aydınlatılamamıştır. Horlama ve uyku apnesine zemin hazırladığından anne ve fetus sağlığı açısından önemli etkileri olabilmektedir. Rinitis gravidarum olarak da bilinen GR insidansı farklı çalışmalarda %9-%40 arasında değişen oldukça farklı oranlarda bildirilmiştir.

Biz çalışmamızda; Türk kadınlarında GR'nin farklı trimesterlerdeki prevelansını ve kümülatif insidansını tespit ederek gebelik haftasının ve demografik özelliklerin nazal konjesyon üzerine olası etkisini ortaya çıkartmayı hedefledik.

GEREÇ VE YÖNTEM: Prospektif olarak tasarlanan çalışmamızda Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Hafsa Sultan Hastanesi Gebe Polikliniğinde rutin muayene olan 167 gebeye; Visual Analogue Scale (VAS) ve Nasal-Obstructive-Symptom-Evaluation (NOSE) skalasını içeren anket formları doldurtuldu. Sonrasında Discharge-Inflammation-Polyps/oedema (DIP) skoru belirlendi. Dışlama kriterlerine göre 67 gebe çalışma dışı bırakıldı. Çalışmaya dahil olan gebelerin 31'i 1.trimester, 32'si 2.trimester, 37'si ise 3. trimester olarak belirlendi.

NOSE skoru 45 (orta derecede sorun) ve üzeri, VAS skoru 5 ve üzeri, DIP skoru 3 ve üzeri olan hastalar potansiyel gebelik riniti kabul edilerek postpartum 3. hafta kontrole çağrıldı. Postpartum NOSE, VAS ve DIP skorları dikkate alınarak her üç trimesterdeki gebelik riniti prevelansı belirlendi. Ek olarak gebelik riniti ile vücut kitle indeksi (VKİ), parite ve gebelik haftası arasındaki ilişki istatistiksel olarak analiz edildi.

BULGULAR: Gebelik riniti tanısı konan 15 hastanın 3 tanesi 2. trimester, 12 tanesi 3. trimester iken 1. trimesterde GR olgusu tespit edilmedi. GR prevelansı 1. trimesterde %0, 2. trimesterde %9.37, 3. trimesterde ise %32.43 olarak tespit edilirken toplam prevelans %15.30 olarak belirlendi. GR insidansı ise %32.43 olarak tespit edildi. NOSE skoru ile gebelik haftası ($r=0.535$, $p=0.000$) ve VKİ ($r=0.301$, $p=0.003$) arasında önemli derecede anlamlı ilişki çıkarken NOSE skoru ile parite ($r=0.145$, $p=0.155$) ve yaş ($r=0.051$, $p=0.620$) arasında anlamlı ilişki çıkmadı. VAS skoru ile gebelik haftası ($r=0.460$, $p=0.000$) ve VKİ ($r=0.270$, $p=0.007$) arasında önemli derecede anlamlı ilişki çıkarken VAS skoru ile parite ($r=0.077$, $p=0.452$) ve yaş ($r=0.046$, $p=0.655$) arasında anlamlı ilişki çıkmadı.

SONUÇ: Biz çalışmamızda kümülatif GR insidansını %32.43 olarak tespit ederken gebelik rinitinin daha çok 3.trimesterde ortaya çıktığını gösterdik. Ek olarak NOSE ve VAS skorları ile gebelik haftası ve VKİ arasında önemli derecede anlamlı ilişki ortaya çıkardık. Daha önceki çalışmalarda üzerinde durulmamış olan parite, VKİ ve yaş ile GR arasındaki ilişki de analiz edilmiştir. VKİ ile nazal konjesyon arasında önemli derecede anlamlı ilişki tespit ederken parite ve yaşın nazal konjesyon üzerine etkisi olmadığını ortaya çıkarttık.

Anahtar Kelimeler: Gebelik, Rinit, Nazal Konjesyon



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-2016

İnsan burun mukozal temas noktalarında substans P, nörokinin A, kalsitonin gen ilişkili peptid analizi

Deniz Demir¹, Nureddin Cengiz², Mehmet Güven¹, Oğuzhan Bulduk², Recep Kaymaz¹

¹Sakarya Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı

²Sakarya Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Histoloji ve Embriyoloji Anabilim Dalı

AMAÇ: Çalışmamızdaki amaç, baş ağrısı olan hastalarda nazal mukozal temas olan ve olmayan bölgelerdeki substans P (SP), nörokinin A (NA) ve kalsitonin gen ilişkili peptid (KGİP) yoğunluğunu ve cerrahi sonrası sonuçları değerlendirmektir.

GEREÇ VE YÖNTEM: Çalışmaya burun tıkanıklığı ve sekonder baş ağrısı şikayeti olan 20 hasta dahil edildi. Hastaların hepsinde endoskopik burun muayenesi ve bilgisayarlı tomografide (BT) görülen, alt veya orta konka ile septum arasında nazal temas noktaları (NTN) mevcuttu. Cerrahi prosedür sırasında hastalarda burundaki temas noktalarından ve temas olmayan noktalardan doku örnekleri alındı. Floreseinle boyanan SP, NA ve KGİP antikorlarının yoğunlukları ImageJ paket programı ile analiz edildi. Baş ağrıları ise operasyon öncesi ve operasyon sonrası vizüel analog skala (VAS) kullanılarak değerlendirildi.

BULGULAR: Operasyon öncesi ile operasyon sonrası 3. ve 12. aydaki VAS skorları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardı ($p < 0,001$). Bununla birlikte, mukozal temas olan ve temas olmayan gruplar arasında SP ($p = 0.631$), NA ($p = 0.546$) ve KGİP ($p = 0.683$) nin floreseinli boyama yoğunlukları arasında anlamlı bir farklılık gözlenmedi.

SONUÇ: Çalışmamızda seçilmiş hastalarda cerrahi ile baş ağrılarında anlamlı bir iyileşme gözlenirken, SP, NA ve KGİP' in baş ağrılarının oluşmasından sorumlu olduğuna dair bir kanıt bulunamamıştır.

Anahtar Kelimeler: Kalsitonin gen ilişkili peptid; substans P; nörokinin A; baş ağrısı; mukozal temas; septoplasti.



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-2021

Akut Otitis Media Komplikasyonları

Cüneyt Kucur, İsa Özbay, Onur Erdoğan, Fatih Oğhan, Ali Güvey, Nadir Yıldırım
Dumlupınar Üniversite Hastanesi, KBB Ana Bilim Dalı, Kütahya

AMAÇ:Akut otitis media orta kulağın viral ya da bakteriyel enfeksiyonları sonucu daha çok çocukluk çağında meydana gelmektedir. Yaygın antibiyotik kullanımına rağmen halen ciddi komplikasyonlarla seyredabilmektedir. Bazı otorlere göre yaygın antibiyotik kullanımı, enfeksiyonu geriletmek yerine direnç kazanmasına ve bazen de mastoidit gibi tabloların maskelenmesine neden olabilmektedir. En sık çocukluk çağında görülmesine rağmen yetişkinlerde de ortaya çıkabilmekte ve hatta ciddi komplikasyonlara neden olabilmektedir. **GEREÇ VE YÖNTEM:**Çalışmamız 01.01.2013-01.07.2015 tarihleri arasında Dumlupınar Üniversitesi Evliya Çelebi Eğitim ve Araştırma Hastanesine akut otitis media tanısı ile başvuran hastaların retrospektif taranması ile yapılmıştır. Bu tarihler arasında hastanemize başvuran hastaların dosyaları incelenmiş intrakraniyal ve intratemporal komplikasyonlar not edilmiştir.

BULGULAR:Çalışmamıza belirtilen tarihler arasında hastanemize başvuran toplam 2475 akut otitis media tanısı alan hasta dahil edilmiştir. Toplam 16 hastamızda intrakraniyal (3) ve intratemporal (13) komplikasyonlar izlenmiştir. Görülen komplikasyonlar; mastoidit (4), subperiosteal apse (3), fasiyal paralizi (3), labirentit (2), petrozit (1) ve menenjit (3) idi.

SONUÇ:Akut otitis media güncel önleme çalışmalarına ve yaygın antibiyotik kullanımına rağmen halen komplikasyonlarla karşımıza çıkabilmektedir.

Anahtar Kelimeler: akut otitis media, komplikasyon, otitis media komplikasyonları



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-2022

Antitiroid antikorumların pediatrik ötiroid Hashimoto tiroiditli hastalarda işitme fonksiyonları üzerine etkilerinin araştırılması

Levent Renda¹, Mesut Parlak², Ömer Tarık Selçuk¹, Rahime Renda³, Hülya Eyigör¹, Mustafa Deniz Yılmaz¹, Serkan Filiz⁴, Üstün Osma⁵

¹Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi KBB kliniği

²Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Pediatrik Endokrinoloji

³Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Pediatrik Nefroloji

⁴Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Pediatrik Allerji

⁵Antalya Medstar Hastanesi

AMAÇ:Hashimoto tiroiditli çocuklarda en sık görülen otoimmün tiroid hastalığıdır. Hashimoto tiroiditi, işitme kaybını da içeren birçok organı etkileyebilen çok yönlü bir klinik antitedir. İşitme fonksiyonlarının tiroid fonksiyon bozukluklarında etkilendiği bilinmektedir. Literatürde, ötiroid Hashimoto tiroiditli pediatrik grupta işitme fonksiyonlarını araştıran sınırlı sayıda çalışma mevcuttur. Çalışmanın amacı; tiroid fonksiyonlarından bağımsız olarak Hashimoto tiroiditli hastalarda otoimmünitenin koklear fonksiyonlar üzerindeki etkilerini araştırmak.

GEREÇ VE YÖNTEM:Çalışmaya yaşları 9 ile 18 arasında değişen Hashimoto tiroidit tanısı almış 48 çocuk (çalışma grubu) ile 30 sağlıklı çocuk (kontrol grubu) dahil edildi. Hastalara timpanogram ve saf ses odyometri yanında koklear rezervi ortaya koyabilmek için distorsiyon produkt otoakustik emisyon ölçümleri yapıldı.

BULGULAR:Çalışma ve kontrol grubu arasında 6 kHz (sağ kulak) ve 8 kHz dışında işitme eşikleri arasında anlamlı fark saptanmadı. Çalışma grubunun sinyal gürültü oranları, 4 farklı frekansta kontrol grubundan anlamlı olarak düşük bulundu (6 kHz [sol kulak], 8 kHz [sol kulak]; 1.5 kHz [sağ kulak], 6 kHz [sağ kulak], $P < 0.05$). Sinyal gürültü oranının 6 dB den düşük bulunduğu katılımcı sayısı çalışma grubunda sol kulak için 12.5%, sağ kulak için 29.6% iken; kontrol grubunda bu değerler sol kulak için 3%, sağ kulak için 2.5% olarak bulundu. Distorsiyon produkt otoakustik emisyon amplitüdüleri çalışma grubunda kontrol grubundan farklı olarak hem sol hem de sağ kulak için 1 kHz, 1.5 kHz, 3 kHz, 8 kHz ve 2 kHz (sol kulak) anlamlı olarak düşük bulundu.

SONUÇ:Çalışmamız ötiroid Hashimoto tiroiditli pediatrik grupta kontrol grubuna göre daha düşük koklear rezervin bulunduğunu göstermiştir. Tiroid otoimmünitesinin düşük koklear rezervler üzerinde önemli bir etkisi olduğu düşünülmektedir. Pediatrik yaş grubu, erişkinlere göre işitme kaybının zamanla derinleşme potansiyeli bulunduğu için daha dikkatli izlenmelidir. Ötiroid Hashimoto tiroiditliler, saf ses işitme eşikleri normal sınırlarda olsa bile koklear rezervler açısından periodik olarak incelenebilirler.

Anahtar Kelimeler: Hashimoto tiroiditi, işitme kaybı, otoakustik emisyon



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-2023

Pediyatrik hastalarda sisplatin ototoksitesinden sorumlu genetik ve genetik olmayan risk faktörlerinin değerlendirilmesi

Yüksel Olgun¹, Safiye Aktaş², Günay Kırkım³, Deniz Çakır Kızmazoğlu⁴, Ayşe Pınar Erçetin², Banu Demir², Dilek İnce⁴, Kamer Mutafoğlu⁴, Bengü Demirağ⁵, Hülya Ellidokuz⁶, Nur Olgun⁴, Enis Alpin Güneri¹

¹Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, İzmir

²Dokuz Eylül Üniversitesi Onkoloji Enstitüsü Temel Onkoloji Anabilim Dalı, İzmir

³Dokuz Eylül Üniversitesi Kulak Burun Boğaz Anabilim dalı İşitme Konuşma Denge Ünitesi, İzmir

⁴Dokuz Eylül Üniversitesi Onkoloji Enstitüsü Pediyatrik Onkoloji Bilim Dalı, İzmir

⁵Dr Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Pediyatrik Onkoloji Kliniği, İzmir

⁶Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Biyoistatistik Anabilim Dalı, İzmir

AMAÇ:Sisplatin birçok malignitenin tedavisinde kullanılan bir antineoplastik ajandır. Genetik, genetik olmayan birçok risk faktörünün sisplatin ototoksitesini riskini arttırdığı düşünülmektedir. Çalışmanın amacı sisplatin ototoksitesine yol açan risk faktörlerinin değerlendirilmesidir.

GEREÇ VE YÖNTEM:Dokuz Eylül Üniversitesi ve Dr Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Pediyatrik Onkoloji kliniklerinde sisplatin kemoterapisi almış 72 hastanın işitme eşikleri tedavi başlangıcında ve bitiminden en az 3 ay sonra saf ses odyometri, Distorsiyon ürünü otoakustik emisyon (DPOAE), işitsel uyarılmış beyin sapı potansiyelleri testi (İUBP) yapılarak belirlendi. Ototoksite Brock, Muenster sınıflamaları kullanılarak değerlendirildi. Real time PCR yöntemiyle ERCC1, GSTP1 Ala114Val, GSTP1 IIE105Val, Megalin, TPMT, COMT genlerinin tek nükleotid polimorfizmleri araştırıldı. Yaş, cinsiyet, kümülatif doz, radyoterapi, ek ototoksik ilaç kullanımı gibi diğer faktörler de değerlendirildi. Ki-kare testi kullanılarak tüm risk faktörleri Brock ve Muenster sınıflamaları ile karşılaştırıldı, ki-kare testinde anlamlı bulunan faktörler kullanılarak logistik regresyon modeli oluşturulup multivariate analiz yapıldı..

BULGULAR:Brock ve Muenster sınıflamalarına göre sırasıyla 24 ve 30 hastada ototoksite saptandı. Univariate analiz sonucunda erkek cinsiyet, eşzamanlı aminoglikozid kullanımı ve GSTP1 IIE105Val mutant genotipi ile sisplatin ototoksitesini arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptandı. Bu faktörler kullanılarak logistik regresyon modeli oluşturulduğunda ise erkek cinsiyet ve eş zamanlı aminoglikozid kullanımının sisplatin ototoksitesini riskini anlamlı biçimde arttırdığı görüldü. GSTP1 IIE105Val mutant genotipi ile sisplatin ototoksitesini arasındaki ilişki istatistiksel anlamlılığa oldukça yakın bulundu ($p=0,057$).

SONUÇ:Erkek cinsiyet ve aminoglikozid kullanımı sisplatin ototoksitesini açısından önemli risk faktörleridir. GSTP1 II 105 Val mutant genotipe sahip hastalar ise sisplatin ototoksitesini açısından üzerinde durulması ve daha geniş serilerde incelenmesi gereken bir gruptur

Anahtar Kelimeler: Genetik, Ototoksite, Sisplatin



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-2024

Gürültüye Bağlı İşitme Kaybında Kore Kırmızı Ginseng'in Etkisi

Serpil Mungan Durankaya¹, Günay Kırkım¹, Yüksel Olgun², Safiye Aktaş³, Zekiye Altun³, Hande Evin¹, Selhan Gürkan¹, Efsun Kolatan⁴, Ersoy Doğan², Başak Mutlu¹, Osman Yılmaz⁴

¹Dokuz Eylül Üniversitesi, KBB Anabilim Dalı, İşitme-Konuşma-Denge Ünitesi, İzmir

²Dokuz Eylül Üniversitesi, KBB Anabilim Dalı, İzmir

³Dokuz Eylül Üniversitesi, Onkoloji Enstitüsü, Temel Onkoloji Anabilim Dalı, İzmir

⁴Dokuz Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Laboratuvar Hayvanları Bilimi Anabilim Dalı, İzmir

AMAÇ:Gürültüye bağlı işitme kayıpları günümüzde en sık karşılaşılan işitme kayıpları arasındadır. Kalıcı niteliğe dönüşmüş kayıplarda, başarılı bir tedavi yöntemi henüz tanımlanmamıştır. Amaç, sıçan modelinde gürültüye bağlı işitme kaybında Kore Kırmızı Ginseng'in etkisini araştırmaktır.

GEREÇ VE YÖNTEM:Çalışmaya 28 wistar cinsi erkek sıçan dâhil edildi. Her grupta 7 sıçan olmak üzere, gürültü verilmeyen serum fizyolojik (SF), gürültü verilmeyen KRG; gürültü verilen SF ve gürültü verilen KRG grubu şeklinde 4 farklı grup değerlendirildi. SF ve KRG 200 mg/kg/gün dozunda 10 gün verildi. Gürültü verilen SF ve KRG grubundaki 14 sıçan, 4 kHz oktav bantta, 120 dB SPL şiddetinde, 5 saat gürültüye maruz bırakıldı. İşitme düzeyleri 4, 8, 12, 16, 32 kHz'de işitsel uyarılmış beyinsapı potansiyelleri (İUBP) ve distorsiyon ürünü otoakustik emisyon (DPOAE) testi ile değerlendirildi. Onuncu gün hayvanlar kurban edilerek koklea ve spiral ganglion hücreleri ışık mikroskopunda hematoksilen-eozin ve TUNEL boyama yöntemi ile değerlendirildi.

BULGULAR:İUBP testi ve mikroskopik bulgular, deney KRG grubunda, deney SF grubuna kıyasla daha iyi işitme eşikleri ve daha az hücre hasarı olduğunu gösterdi. KRG grubunda işitme eşikleri tüm frekanslarda daha iyi olmasına rağmen, istatistiksel anlamlılık 10. günde 8 kHz'de ($p=0,04$) görüldü. Gürültü sonrasında DPOAE yanıtları kayboldu. Işık mikroskopisinde korti organında oluşan hücre dizilim bozukluğu ve oryantasyon kaybı, spiral ganglionda piknotik değişiklikler, dejenerasyon ve apoptoz deney KRG grubunda deney SF grubuna kıyasla belirgin azalmıştır.

SONUÇ:KRG gürültüye bağlı işitme kaybında gürültü sonrasında kullanılacak yararlı bir ajan olabilir.

Anahtar Kelimeler: Gürültü Maruziyeti, Gürültüye Bağlı İşitme Kaybı, Kore Kırmızı Ginseng



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-2025

İntratimpanik deksametazon-gentamisin kombinasyonunun iç kulak üzerine etkilerinin değerlendirilmesi

Enis Alpin Güneri¹, Yüksel Olgun¹, Mustafa Aslier¹, Daniele Nuti², Günay Kırkım³, Serpil Mungan³, Efsun Kolatan⁴, Safiye Aktaş⁵, Franco Trabalzini², Hülya Ellidokuz⁶, Osman Yılmaz⁴, Marco Mandala²

¹Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, İzmir

²Senese Üniversitesi Azienda Hastanesi Otorinolojik ve Kafa tabanı Bölümü, Siena, İtalya

³Dokuz Eylül Üniversitesi Kulak Burun Boğaz Anabilim dalı İşitme Konuşma Denge Ünitesi, İzmir

⁴Dokuz Eylül Üniversitesi Deney Hayvanları Laboratuvarı, İzmir

⁵Dokuz Eylül Üniversitesi Onkoloji Enstitüsü Temel Onkoloji Anabilim Dalı, İzmir

⁶Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Biostatistik Anabilim Dalı, İzmir

AMAÇ: Çalışmamızın amacı intratimpanik deksametazon-gentamisin kombinasyonunun iç kulak üzerine olası etkilerini incelemektir.

GEREÇ VE YÖNTEM: Yirmialtı Wistar albino sıçan kontrol, deksametazon, gentamisin, gentamisin+deksametazon grupları olmak üzere 4 gruba ayrıldı. Birinci günde tüm gruplara bazal işitsel uyarılmış beyin sapı potansiyelleri testi (İUBP) yapıldı. Birinci gruptaki sıçanlara 0,03ml serum fizyolojik, ikinci gruptaki sıçanlara 4 mg/ml konsantrasyonunda 0,03ml deksametazon, 3. gruptaki sıçanlara 26,66mg/ml konsantrasyonundaki 0,03ml gentamisin, dördüncü gruptaki sıçanlara ise 13,33mg/ml konsantrasyonunda gentamisin ve 2mg/ml konsantrasyonunda deksametazon içeren 0,06ml gentamisin-deksametazon karışımı intratimpanik olarak uygulandı. Yedinci ve 21. günlerde İUBP testi tekrarlandı ve vestibüler fonksiyonlar yüzme, kuyruktan tutma (tailhanging), airrighting refleksi (havada düzelleme) testleri ile değerlendirildi. Sakrifikasyon sonrası iç kulak yapıları ışık mikroskopisi ile incelendi.

BULGULAR: Gentamisin grubunun işitme eşiklerinin kontrol grubu ile karşılaştırıldığında hem erken hem geç dönem ölçümlerde tüm frekanslarda bozulduğu görüldü. Kombinasyon grubu ile gentamisin grubunun erken dönemdeki işitme eşikleri karşılaştırıldığında kombinasyon grubunda 8 kHz dışındaki tüm frekanslarda işitme eşiklerinin daha iyi olduğu görüldü. Geç dönem ölçümlerinde ise kombinasyon grubunun işitme eşikleri tüm frekanslarda belirgin olarak daha iyiydi. Vestibüler testlerin analizinde hem erken hem geç dönemde gentamisin ve kombinasyon grupları arasında fark yoktu ve bu gruplarda vestibüler fonksiyonlar kontrol gruplarına göre bozulmuş olarak gözükmekteydi.

Gentamisin grubunda koklea, spiral ganglion ve vestibülde apoptotik değişiklikler izlenirken kombinasyon grubunda bu değişikliklerin olmadığı, bulguların kontrol, deksametazon gruplarına benzer olduğu görüldü.

SONUÇ: Gentamisin- deksametazon kombinasyonunun gentamisin ototoksik etkisine karşı koruma sağladığı görüldü. Vestibüler değerlendirme skorlarına bakıldığında bu kombinasyonla arzulanan vestibülotoksik etkinin bozulmadığı düşünülse de histopatolojik incelemelerde vestibülotoksik etkinin de ortadan kalktığı görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Ototoksisite, Gentamisin, Deksametazon



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-2026

Radyasyona Bağlı İşitme Kayıplarının Önlenmesinde N-Asetil Sistein Ve Asetil-L-Karnitin Kombinasyonunun Etkinliği

Ufuk Düzenli¹, Zekiye Altun², Safiye Aktaş², Ayça Pamukoğlu³, Yüksel Olgun³, Asuman Feday Bayrak⁴, Çağrı Çelik⁵, Aynur Aliyeva⁵, Levent Olgun⁵

¹MARDİN DEVLET HASTANESİ, KULAK BURUN BOĞAZ KLİNİĞİ, MARDİN

²DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ, TIP FAKULTESİ, ONKOLOJİ ENSTİTÜSÜ TEMEL ONKOLOJİ BİLİM DALI, İZMİR

³DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ, TIP FAKULTESİ, KULAK BURUN BOĞAZ ANABİLİM DALI, İZMİR

⁴İZMİR ATATÜRK EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ, KULAK BURUN BOĞAZ KLİNİĞİ

⁵İZMİR BOZYAKA EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ, KULAK BURUN BOĞAZ KLİNİĞİ

AMAÇ:Baş ve boyun bölgesi tümörleri tedavisinde bu bölgeye uygulanan radyoterapi (RT) kohlear hücrelerde ölüme neden olup sensörinöral işitme kaybına yol açabilmektedir. Asetil-L-Karnitin (ALC) hücre yapısında yer alan oksidatif strese karşı koruyucu fonksiyona sahip bir moleküldür. N-Asetil Sistein (NAC) ise güçlü bir antioksidandır. Radyasyona bağlı ototoksistide, bu ajanların korucuyu fonksiyonları araştırılmış olsa da daha önce bu iki ajanın kombine tedavisiyle ilgili çalışma bulunmamıştır. Bu çalışmada House Ear Institute Organ of Corti (HEI-OC1) hücre kültüründe NAC ve ALC kombine tedavisinin radyasyonla indüklenen DNA hasarına karşı koruyucu etkisinin araştırılması amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM:Hücrelere 24,48 ve 72. saatlerde farklı dozlarda RT, ALC, NAC ve ALC-NAC kombinasyon doz denemeleri yapılmıştır. Hücrelerle; Kontrol; RT; NAC; ALC; NAC+RT;ALC+RT; NAC+ALC+RT olmak üzere 7 grup hazırlanmıştır. WST-1 ile hücre canlılığı ölçülerek LD 50 dozları belirlenmiştir. Hücrelerde ki tüm ileri analizler 72 Saatlik inkübasyon periyotlarında gerçekleştirilmiştir. Hücrelerde apoptotik/nekrotik hücre ölümünü belirlemek için Annexin-V-PI yöntemi flow sitometrik olarak çalışıldı. DNA hasar ile ilişkili 84 adet genin ekspresyonu RT-PCR (Biorad) gen array yöntemi ile çalışıldı. Kontrol grubuna göre gen ekspresyon değişimleri için on kat ve üzerindeki değişimler anlamlı olarak kabul edildi.

BULGULAR:5 Gy RT uygulaması 72. saatte HEI-OC1 hücre canlılığını %50 oranında azaltmıştır. ALC ve NAC ajanları tek tek uygulandığında hücre canlılığı artarken kombine terapi benzer etki ortaya çıkarmamıştır. Gen ekspresyon analizinde NAC ve ALC gruplarında genlerde artış izlenmemiştir. RT ve kontrol grubu karşılaştırıldığında DNA hasar ilişkili genler olan Gadd45a, Gadd45g, Poli, Prkdc, Rad9a, Cdkn1a, ve tamir ilişkili olan Mlh3 ve Msh2 ekspresyonları artmış olarak izlenmiştir. ALC+RT grubunda Gadd45a, Prkdc, Rad17, Cdkn1a, Rad52 Mlh3 ve Msh2; NAC-RT grubunda Gadd45a, Prkdc, Cdkn1a, Mlh3 ve Msh2 ekspresyonları artmıştır. ALC+NAC Kombinasyon terapisi uygulanan grupta Hus1, Rad9a, Brca2, Xpc, Mlh3, Msh2, Rad51, Rad52, Trp53bp1, Xcrr2, Cdkn1a, Gadd45a, Gadd45g, Poli, Rad17, Rad51c, Rev1, Xrcc3 ekspresyonları artmıştır.

SONUÇ:Bu in vitro çalışma ile HEI-OC1 hücre kültüründe RT ile indüklenen hücre ölümü ve DNA hasarını korumada ALC+NAC kombinasyon terapisinin NAC veya ALC tek ajan terapisine göre DNA hasar-tamir gen ekspresyonları açısından daha faydalı olduğu belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: RADYASYON, N-ASETİL-SİSTEİN, ASETİL-L-KARNİTİN, DNA HASARI



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-2031

Konka bülloza ile Keros'a göre ön etmoid çatı arasında ilişki var mıdır ?

Ahmet Hançer¹, Can Özbay², Ebru Bozdemir¹, Burcu Selek Akbaş¹, Seyithan Kırtay¹, Ömer Soy³, Mehmet Ziya Özür¹

¹Şifa Üniversitesi, KBB Anabilim Dalı, İzmir

²Adnan Menderes Üniversitesi, KBB Anabilim Dalı, Aydın

³Şifa Üniversitesi, Radyoloji Anabilim Dalı, İzmir

AMAÇ:Konka bülloza (KB) ön ethmoid çatıda yer alan kribriform platenin (KP) lateral laminası'nın (LL) oluşumunu etkileyebilir. Bu çalışmanın amacı, KB ile Keros'a göre ön etmoid çatı arasında bir ilişki olup olmadığını araştırmak ve bunun fonksiyonel endoskopik sinüs cerrahisindeki (FESC) önemini belirlemektir.

GEREÇ VE YÖNTEM:500 paranazal sinüs bilgisayarlı tomografisi (BT) koronal planda incelendi. Tüm koronal kesitlerde Keros Tip1, Keros Tip2 ve Keros Tip3'ler belirlendi. Aynı zamanda tüm BT' lerdeki KB'lar tespit edildi.

BULGULAR:Keros Tip1'i olanlarda KB insidansı istatistiksel olarak anlamlı derecede fazla iken ($p<0.05$), Tip2 ve Tip3'de bu açıdan istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamadı.

SONUÇ:Kafa tabanındaki iatrojenik hasarların en çok KP'nin LL'sında meydana geldiği çok iyi bilinmektedir. Keros Tip1-KB birlikteliğinin anlamlı derecede yüksek olması nedeni ile, KB'sı olanlarda FESC sırasında ön ethmoid çatıdaki LL seviyesinde komplikasyon ihtimalinin daha az olacağı düşünülebilir.

Anahtar Kelimeler: Bilgisayarlı tomografi, konka bülloza, Keros



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-2032

Alerjik Rinitte Plazma Serbest Karnitin Düzeyleri Ve Semptomlarla İlişkisi

Nida Demirpolat¹, Erol Keleş¹, Nevin İlhan², Şinasi Yalçın¹, İrfan Kaygusuz¹, Turgut Karlıdağ¹, Hatice Hazan Sönmez¹

¹Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun ve Boğaz Hastalıkları ABD, Elazığ

²Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Biyokimya ABD, Elazığ

AMAÇ:Bu çalışmanın amacı, antioksidan özelliği kanıtlanmış ve astım hastalarında semptomların şiddeti ile ilişkisi gösterilmiş olan plazma serbest karnitin düzeyinin, alerjik rinit ve alerjik rinit semptomları ile ilişkisini değerlendirmektir.

GEREÇ VE YÖNTEM:Çalışmaya Fırat Üniversitesi Hastanesi Kulak Burun ve Boğaz Hastalıkları polikliniğinde anamnez, fizik muayene ve deri prick testi ile alerjik rinit tanısı almış, yaşları 18-40 yaş arasında değişen 80 hasta dahil edilmiştir. Aynı şekilde anamnez, fizik muayene ve deri prick testleri ile alerjik riniti olmadığı gösterilmiş 18-40 yaş arasında 40 gönüllü katılımcıdan ise kontrol grubu (Grup I) oluşturulmuştur. Hasta grubu, ARIA 2008 sınıflamasına göre; hafif intermitan alerjik rinit (Grup II), orta-ağır intermitan alerjik rinit (Grup III), hafif persistan alerjik rinit (Grup IV) ve orta-ağır persistan alerjik rinit (Grup V) şeklinde her grupta 20 hasta olacak şekilde sınıflandırılmıştır. Gruplar arası cinsiyet ve yaş dağılımının benzer olmasına dikkat edilmiştir. Çalışmaya katılan tüm bireylerden kan örnekleri alınarak IgE ve plazma serbest karnitin düzeyleri ölçülmüştür.

BULGULAR:Çalışmaya alınan bireylerin 62'si (%51,3) erkek, 58'i (%48,7) bayandı, yaşları 18-40 (yaş ortalaması 26.85±5.05) arasında değişmekte idi. Hasta grupları IgE değerleri ile kontrol grubu değerleri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu ($p<0.001$). Ancak gruplar arası IgE değerleri karşılaştırıldığında anlamlı derecede fark tespit edilmedi ($p>0.05$). Plazma serbest karnitin düzeyleri karşılaştırıldığında, semptomların şiddetli ve sürekli olduğu Grup V'te plazma serbest karnitin düzeyleri hem kontrol grubuna hem de diğer hasta gruplarına göre düşük bulundu. Bu değerler kontrol grubu, Grup II ve Grup III ile istatistiksel olarak anlamlı ($p<0.01$), Grup IV ile istatistiksel olarak anlamlı değildi ($p>0.05$).

SONUÇ:Bu çalışma bizim tespit edebildiğimiz kadarı ile plazma serbest karnitin düzeyi-alerjik rinit arasındaki ilişkiyi değerlendiren ilk çalışmadır. Sonuçlarımız plzma serbest karnitin düzeyleri ile alerjik rinit semptomlarının şiddeti arasında negatif bir ilişki olduğu yönündedir. Karnitinin antioksidan ve antiinflamatuvar özellikleri bu ilişkinin önemli bir sebebi olabileceği düşüncesindeyiz.

Anahtar Kelimeler: Alerjik Rinit, Karnitin, IgE.



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-2033

Kronik Maksiller Sinüs Atelektazisinin Klinik ve Radyolojik Bulgular ile Korelasyonu

Hülya Eyigör¹, Bülent Çekiç², Deniz Turgut Çoban³, Ömer Tarık Selçuk¹, Levent Renda¹, Emine Handan Şimşek¹, Mustafa Deniz Yılmaz¹

¹Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi KBB ve Baş Boyun Cerrahisi Kliniği

²Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Radyoloji Kliniği

³Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Göz Hastalıkları Kliniği

AMAÇ:Silent Sinüs Sendromu (SSS) kronik maksiller sinüs atelektazisi (KMA) sonucu ortaya çıkan progresif enoftalmus ve hipoglobus ile seyreden klinik bir sendromdur. Bu çalışmada radyolojik olarak asimetrik maksiller sinüs volum azalması olan hastaların radyolojik bulgular ve klinik bulguların korelasyonunun araştırılması amaçlandı.

GEREÇ VE YÖNTEM:KMA olan hastaların paranazal sinus BT, MR ile KMA'li taraf ve kontrateral tarafın maksiller sinüs volümü, retroantal yağ doku kalınlığı, infraorbital kemik eğimi, unsinat proses lateralizasyon ölçümü, orta konka çapı ve inferior rektus kası yer değişikliği hesaplanarak hastaların KBB muayene ve göz bulguları ile karşılaştırıldı.

BULGULAR:Çalışmaya toplam 16 hasta katıldı. Hastaların SNOT-22 anket ortalaması $21,31 \pm 12,87$ (6-52) olarak saptandı.. Okuler muayenesinde enoftalmus 16 hastada (%100,0), sulkus derinliğinde artış 11 hastada (%68,8), hipoglobus 4 hastada (%25), hareket kısıtlılığı 2 hastada (%12,5) ve 1 (%6,3) hastada da ptozis saptanmıştır. Sağlam ve patolojik tarafın maksiller sinüs volümü, retroantal yağ doku kalınlığı, infraorbital kemik eğimi, unsinat proses lateralizasyon ölçümü, orta konka çapı arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanırken ($p=0,00$, $p=0,002$, $p=0,020$, $p=0,020$, $p=0,007$) sadece inferior rektus kası yer değişikliği istatistiksel olarak anlamlı saptanmadı ($p=0,154$). Hastalarda sulkus derinliği artışı ile maksiller sinüs volümü ve inferior orbital kemik eğimi arasında pozitif korelasyon saptanırken ($p<0,05$), diğer göz bulguları ve radyolojik bulgular arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı.

SONUÇ:SSS düşülen KMA'lı hastalarda radyolojik olarak maksiller sinüs volümetrik analiz, retroantral yağ doku kalınlığının saptanması, infraorbital kemik eğimi ölçümü ve unsinat proses lateralizasyonun ölçümünün objektif bir test olarak kullanılabileceğini ancak her zaman radyolojik bulgular ile göz muayene bulgularının uyumlu olmayabileceğini düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: silent sinüs sendromu, maksiller sinüs atelektazi, enoftalmus, maxille sinüs volüm, sulkus derinliği



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-2034

Mevsimsel allerjik rinit de yeni bir oksidatif stres markeri olarak thiol/ disulphide dengesi

Seçkin Ulusoy¹, Nilhan Nurlu Ayan², Mehmet Emre Dinç¹, Abdülhalim İş¹, Cemile Biçer³, Özcan Erel³

¹GOP Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kulak Burun Boğaz Kliniği / İstanbul, TÜRKİYE

²GOP Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesi Tıbbi Biyokimya / İstanbul, TÜRKİYE

³Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Biyokimya ABD / Ankara, TÜRKİYE

AMAÇ:Reaktif oksidanlar (RO) bir çok hastalığın etyopatogenezinde önemli rol oynarlar. Bu çalışmanın amacı bir oksidatif stres markeri olan thiol/ disülfid dengesinin mevsimsel allerjik rinitis (MAR) hastalarında araştırılmasıdır.

GEREÇ VE YÖNTEM:Çalışmaya dahil edilen toplam 64 hastanın 32 'si MAR, 32 si ise sağlıklı kontrol grubu hastalarıydı. Hastaların serum örnekleri MAR in polen sezonunda ve sezon sonrasında alındı. Sağlıklı kontrol grubu hastaları içinde polen sezonu döneminde kan alındı. Her iki grupta antioksidan marker olarak thiol (SH), oksidan marker olarak ise disülfid (SS) ölçümleri yapılarak sonuçlar karşılaştırıldı.

BULGULAR:MAR sezon döneminde sezon sonrasına göre SH, SS, %SS/SH, %SS/TT, %SH/TT değerleri istatistiksel anlamlı fark göstermiştir ($p < 0,05$). Sezon döneminde SS düzeyleri sezon sonrasına göre anlamlı yüksek iken, sezon sonrasında ise sezon dönemine göre SH düzeyleri anlamlı olarak yüksek bulundu. Polen sezonu sonrası ile sağlıklı kontrol grubu arasında SH, SS, %SS/SH, %SS/TT, %SH/TT değerleri istatistiksel anlamlı fark göstermemiştir ($p > 0,05$).

SONUÇ:Allerjik rhinitis sistemik oksidatif stres markerlarının yükseldiği bir hastalıktır. Hastalığın etyopatogenezinin araştırılmasında sistemik ve lokal oksidasyonun göz önüne alınması gelecekte uygun tedavi yaklaşımlarının belirlenmesinde oldukça faydalı olacaktır.

Anahtar Kelimeler: Oksidatif Stres, Thiol, Mevsimsel Allerjik Rinitis, Serbest Oksijen Radikalleri



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-2035

Kronik Rinosinüzitte Kemik Remodelizasyonu ile İlgili Genlerin Ekspresyon Profili

Ceren Günel¹, Gökay Bozkurt², Nuket Eliyatkin³

¹Adnan Menderes Üniversitesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Baş Boyun Cerrahisi Anabilim Dalı, Aydın

²Adnan Menderes Üniversitesi, Tıbbi Genetik Anabilim Dalı, Aydın

³Adnan Menderes Üniversitesi, Tıbbi Patoloji Anabilim Dalı, Aydın

AMAÇ:Kronik rinosinüzitte meydana gelen mukozal remodelizasyon ile ilgili birçok araştırma yapılmasına rağmen kemik remodelizasyonu (osteit) henüz ilgi çekmeye başlamıştır ve inatçı KRS patofizyolojisinde önemli rol oynayabilir. Çalışmamızda KRS hastalarında osteitik kemikte gen ekspresyonu, üzerini kaplayan hastalıklı mukozada ki gen ekspresyonu ile kıyaslayarak, KRS kemik değişikliğine neden olan gen ekspresyon farklılıklarını ortaya koymayı amaçladık.

GEREÇ VE YÖNTEM:Paranasal sinus tomografisinde (PNS BT), "osteit" bulguları olan KRS hastalarının (n=8) endoskopik sinüs cerrahisi esnasında elde edilen osteitik kemik ve onu kaplayan mukoza örneklerinde, RNA izolasyonu yapılarak, mikroarray ile tüm transkripted gen ekspresyon profili karşılaştırıldı ve kemikteki genler mukozal genler ile kıyaslandı. Daha kantitatif olarak gerçek zamanlı reverse transkriptaz-polimeraz zincir reaksiyonu ve immünohistokimya yöntemi ile belirgin ifade farklılığı gösterdiği 10 gen belirlenerek bunların ekspresyonları değerlendirildi.

BULGULAR:En azından 2-fold ifade farklılığı gösteren 229 gen listelendi. Bunlar arasında SOURCE gen bankasından gen fonksiyonları tanımlanan en fazla up-regüle ve down regüle olan 10 gen seçildi. Interleukin 24 [IL-24],9.87-fold; growth differentiation factor 5 [GDF5], 9.24-fold; solute carrier family 26 [SLC26A1],7.68-fold; suppression of tumorigenicity 7 [ST7], 7.25-fold, integrin-alpha D [ITGAD], 4.33-fold; fibrinogen C domain containing 1 [FIBCD1], 4.1-fold; exostosin glycosyltransferase 1 [EXT1],3.57-fold ve fibroblast growth factor 7 [FGF7], 2.9-fold anlamlı derecede up-regüle olurken, paired box 7 [PAX7], -13.7-fold; colony stimulating factor 2 receptor- beta-low-affinity [CSF2RB], -5.0-fold ise anlamlı derece down-regüle olduğu tespit edildi. RT-PCR ve immunohistokimyasal boyama ile ekspresyon farklılıkları doğrulandı.

SONUÇ:Yaptığımız çalışma ile daha önce ortaya konmamış gen ekspresyonlarını irdeledik. Osteitik kemikte belirgin olarak salındığını saptadığımız ve eozinofilik inflamasyon ile pozitif korelasyon gösterdiğini belirlediğimiz GDF-5 ve EXT-1, KRS kemik remodelizasyonunda görev alıyor olabilir. Osteitik kemikte salınımında artış saptanan FGF, nazal polip proliferasyonunu tetikleyen faktörlerden biri olabilir. Yine osteit derecesi ile pozitif korele olan CSF2RB, kemik inflamasyonunda etkin bir rol oynayabilir. Bu bilgilerin, KRS patogenezi ve tedavisinde yapılacak yeni çalışmalara ışık tutmasını umuyoruz.

Anahtar Kelimeler: kronik rinosinüzit, osteit, kemik remodelizasyonu, exocin 1



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-2036

DeneySEL Allerjik Rinit Rat Modelinde Propolisin Etkisi

Mehmet Yaşar¹, Yasemin Savranlar², Hatice Karaman³, Mustafa Sağıt¹, Sibel Silici⁴, İbrahim Özcan¹

¹Kayseri Eğitim ve Araştırma Hastanesi KBB Kliniği

²Kayseri Eğitim ve Araştırma Hastanesi Histoloji ve Embriyoloji Uzmanı

³Kayseri Eğitim ve Araştırma Hastanesi Patoloji Kliniği

⁴Erciyes Üniversitesi Ziraat Fakültesi Biyoteknoloji AD.

AMAÇ:Bu çalışmada propolisin ovalbumin ile indüklenmiş allerjik rinit rat modelinde antialerjik etkinliği olup olmadığının araştırılması amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM:30 rat ile bu çalışma planlandı ve başlangıçta 2 rat sham grubu olarak ayrıldı. Takiben allerji oluşturmak istediğimiz 28 rata 14 gün boyunca her gün antijen olarak 0,3 mg ovalbumin beraberinde 30 mg alüminyum hidroksit ile birlikte saline içinde çözdürülüp 1ml karışım hazırlanarak intraperitoneal olarak verildi. Allerjiyi tetiklemek için 15. günden itibaren çalışmanın bitimine kadar (35. Gün) günde 20 mg/mL ovalbumin hazırlanıp intranasal olarak her bir nostrile inspirasyonda verilecek şekilde mikropipet ile 10 µL uygulandı. Ve allerji tetiklenmiş oldu. 4 rat kontrol grubu olarak kabul edilip intranasal serum fizyolojik verildi, 6 rata tedavi grubu olarak ketotifen verildi, 6 rata oral propolis verildi, 6 rata intranasal propolis verildi ve 6 rata ise intranasal mometazon furoat verildi. Her bir nostril ayrı ayrı çalışıldığından 30 ratın 60 nostrili değerlendirilmiştir. Çalışma gruplarından haberi olmayan bir araştırmacı tarafından her bir rat 10 dakika şeffaf kafese konularak semptom skorlaması yapıldı. Skorlama nazal irritasyon, hapşırma ve nazal sekresyon miktarına göre yapıldı. Her semptom kendi içinde 0-3 arası puanlandırıldı. Çalışmanın bitimi olan 35. Günde ratlar sakrifiye edildi nazal kısımlar blok halinde çıkarılarak % 10 formaldehit içinde saklandı. Hematoksilin eozin boyama ile ışık mikroskopik olarak gruplardan haberi olmayan patolog tarafından goblet hücre, eosinofil, inflamasyon, kondrosit, vasküler konjesyon, vasküler proliferasyon gibi parametrelere bakılarak sonuçlar değerlendirildi.

BULGULAR:Kontrol grubu ile sham grubu kıyaslandığında ise anlamlı fark bulunmuştur bu da ratların allerjik rinit olduğunu göstermektedir. Ketotifen, sistemik propolis, intranasal mometazon furoat verilen ratlarda kontrol grubuna kıyasla eosinofil, vasküler konjesyon, kondrosit, goblet hücre, inflamasyon, silier kayıp ve subjektif allerjik rinit semptom skorları yönünden anlamlı farklılık vardı ($p < 0,05$). Sistemik propolis verilen ratların kontrol grubu ile yapılan karşılaştırmasında ise silier kayıp, inflamasyon, goblet hücre, vasküler proliferasyon, eosinofil ve allerjik rinit semptom skor değerleri düşük bulunmuştur bu sonuç istatistiksel olarak anlamlıdır ($p < 0,05$). İntranasal propolis verilen ratlarda ise kontrol grubuna göre sadece kondrosit, vasküler konjesyon, eosinofil, allerjik rinit semptom skorları düşük bulunmuştur bu sonuç istatistiksel olarak anlamlıdır ($p < 0,05$).

SONUÇ:Bu çalışmanın bulguları ışığında, propolisin ketotifen ve mometazon furoat ile karşılaştırıldığında ratlarda oluşturulan allerjik rinit modelinde allerjik semptom skorları ve nazal histoloji üzerine antialerjik etkileri olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Propolisin sistemik kullanımının topikal kullanıma göre allerji üzerine daha etkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Anahtar Kelimeler: allerjik rinit, ovalbumin, propolis.



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-2041

Kronik Otitis Medialı Hastalarda Kartilaj Timpanoplasti Sonuçları Ve Komplikasyonları

Hakan Avcı, Bayram Şahin, Mehmet Melih Çiçek, Beldan Polat, Kadir Serkan Orhan
İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp fakültesi Kbb Ana Bilim Dalı, İstanbul

AMAÇ:Çalışmada; kliniğimizde kompozit tragal kartilaj kullanılarak uygulanan timpanoplasti operasyonu sonuçlarını zar kapanma başarısı ve odyolojik kazançlar açısından ortaya koymak amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM:Çalışmaya 2006-2014 yılları arasında İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz kliniğinde kolesteatomu olmayan (perforasyon tiplerine göre klasifiye edilmiş) kronik otitis media tanısı ile tragal kartilaj greft ile timpanoplasti uygulanmış 171 hasta dahil edildi. Hastaların preoperatif odyolojik incelemeleri, operasyon bulguları, postoperatif kontrol muayeneleri ve kontrol odyogramları incelendi.

BULGULAR:Çalışmaya 171 hasta dahil edildi. Çalışmada mevcut olan hastaların cinsiyet dağılımı 73'ü erkek, 98'i kadın şeklindeydi. Yaş aralığı 13-71 idi (31.7 ± 12.5). Yaş grubu olarak 13-17 yaş aralığı çocuk grubu ve 18-71 yaş aralığı erişkin grubu olarak belirlendi. Ortalama yaş 31.7 ± 12.5 idi. Takip süresi 8 ay ile 99 ay arasında değişmekteydi ve ortalama 34 aydı. Preoperatif değerlendirmede 147 hastada santral perforasyon (85,9%), 13 hastada attik perforasyon (%7,3), 9 hastada marjinal perforasyon (%5,3), 2 hastada total perforasyon (%1,2) mevcuttu. Hastaların 12 sinde preoperatif retraksiyon (%7) saptandı. 26 hastada preoperatif muayenede timpanoskleroz (%11,1) izlendi. Preoperatif hastaların ortalama hava yolu işitme kaybı değeri 6 dB ile 80 dB arasında olup, median hava yolu işitme kaybı ortalaması $34.3 \text{dB} \pm 13.1$ dü. 26 hastada preoperatif muayene ile uyumlu olarak timpanoskleroz (%11,1) izlendi. 38 (%22) hastada kemik zincir patolojisi mevcuttu. 6 (%3.5) hastanın dış kulak yolu ekspozisyonu sağlayamayacak kadar dardı ve timpanoplasti öncesi kanalplasti yapıldı. Çalışmada standart cerrahi teknik uygulanmış olup 171 hastanın 145 (%84.8)'inde postoperatif muayenede perforasyonun kapandığı, 26 (%15.2) hastada perforasyonun tamamen kapanmadığı görüldü. Odyolojik değerlendirmede 500 Hz, 1000 Hz, 2000 Hz, 4000 Hz frekanslarda postoperatif hava yolunda işitmenin istatistiksel olarak anlamlı olarak arttığı görüldü ($p < 0.01$).

SONUÇ:Timpanoplasti operasyonunda greft materyali olarak kartilaj kullanımının zar kapanma başarısı, kartilaja göre fiziksel olarak daha ince ve daha esnek olan diğer greft materyallerinden daha üstündür. İşitme değerleri açısından değerlendirildiğinde ise diğer greftlerle yapılan operasyon sonuçlarıyla benzerlik göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Kartilaj, Otitis Media, Perforasyon, Timpanoplasti



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-2042

Deneysel Sisplatin Ototoksisitesinde Curcumin'in Olası Koruyucu Etkisi

Mehmet Turgay Türkmen¹, Ahmet R Karasalihoğlu², Ebru Taştekin³, Özlem Yavuz⁴, Erdoğan Bulut⁵, Nurettin Aydoğdu⁴, Recep Yağız², Abdullah Taş², Ahmet Yıldız²

¹Samsun Eğitim Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Kliniği

²Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı

³Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Patoloji Anabilim Dalı

⁴Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Fizyoloji Anabilim Dalı

⁵Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Odyoloji Anabilim Dalı

AMAÇ:Çalışmamızın amacı deneysel sisplatin ototoksisite modelinde, curcumin'in olası koruyucu etkinliğini incelemektir.

GEREÇ VE YÖNTEM:Curcuminin olası etkinliğini elektrofizyolojik testler [işitsel beyin sapı yanıtları (ABR), Distortion Product Otoacoustic Emission (DPOAE)], histopatolojik incelemeler ve total antioksidan kapasite (TAC) ölçümleri ile değerlendirilmiştir. Çalışmamızda 4-8 aylık, ağırlıkları 200-600 gr arasında değişen 21 adet pigmente hartley cinsi erişkin kobay kullanılmıştır. Kobaylar randomize olarak 3 gruba ayrılmıştır. I. grup (n=7) sisplatin ek olarak curcumin uygulanan deney grubu, II. grup (n=7) sadece sisplatin uygulanan kontrol grubun ve III. grup (n=7) serum fizyolojik uygulanan negatif kontrol grubudur. Çalışmaya başlarken tüm kobayların elektrofizyolojik ölçümleri yapıldı. Son sisplatin uygulamasından 24 saat sonra ölçümler tekrarlandı. Histopatolojik incelemeler için temporal kemikleri hazırlandı ve intrakardiyak kan örneklerinden antioksidan kapasite ölçümleri yapılarak istatistiksel karşılaştırmalar yapıldı.

BULGULAR:Tüm gruplar arasında DPOAE'da sinyal/gürültü oran farkı ve işitsel beyin sapı yanıtları eşik değerleri karşılaştırıldı. I. ve III. grup arasında sinyal/gürültü (s/n) oranları farkı; 1500 Hz, 3000 Hz, 4000 Hz, 6000Hz frekanslarında ve ayrıca işitsel beyin sapı yanıtları eşik değerlerinde, istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır (p<0.05). I. ve II. grup arasında s/n oranları farkı 750 Hz, 1000 Hz, 6000 Hz frekanslarında ve işitsel beyin sapı yanıtları eşik değerlerinde istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır (p<0.05). II. ve III. gruplar arasında s/n oranları farkı karşılaştırıldığında ise tüm frekanslarda istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır (p<0.05). Histopatolojik incelemelerde gruplar arası dış tüylü hücre sayısı değerlendirildiğinde II. grupta bazal ve orta modiolar seviyede belirgin bir azalma varken I. grupta ise anlamlı derecede korunma mevcuttu (p<0.05). II. grup da indüklenebilen nitrik oksit sentaz (iNOS) ve Cox-2 boyamalarında I. ve III. grup'a oranla anlamlı derecede şiddetli boyanma mevcuttu (p<0.05). I.grup ile II. grup arası total antioksidan kapasite değerleri karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır (p<0.05).

SONUÇ:Bu çalışma sisplatin kullanımına bağlı gelişen ototoksisitenin önlenmesinde curcumin kullanımının koruyucu etkinliğini destekler nitelikte bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: antioksidan, curcumin, işitme kaybı, sensorinöral, sisplatin



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-2043

Ani işitme kaybında oksidatif stresin yeni bir göstergesi olan Thiol/disulphid dengesi

Mehmet Emre Dinc¹, Seçkin Ulusoy¹, Abdülhalim İş², Nilhan Nurlu Ayan³, Mehmet Özgür Avınçsal¹, Cemile Biçer⁴, Özcan Erel⁴

¹Gaziosmanpaşa Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB Ana Bilim Dalı, İstanbul

²Erciş Devlet Hastanesi, KBB Kliniği, Van

³Gaziosmanpaşa Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Biyokimya Ana Bilim Dalı, İstanbul

⁴Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Biyokimya Ana Bilim Dalı, Ankara

AMAÇ: Bu çalışmada ani işitme kaybı (AİK) hastalarında oksidatif stresin hastalık patogenezindeki rolünü araştırmak üzere yeni bir oksidatif stres markırı (tiyol / disülfidhomeostazı) değerlendirilerek sağlıklı kontrollerle karşılaştırılması amaçlandı.

GEREÇ VE YÖNTEM: Çalışmaya 32 AİK hastası ve 30 sağlıklı bireyden oluşan toplam 62 hasta dahil edildi. AİK hastalarında serum native tiyol, total tiyol ve disülfid yanısıra disülfid/nativ tiyol ve disülfid/total tiyol oranları Erel ve Neselioğlu tarafından geliştirilmiş yeni bir prosedür kullanılarak değerlendirildi ve sağlıklı kontrollerle karşılaştırıldı.

BULGULAR: Serum nativ tiyol, total tiyol seviyeleri kontrollerle karşılaştırıldığında AİK hastalarında anlamlı olarak düşüktü ($p < 0,05$). Ayrıca disülfid, disulfid/native tiyol ve disulfid/total tiyol oranları çalışma grubunda kontrol grubuyla karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı olmasa da daha yüksekti ($p > 0,05$). 32 hastanın 25'inde nativ ($333,2 \pm 73,9$ vs $381,8 \pm 35,6 \mu\text{mol/L}$, $P = .002$) ve 32 hastanın 24'ünde total ($375,1 \pm 74,3$ vs $426,1 \pm 39,3 \mu\text{mol/L}$, $P = .002$) serum tiyol seviyeleri kontrollere göre daha düşüktü.

SONUÇ: Bu bulgular AİK'nin bir nedeni olabilecek antioksidan ve reaktif oksijen türevlerinin (ROS) arasındaki dengesizlikle ilişkili olabilir. Tiyol/disülfid homeostazının AİK patofizyolojideki rolünü destekleyecek ileri çalışmalar gereklidir.

Anahtar Kelimeler: Ani işitme kaybı, Oksidatif stres, Tiyol disülfid dengesi



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-2044

Kafeik Asit Fenetil Ester (CAPE)'in Timpanoskleroz Üzerine Etkisi

İbrahim Ağrı¹, Arzu Erdal Ağrı⁴, Asude Ünal¹, Erkan Can¹, Mehmet Eser Sancaktar¹, Fatih Yılmaz¹, Mustafa Bakırtaş², Mehmet Derya Demirağ³, Recep Ünal⁵

¹Samsun Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Kliniği, Samsun

²Samsun Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Patoloji Kliniği, Samsun

³Samsun Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Romatoloji Kliniği, Samsun

⁴Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Farmakoloji Ana Bilim Dalı, Samsun

⁵Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Samsun

AMAÇ:İntraperitoneal uygulanan kafeik asit fenetil esterinin(CAPE), deneysel olarak oluşturulan timpanosklerozu etkisini araştırmak.

GEREÇ VE YÖNTEM:Çalışmada 250-300 gr ağırlığında 34 adet erkek sprague dawley cinsi sıçan CAPE (10 adet), alkol (10 adet), kontrol (10 adet), normal (4 adet) olmak üzere 4 gruba ayrıldı. CAPE, alkol, kontrol gruplarının tüm kulak zarlarına miringotomi yapıldı ve sonra miringotomi açıklığından orta kulağa 0.03 mL 2.5x10⁷ koloni/ml tip 3 streptococcus pneumoniae suşu enjekte edildi. Normal grupta yer alan sıçanlara herhangi bir işlem yapılmadı. 1. 2. 3. 4. ve 5. haftalarda ilk uygulanan miringotomi bölgesinden aynı teknikle tekrar miringotomi yapılarak timpanoskleroz modeli oluşturuldu. CAPE grubuna İntraperitoneal (i.p) olarak 10 µmol/kg/gün dozunda, günde tek doz 5 hafta süreyle, alkol grubuna CAPE nin çözücüsü olan %10 etil alkol çözeltisinin intraperitoneal olarak 5 hafta süreyle verildi. Kontrol grubuna herhangi bir tedavi uygulanmadı. 6. hafta sonunda kulak zarları önce otomikroskopik olarak muayene edilerek miringoskleroz bulguları kaydedildi. Daha sonra tüm sıçanlar sakrifiye edilerek kulak zar kalınlıkları ve orta kulaklarındaki inflamasyon şiddeti histopatolojik olarak değerlendirildi.

BULGULAR:Otomikroskopik değerlendirmede streptokok verilen tüm sıçanlarda birinci hafta sonunda tüm kulaklarda akut otitis media geliştiği gözlemlendi. Miringoskleroz otomikroskopik olarak ilk olarak 2. haftada gözlemlendi. Altıncı hafta sonunda tüm sıçanlarda miringoskleroz izlendi. Alkol ve kontrol gruplarında otomikroskopik miringoskleroz şiddeti CAPE verilen gruba göre istatistiksel olarak anlamlı derecede fazlaydı (sırası ile alkol grubunda p<0.001, kontrol grubunda p<0.001). Alkol ve kontrol grupları kendi aralarında karşılaştırıldığında otomikroskopik miringoskleroz şiddeti istatistiksel olarak anlamlı değildi (p=0.17). Alkol ve kontrol gruplarında ölçülen kulak zarı kalınlıkları, miringoskleroz şiddetine paralel olarak CAPE alan gruba göre istatistiksel olarak anlamlı derecede daha fazlaydı (p<0.001). Alkol ve kontrol grupları kendi aralarında karşılaştırıldığında kulak zarı kalınlıkları istatistiksel olarak anlamlı değildi (p=0.17). Alkol ve kontrol gruplarında orta kulak mukozasındaki inflamasyon şiddeti CAPE verilenlere oranla istatistiksel olarak anlamlı derecede daha fazlaydı (sırası ile p<0.001, p=0.03). Alkol ve kontrol grupları kendi aralarında karşılaştırıldığında orta kulak mukozasındaki inflamasyon şiddeti istatistiksel olarak anlamlı değildi (p=0.30).

SONUÇ:CAPE antiinflamatuvar, antioksidan etkisiyle timpanosklerozu giden süreci baskılayabilir.

Anahtar Kelimeler: CAPE, Timpanoskleroz, Sıçan



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-2045

DeneySEL KOLESTEATOM MODELİNDE ANTI EPİDERMAL GROWTH FAKTÖR RESEPTÖR ANTIKORUNUN ETKİSİ

Yavuz Selim Yıldırım, Berke Özücer, Orhan Özturan, Sabri Baki Eren, Selhattin Tuğrul Bezmialem Vakıf Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul

AMAÇ: Bu çalışmanın amacı epitelyal miğrasyon, diferansiyasyon ve maturasyonda önemli rol olan anti-Epidermal growth faktör reseptör antikoru, epitelyal miğrasyon ve keratinizasyon sonucu oluşan kolesteatoma hastalığı, deney hayvanı modelinde kullanarak; kolesteatom gelişimini önlemek veya gelişmiş kolesteatomu tedavi etmektir.

GEREÇ VE YÖNTEM: Bu çalışma 32 adet dişi kobay kulağında yapıldı. Sekizerli beş grup oluşturuldu. Grup 1(DeneySEL Kolesteatom), Grup 2(DeneySEL Kolesteatom+Cetuximab aynı anda) Grup 3 (DeneySEL Kolesteatom+Cetuximab 1 hafta sonra) Grup 4 (DeneySEL Kolesteatom+Cetuximab 8 hafta sonra) ve Grup 5 kontrol grubundan oluşmaktaydı.

DeneySEL kolesteatom modeli başlangıcında ve haftalık otoakustik emisyon ölçümleri yapıldı. Grup 2,3 ve 4'e 4 hafta süreyle Cetuximab intratimpanik yolla uygulandı. Sakrifiye edilen kobaylar histopatolojik incelemeye tabi tutuldu. Sonuçlar istatistiksel olarak değerlendirildi.

BULGULAR: 4 haftalık DeneySEL kolesteatom modelinde %67,5 oranında kolesteatom elde edildi. DeneySEL kolesteatom modeliyle aynı anda başlanan cetuximab kullanımı ile %37,5 oranında kolesteatom elde edildi. 1 hafta sonra cetuximab başlanan grupta bu oran %22,1 olurken, 8 hafta sonra Cetuximab başlanan grupta %25 oranında kolesteatom elde edildi.

Grup 1 ile Grup 2,3,4 kendi arasında karşılaştırıldığında grup 2,3 ve 4 de istatistiksel olarak anlamlı düzeyde kolesteatom oluşumu gözlemlendi ($p \leq 0,05$)

Grup 2 ile grup 3 ve 4 kendi arasında karşılaştırıldığında grup 3 ve 4 de istatistiksel olarak anlamlı düzeyde düşük kolesteatom oluşumu izlendi. ($p \leq 0,05$)

Grup 3 ve 4 kendi arasında karşılaştırıldığında iki grup arasında istatistiksel anlamlı farklılık izlenmedi. ($p \geq 0,05$)

SONUÇ: Cetuximab'ın Kolesteatom gelişimini önemli ölçüde azalttığını ancak tamamıyla yok etmediğini elde ettik. İleride bu konuda yapılacak klinik çalışmalar ile kolesteatom dan korunmada ve tedavide risk faktörü yüksek olan hastalara cetuximab kullanılması mümkün olabilir.

Anahtar Kelimeler: Kolesteatom, Epidermal growth faktör, epidermal growth faktör reseptör antikoru, Cetuximab, DeneySEL kolesteatom



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-2046

Fasiyal Paralizili Sıçanlarda Lipoik Asid ve Metilprednizolonun Sinir İyileşmesine Etkileri

Emrah Tekdemir¹, Arzu Tatlıpınar¹, Dilek Özbeyli², Özge Tekdemir³, Mustafa Emrah Kınal¹
¹Fatih Sultan Mehmet Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kulak Burun Boğaz Kliniği, Kozyatağı, İstanbul

²Marmara Üniversitesi Deney Hayvan Laboratuvarı, Üsküdar, İstanbul

³Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi İç Hastalıkları Kliniği, Üsküdar, İstanbul

AMAÇ:Bu çalışmada, lipoik asit ve lipoik asitle birlikte metilprednizolon tedavilerinin, travmatik fasiyal paralizili sıçanlarda sinir iyileşmesi üzerine etkilerinin araştırılması amaçlandı.

GEREÇ VE YÖNTEM:Çalışmada Wistar Albino suşu 30 adet erkek sıçan kullanıldı. Sıçanlar kontrol grubunda altı, diğer üç grupta sekizer denek olacak şekilde toplam dört gruba ayrıldı. Tüm sıçanların anestezi altında sol fasial sinirin bukkal dalı bulundu. Elektrofizyolojik ölçümler için sinir monitörü (Medtronic NIM Response 3.0) kullanıldı. Kontrol grubu dışındaki sıçanların fasial sinirinin bukkal dalı 40 dakika boyunca vasküler klemp ile sıkıştırılarak travmatize edildi. Bir hafta boyunca Grup 1'e lipoik asit, Grup 2'e metilprednizolon, Grup 3'e ise lipoik asit ve metilprednizolon birlikte verildi. Bir haftanın sonunda sinir uyarılma eşikleri tekrardan tespit edilerek istatistiksel olarak karşılaştırma yapıldı.

BULGULAR:Tüm grupların travma öncesinde sinir uyarılma eşiği ortalaması 0,06-0,061 miliamper (mA) olarak tespit edilirken; kontrol grubu dışındaki grupların travma sonrası sinir uyarılma eşiği ortalamaları 0,22-0,24 mA olarak tespit edildi ($p>0,05$). Bir haftalık tedaviden sonra sinir uyarılma eşiği ortalamaları sadece lipoik asit alan grupta 0,125 mA, sadece steroid alan grupta 0,106 mA, steroid + lipoik asit birlikte alan grupta 0,081 mA, kontrol grubunda ise 0,058mA olarak tespit edildi ($p<0,05$). Sadece lipoik asit tedavisi alan grubun, travma sonrasına göre tedavi sonrası uyarı eşiği ölçümlerinden elde edilen ortalama $0,09\pm 0,07$ düşüş istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p=0,018$; $p<0,05$). Tedavi alan grupların (Grup 1, Grup 2, Grup 3) travma sonrası ile tedavi sonrası uyarı eşiği ölçüm farklarının gruplara göre değerlendirmelerinde ise gruplar arasında sinir uyarılma eşikleri açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmadı ($p>0,05$).

SONUÇ:Lipoik asitin sinir iyileşmesi üzerinde olumlu etkisinin olduğu, metilprednizolon tedavisinin etkinliğini artırabileceği, metilprednizolon kullanılmayan durumlarda da iyi bir alternatif olduğu gösterildi.

Anahtar Kelimeler: Fasiyal paralizi, travmatik, Lipoik asid, metilprednizolon



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-2051

Larinks kanserinde prognostik biyobelirteçlerin (Ki-67, Bcl-2, HIF-1 α , cyclin D1) F-FDG PET/CT parametreleri ile korelasyonu

Aylin ERYILMAZ¹, Arzu Cengiz², Yeşim Başal¹, İbrahim Meteoğlu³, İmran Kurt Ömürlü⁴, Yakup Yüreklî²

¹Adnan Menderes Üniversitesi, Kulak Burun Boğaz Ana Bilim Dalı, Aydın

²Adnan Menderes Üniversitesi, Nükleer Tıp Ana Bilim Dalı, Aydın

³Adnan Menderes Üniversitesi, Tıbbi Patoloji Anabilim Dalı, Aydın

⁴Adnan Menderes Üniversitesi, Biyoistatistik Anabilim Dalı, Aydın

AMAÇ:Larinks kanseri hastalarında F-fluorodeoksiglukoz pozitron emisyon tomografisi (FDG PET / BT) ile ölçülen metabolik tümör volümü (MTV), total lezyon glikolizisi (TLG), standardize uptake volümü (SUV) ve tümör evresi, Ki-67, Bcl-2, HIF-1 α , siklin D1 arasındaki ilişkiyi araştırmak amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM:Bu kohorta üçüncü basamak merkez olan Kulak Burun Boğaz bölümümüzde tanı alan 25 larinks kanseri hastası (2 kadın, 23 erkek) alınmıştır. Tüm olgulara FDG PET / BT tetkiki yapılarak SUVmax, SUVmean, MTV ve TLG değerleri hesaplandı. Tümör evrelemesi yapıldı ve immünohistokimyasal olarak Ki-67, Bcl-2, HIF-1 α ve siklin D1 değerlendirildi.

BULGULAR:Sekiz (% 32) hastada glottik, 6 (% 24) hastada supraglottik ve 11 (% 44) hastada transglottik larinks kanseri vardı. Siklin D1'in istatistiksel anlamlı olarak MTV (r = 0.45, p = 0.03), TLG (r = 0.492, p = 0.01) ve tümör evresi (r = 0.483, p = 0.02) ile korelasyonu saptandı. Bcl-2'nin SUV max (r = -0.41, p = 0.05) ve tümör evresi (r = -0,442, p = 0.03) ile korelasyonu saptandı. MTV ve TLG önemli ölçüde, nodal tutulum (r = 0.422, p = 0.04, r = 0.419, p = 0.04) ile korele iken TLG (r = 0.403, p = 0.05) ve SUV max (r = 0.440, p = 0.03) tümör evresi ile korele bulunmuştur.

SONUÇ:Çalışmamızda siklin D1 ve bcl-2'nin FDG PET / BT parametrelerinden MTV, TLG ve SUV ile korelasyon gösterdiği bulunmuştur. FDG PET / BT parametreleri ve biyobelirteçlerin kombine değerlendirilmesi larinks kanserli hastaların evrelemesi ve uygun yönetimi için önemlidir.

Anahtar Kelimeler: FDG PET/BT; standardize uptake değeri; metabolik tümör volümü; larinks kanseri; biyobelirteç.



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-2052

Yüzeyel Parotidektomide SMAS ve Subkutan Flep Tekniklerinin Frey Sendromu ve Kozmetik Sonuçlarının Karşılaştırılması

Ömer Bayır¹, Elif Kaya Çelik¹, Emel Çadallı Tatar¹, Güleser Saylam¹, Cem Saka¹, Muharrem Dağlı², Mehmet Hakan Korkmaz³

¹S.B.Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim Araştırma Hastanesi, KBB&BBC Kliniği, Ankara

²Bolu İzzet Baysal Üniversitesi KBB&BBC Anabilim Dalı, Bolu

³Yıldırım Beyazıt Üniversitesi KBB&BBC Anabilim Dalı, Ankara

AMAÇ:Yüzeyel parotidektomi yapılan hastalarda SMAS flep ve subkutan flep tekniklerinin Frey Sendromu (FS) ve kozmetik sonuçlarının karşılaştırılması.

GEREÇ VE YÖNTEM:Ocak 2006 – Ocak 2015 tarihleri arasında benign parotis patolojisi nedeniyle yüzeyel parotidektomi uygulanan hastalar retrospektif analiz edildi. Bu hastalar kontrole çağrılarak posttragal insizyonla ve SMAS flebi oluşturularak yapılanlar (grup 1) ile pretragal insizyonla ve subkutanöz flep yaklaşımıyla yapılanlar (grup 2) olmak üzere iki gruba ayrıldı. Hastalar FS açısından sorgulandı ve şikayeti olan hastalara Hiperhidrozis Şiddet Skalası anketi uygulandı. Tüm hastalara Minör'ün nişasta-iyot testi ve kozmetik sonuçların değerlendirilmesi amacıyla insizyon skarını ve cerrahi alan çöküklüğünü sorgulayan anket uygulandı. Sonuçlar her iki grup arasında istatistiksel olarak karşılaştırıldı. **BULGULAR:**Çalışmaya yaş ortalaması 50,19 olan toplam 55 hasta (31 Erkek / 24 Kadın) dahil edildi. Hastaların postoperatif histopatolojileri 25 pleomorfik adenom, 20 Warthin tümörü, 5 kronik inflamasyon, 2 lipom, 2 bazal hücreli adenom ve 1 epidermal kist idi. Subjektif değerlendirmede hastaların 13'ü (%23,7) operasyon bölgesinde Frey Sendromu bulguları tariflemekte ve bu hastaların 6'sı grup 1, 7'si grup 2'de idi. Minor'ün nişasta-iyot testiyle yapılan objektif değerlendirme sonucunda ise 15 (%27,3) hastada Frey Sendromu saptandı. Hastalardan 9'u (%28,12) grup 1, 6'sı (%26,08) grup 2 idi (p>0.05). Yüzde volüm kaybı değerlendirmesinde grup 1'de ise 22 (%68,8) hasta yüzde asimetri olmadığını belirtirken, 8 (%25) hasta çok az rahatsız olduğunu ve 2 (%3,1) hasta da rahatsız olduğunu belirtti. Grup 1'de 10 (43,5) hasta asimetrinin olmadığını, 11 (%47,8) hasta çok az rahatsız olduğunu ve 2 (%8,7) hasta da çok rahatsız olduğunu belirtti (p<0.05). Yara izi değerlendirmesinde grup 1'de ise 21 (%65,6) hasta hiç rahatsız olmadığını belirtirken, 9 (%28,1) hasta çok az rahatsız olduğunu, 1 (%3,1) hasta rahatsız olduğunu ve 1(%3,1) hasta da çok rahatsız olduğunu belirtti. Grup 2'de 20 (%47) hasta hiç rahatsız olmadığını, 3 (%13) hasta çok az rahatsız olduğunu belirtti(p>0.05),

SONUÇ:Sonuç olarak çalışmamızda FS gelişim oranları bakımından subkutanöz flep ve SMAS flep tekniklerinin birbirine göre üstünlüğünün olmadığı gözlenmiştir.(p>0,05) SMAS flebi



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

oluşturularak yapılan yüzeysel parotidektomilerin ise subkutanöz flep tekniğine göre kozmetik mennuniyet açısından daha iyi sonuçlar elde edildiği tespit edilmiştir.($p<0.05$)

Anahtar Kelimeler: Frey sendromu, süperfisyal parotidektomi, SMAS flep, Minör testi, estetik sonuç.



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-2053

Nöromonitörizasyon altındaki tiroidektomi hastalarında ses kalitesinin araştırılması

Gökhan Kurtoğlu¹, Ahmet Ömer İkiz¹, Başak Mutlu¹, Enis Alpin Güneri¹, Gregory W. Randolph²

¹Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Anabilim Dalı, İzmir

²Massachusetts Eye and Ear Infirmary, Massachusetts General Hospital, Harvard Medical School, Boston - A.B.D.

AMAÇ:Nöromonitörizasyon altında tiroid cerrahisi geçiren olgularda intraoperatif nöromonitörizasyon (İONM) bulgularının ses kalitesiyle ilişkisinin değerlendirilmesi.

GEREÇ VE YÖNTEM:Çalışmaya nöromonitörizasyon altında tiroid cerrahisi geçiren 20 ardışık hasta ile risk altındaki 38 siniri dahil edildi. Cerrahi esnasında rekürren larengeal sinirlerin (RLS) 1 mA uyarı ile intraoperatif EMG yanıtları diseksiyon öncesi ve sonrasında kaydedildi. Tüm hastalarda preoperatif ve postoperatif dönemlerde vokal kord hareketleri videolaringostroboskopi (VLS) ile, subjektif ses analizleri GRBAS (grade, roughness, breathiness, asthenia, strain) ve VHI (voice handicap index), objektif ses analizleri ise akustik analiz ile değerlendirildi.

BULGULAR:İONM bulguları, sağ tarafta diseksiyon öncesi ve sonrası medyan (min-maks) EMG amplitüdüleri 816 μ V (302-2139) / 1007 μ V (354-3702) ve sol tarafta da 816 μ V (302-2139) / 1007 μ V (354-3702) olacak şekilde stabildi (sırasıyla p=0.094 ve 0.823). Tüm hastalarda operasyon öncesi ve sonrası fleksibl fiberoptik muayeneler normaldi ve VLS skorlarında istatistiksel anlamlı farklılık yoktu (p=0.387).

Subjektif ses analiz parametreleri olan GRBAS ve VHI preoperatif dönem, postoperatif birinci hafta, birinci ay ve üçüncü aylarda değişmedi (sırasıyla p=0.194 ve 0.149).

Objektif akustik analiz parametrelerinden Mfo ve Jita postoperatif dönemde etkilenmedi (sırasıyla p=0.577 ve 0.753). Shimmer (ShdB ve shim) ve Noise to Harmonic Ratio değerleri erken postoperatif dönemde bozulmalar gösterdi (sırasıyla p=0.022, 0.042 ve 0.017) ancak her üç parametre de postoperatif üçüncü ayda normal sınırlara döndü (sırasıyla p=0.096, 0.114 ve 0.159).

SONUÇ:Sonuçlarımız nöromonitörizasyon altında yapılan tiroidektominin ses kalitesi açısından güvenliliğini desteklemektedir. Nöromonitörizasyon altında yapılan tiroidektomide VLS ve subjektif ses analiz parametreleri postoperatif dönemde stabil kalmıştır. Objektif akustik analiz parametrelerinden bazıları postoperatif erken dönemde olumsuz etkilenebilse bile postoperatif üçüncü ay içinde referans değerlerine dönmektedir.

Anahtar Kelimeler: Tiroidektomi, intraoperatif nöromonitörizasyon, ses, akustik analiz



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-2054

Sıçan faringokutanöz fistül modelinde bakteriyel selülozun fistül kapanmasında etkinliğinin primer onarım ile karşılaştırılması

Berat Demir¹, Murat Sarı¹, Adem Binnetoğlu¹, Ali Cemal Yumuşakhuylu¹, Deniz Filinte², Ishak Özel Tekin³, Tekin Bağlam¹, Çağlar Batman¹

¹Marmara Üniversitesi Pendik hastanesi KBB ABD istanbul

²Marmara Üniversitesi Pendik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Patoloji ABD, İstanbul, Türkiye

³Bülent Ecevit Üniversitesi İmmünoloji ABD, Zonguldak, Türkiye

AMAÇ:Faringokütanöz fistül (FKF) total larenjektomi sonrası %3-15 insidans ile halen en sık görülen komplikasyondur. Radyoterapi veya kemoradyoterapinin primer larenks kanserinde tedavisinde standart olarak kabul edilmekle birlikte FKF sıklığı artmıştır. FKF' de halen araştırılan birçok yöntem mevcuttur. Bakteriyel selüloz yüksek mukavemet, yüksek su emme kapasitesi, iyi biyouyumluluk ve düşük konak enflamatuar reaksiyon gibi özellikleri bulunmaktadır. Bu özelliklerinden dolayı bakteriyel selüloz FKF onarımında kullanılacak yeni bir materyaldir. Bu nedenle, çalışmamızda sıçanlarda bakteriyel selülozun FKF onarımında primer sutureye göre etkinliği hem makroskopik hem mikroskopik olarak karşılaştırılması amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM:Çalışmamızda, 30 tane Sprague Dawley sıçan üç gruba bölündü. 30 denek hayvana faringoözofagotomi yapıldı. 1. Grup 3.0 vikril ile primer suture edilirken, 2. Grup bakteriyel selüloz kullanılarak, 3. Grup hem bakteriyel selüloz hem 3.0 vikril kullanılarak özofagus kapatıldı. 7 gün sonunda iki grup arasında FKF kapanmasında makroskopik ve histopatolojik açıdan araştırıldı. Verilerin tanımlayıcı istatistiklerinde oran-frekans değerleri kullanılıp, değişkenlerin analizinde ki-kare test, sadece anjiogenez için tek yönlü Anova test kullanıldı.

BULGULAR:İstatistiksel analizler sonucu makroskopik olarak FKF kapanması bakteriyel selüloz ile onarılan grupta primer suture ile onarılan gruba göre anlamlı olarak daha fazla olduğu gösterildi. Fibroblast ve inflammatuar hücre depolanmasının hem bakteriyel selüloz hem primer suture ile onarılan grupta primer suture ile kapatılan gruba göre anlamlı olarak yüksek olduğu gösterildi. Buna rağmen; kollejen yoğunluğu ve anjiogenez her üç grupta benzer dağılım gösterdiğinden istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunmamıştır

SONUÇ:Bu çalışmada, bakteriyel selülozun FKF onarımında ve fibroblast oluşumunda olumlu etkileri olduğu gösterildi. Bakteriyel selülozun FKF kapanmasında umut vaat eden bir yöntem olarak görülmektedir.

Anahtar Kelimeler: bakteriyel selüloz, faringokütanöz fistül, larenjektomi komplikasyonları



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-2055

Multinodüler Guatrli Ve Tiroid Papiller Kanserli Dokuda D Vitamini Reseptör Düzeyi

Rabia Efe Çilibaş¹, Erol Keleş¹, Mehmet Mustafa Akın², Hüseyin Kafadar³, Şinasi Yalçın¹, İrfan Kaygusuz¹, Turgut Karlıdağ¹, Nida Demirpolat¹

¹Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun ve Boğaz Hastalıkları ABD, Elazığ

²Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji ABD, Elazığ

³Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp ABD, Elazığ

AMAÇ:Normal tiroid dokusu, papiller tiroid kanserli doku ve multinodüler guatrli dokuda immünohistokimyasal yöntem ile VDR ekspresyonunu değerlendirmek, boyanma yaygınlığı ve boyanma yoğunluğu açısından araştırmak ve sonuçları karşılaştırmaktır.

GEREÇ VE YÖNTEM:Çalışmaya yaşları 20-60 yaş arasında olan, tiroidektomi uygulanan ve patoloji sonucu papiller tiroid karsinomu olarak raporlanan 30 hasta ile patoloji sonucu nodüler guatr olarak raporlanan 30 hasta dahil edildi. Kontrol grubu 20-60 yaş arasında olan, 30 ceset otopsisinden makroskopik lezyon saptanmayan ve patolojik incelemede normal tiroid dokusu olduğu teyid edilen dokulardan oluşturuldu. Elde edilen tüm doku kesitlerine VDR'ye karşı geliştirilmiş primer monoklonal antikor immünohistokimyasal olarak uygulandı. Kesitler VDR antikoruna ile immünohistokimyasal olarak boyandıktan sonra tüm spesmenlerin boyamaları semikantitatif olarak uzman patoloj tarafından değerlendirildi. **BULGULAR:**Papiller tiroid karsinomu, multinodüler guatr ve normal tiroid dokusunda VDR tutulumu, boyanma yoğunluğu açısından değerlendirildiğinde papiller tiroid karsinomu grubunda 10 (%33,3) hasta (+++), 12 (%40,0) hasta (++), 7 (%23,3) hasta (+), 1 (%3,3) hasta (-) boyanma özelliği gösterdi. MNG'li 2 (%6,6) hasta (+++), 7 (%23,3) hasta (++), 19 (%63,3) hasta (+), 2 (%6,6) hasta (-) boyanma özelliği gösterdi. Kontrol grubunda 1 (%3,3) hasta (+++), 1 (%3,3) hasta (++), 20 (%66,6) hasta (+) ve 8 (%26,6) hasta (-) boyanma özelliği gösterdi. Bu farklılık her üç grup arasında istatistiksel olarak anlamlı idi ($p<0.05$). Yaş ve cinsiyet ile boyanma yoğunluğu ve boyanma yaygınlığı arasında istatistiksel olarak anlamlı korelasyon saptanmadı. Papiller tiroid karsinomu grubunun boyanma değerleri multinodüler guatr grubundan istatistiksel olarak daha yüksek olduğu görüldü ($p=0.009$). Multinodüler guatr grubunun boyanma değerleri normal tiroid dokusu grubundan istatistiksel olarak daha yüksek olduğu görülmüştür ($p=0.005$). Papiller tiroid karsinomu grubunun boyanma değerleri normal tiroid dokusu grubundan istatistiksel olarak daha yüksek olduğu görülmüştür ($p=0.004$).

SONUÇ:Bu çalışmada tiroid papiller karsinomunda, multinodüler guatrda ve normal tiroid dokusunda VDR tespit edilmiştir. Bu çalışmada papiller tiroid karsinom dokusundaki VDR tutulum düzeyinin multinodüler guatr dokusuna ve cesetlerden alınan normal tiroid dokusuna göre daha yüksek olması, papiller tiroid karsinomu patogeneğinde VDR'nin önemli bir faktör olabileceğini düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: Papiller tiroid karsinomu, guatr, VDR, vitamin D



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-2056

Anterior servikal osteofitlere bağlı disfajinin cerrahi yönetimi

Kayhan Öztürk, Ömer Erdur, Bahar Çolpan, Çağdaş Elsürer, Ertuğrul Kibar, Fuad Sofiyev
Selçuk Üniversitesi, Kulak Burun Boğaz Ana Bilim Dalı, Konya

AMAÇ:Bu çalışma anterior servikal osteofitlerin cerrahi prosedürlerinin avantajları ve dezavantajlarını ve kişisel deneyimlerini paylaşmak amacıyla yapılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM:Konservatif tedavilerden fayda görmeyen ve osteofitektomi uygulanan anterior servikal osteofitli hastaların ameliyat kayıtları retrospektif olarak incelendi. Hastanın tercihi ve osteofit lokalizasyonu dikkate alınarak transoral veya transservikal anterolateral metot uygulandı.

BULGULAR:Çalışmamızda dört vakaya transservikal yöntemle iki hastaya da transoral yöntemle eksizyon uyguladık. Transservikal yöntem cerrah için komplikasyonla karşılaşma ihtimali daha yüksek görünse de hasta için özellikle postop büyük komfor sağladı. Ancak en önemli sorun cerrahi sonrası boyunda skar oluşumudur. Transoral yöntemde cerrahi sırasında komplikasyon ihtimali daha düşük olmasına karşın hastalarda ağrı başta olmak üzere postop ciddi sorunlarla karşılaşıldı.

SONUÇ:Omurgaya kolay ulaşım sağlamasına rağmen, bazı morbidetelerinden dolayı transoral yöntem tercih edilmez. Transservikal anterolateral yaklaşımla, osteofitektomi dikkatli diseksiyonla ve daha az morbidite ile daha güvenli uygulanabilir.

Anahtar Kelimeler: servikal osteofit, disfaji, diffüz idiopatik skeletal hiperostozis, yutma, yutma bozuklukları



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-2061

Gürültüye bağlı işitme kayıplarında olfaktör kök hücre tedavisinin etkinliği (Deneysel Çalışma)

Yusuf Muhammed Durna¹, Özgür Yiğit¹, Deniz Tuna Edizer¹, Sevgi Durna Daştan², Mehmet Gül⁴, Ercüment Ovalı³

¹İstanbul Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, KBB-BBC Kliniği, İstanbul

²Cumhuriyet Üniversitesi, Veteriner Fakültesi Zootekni ve Hayvan Beslenme Bölümü Genetik Anabilim Dalı, Sivas

³Acıbadem Labcell Hücre Laboratuvarı ve Kordon Kanı Bankası, İstanbul

⁴İnönü Üniversitesi, Histoloji ve Embriyoloji Anabilim Dalı, Malatya

AMAÇ:Gürültüye bağlı işitme kaybı oluşturulmuş kobaylarda farklı ortamlarda üretilen olfaktör kök hücrelerin etkinliğini elektrofizyolojik ve histopatolojik olarak incelemek.

GEREÇ VE YÖNTEM:Çalışmaya ağırlıkları 500-658 arasında değişen 6-8 haftalık 27 adet dişi kobay dahil edildi. Rastgele seçilen iki kobay sakrifiye edilerek olfaktör doku örnekleri alındı. Bir kobay, işitme kaybı olmadığı gösterildikten sonra, normal koklea yapısını incelemek amacıyla sakrifiye edildi. 24 kobaya, 1 gün boyunca 120 dB HL şiddetinde beyaz gürültü verilerek gürültüye bağlı işitme kaybı modeli oluşturuldu ve kobayların sağ kulağına kokleostomi yoluyla normoksik olfaktör kök hücre, hipoksik olfaktör kök hücre ve serum fizyolojik uygulanacak şekilde 3 gruba ayrıldı. Her grupta gürültü travması öncesi, travmadan 2 hafta sonra ve kokleostomi – enjeksiyondan 1, 2 ve 3 hafta sonra işitsel beyinsapı cevabı (ABR) ölçümü yapıldı. ABR eşikleri click ve 16000 Hz tone-burst uyarın kullanılarak belirlendi. Her gruptaki kobayların kokleası floresan, ışık ve elektron mikroskopisi altında incelendi.

BULGULAR:Kobayların gürültüye bağlı işitme kaybı öncesi ABR eşikleri click ve 16000 Hz tone-burst uyarı ile belirlendi. Eşik değerlendirilmesinde III. dalga kullanıldı. Gruplar arasında, gürültü travması öncesi ve travmadan iki hafta sonra elde edilen eşikler arasında anlamlı fark tespit edilmedi ($p>0,05$). Gürültü travmasından sonra, kokleostomi ve serum fizyolojik enjeksiyonu yapılan grupta, üç hafta süre ile elde edilen click ve tone-burst ABR eşikleri, kök hücre enjeksiyonu yapılan gruplara göre anlamlı derecede yüksekti ($p<0,05$). Normoksik ve hipoksik kök hücre kullanılan gruplar arasında anlamlı fark görülmedi ($p>0,05$). Floresan mikroskopi incelemesinde, hipoksik kök hücre grubunun, normoksik gruba göre, Corti organında daha iyi engraftmana sahip olduğu gözlemlendi. Işık ve elektron mikroskopisinde, serum fizyolojik kullanılan grupta diğer iki gruba göre, Corti organı, stria vaskularis ve spiral ganglionda belirgin dejenerasyon tespit edildi. Normoksik gruptaki bulgular, hipoksik gruba göre normal koklea yapısına daha fazla benzerlik göstermekteydi. **SONUÇ:**Çalışmamızda, gürültüye bağlı işitme kaybı modelinde, kök hücre tedavisinin etkinliği elektrofizyolojik ve histopatolojik olarak gösterilmiş ve kök hücre tedavisinin insanlar üzerinde denenmesi gerektiği yönünde önemli veriler elde edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Gürültü travması, hipoksik, işitme kaybı, normoksik, olfaktör kök hücre



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-2062

Tekrarlanan Baş Hareketleri Arasında Geçen Sürenin vHIT Ölçümleri Üzerindeki Etkisi

Evren Hızal, Hüseyin Samet Koca, Sabuhi Jafarov, Hatice Seyra Erbek, Levent Naci Özlüoğlu
Başkent Üniversitesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Ankara

AMAÇ:Video baş itme testi (vHIT), vestibüler sistem bütünlüğünün değerlendirilmesinde kullanılan yeni bir yöntemdir. vHIT ile, tüm semisirküler kanallara ait vestibülooküler refleks (VOR) yanıtları, anlık ve ortalama kazançlar hesaplanarak ölçülebilmektedir. Ancak, özellikle vertikal semisirküler kanallara ait VOR kazancı değerleri ile lateral semisirküler kanallarda hangi kazanç değerinin VOR yanıtlarını daha iyi yansıttığı net değildir. vHIT ölçümleri sırasında yapılan ardışık baş itme hareketleri arasında geçmesi gereken sürenin sonuçlara bir etkisi olup olmadığı da bilinmemektedir.

Bu çalışmanın amacı, ardışık baş itme hareketleri arasında geçen sürenin vHIT ölçümleri üzerindeki etkilerini araştırmaktır. Elde edilecek sonuçlar ayrıca hastaların değerlendirilmesinde referans olarak kullanılabilir tüm semisirküler kanallara ait VOR kazancı değerlerinin belirlenmesini sağlayacaktır.

GEREÇ VE YÖNTEM:Çalışma, kulak şikayeti olmayan 21 sağlıklı gönüllü ile yürütülmüştür. Gönüllülere vHIT yapılmış, birbirini izleyen ve yönü rastgele olan her baş hareketinin başlangıcı arasında yaklaşık olarak 2 saniye, 5 saniye ve 10 saniye beklenerek testler tekrarlanmıştır. Her vHIT testinde, lateral semisirküler kanallar için 40 msn, 60 msn ve 80 msn anlık vestibülooküler refleks (VOR) kazançları ile tüm semisirküler kanallar için ortalama kazançlar ve kazanç asimetrisi değerleri belirlenmiştir. Elde edilen veriler karşılaştırılmış ve 2 sn, 5 sn ve 10 sn aralıklarla yapılan baş hareketlerinin VOR kazançları üzerindeki etkisi değerlendirilmiştir.

BULGULAR:Lateral semisirküler kanallar için baş itme hareketleri arasında geçen sürenin anlık (40 msn, 60 msn ve 80 msn) ve ortalama kazançlar ile kazanç asimetrisi değerleri üzerinde istatistiksel açıdan anlamlı etkisi olmadığı görülmüştür ($p>0.05$). Lateral semisirküler kanallar için 80 msn anlık kazancı ve ortalama kazanç değerleri, VOR cevaplarının değerlendirmesinde kullanılabilir. Sağ anterior ($p=0.001$) ve sol posterior semisirküler kanal ($p=0.034$) için ortalama kazançlar 2 sn, 5 sn ve 10 sn aralıklarla yapılan ölçümler arasında farklılık göstermiştir. Vertikal kanallara ait diğer ölçüm sonuçlarının ise 2 sn, 5 sn ve 10 sn aralıklarla yapılan ölçümler arasında farklı olmadığı görülmüştür ($p>0.05$).

SONUÇ:vHIT, noninvaziv ve erişkinlerde göreceli olarak hızlı uygulanabilen bir testtir. Ardışık baş hareketleri arasında 2 saniyeden az olmamak koşuluyla geçen sürenin lateral semisirküler kanal ölçümleri üzerinde belirgin bir etkisi yoktur. Vertikal kanal ölçümleri, tekrarlanan baş hareketleri arasında geçen süreden etkileniyor olabilir. Ancak, ölçümler test tekniğinden kaynaklanan hatalara açıktır. Özellikle vertikal kanallara ait sayısal VOR kazançları değerlendirilirken dikkatli olunmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Vestibülooküler refleks, vestibülooküler refleks kazancı, baş itme testi, video baş itme testi



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-2063

Periferik Fasiyal Paralizili Hastalarda Anksiyete ve Depresyon

Fatih Arslan¹, Mert Cemal Gökğöz¹, Murat Bınar¹, Emre Aydemir², Abdullah Durmaz¹

¹gülhane askeri tıp akademisi, kulak burun boğaz anabilim dalı, ankara

²gülhane askeri tıp akademisi, ruh sağlığı ve hastalıkları, ankara

AMAÇ:Bu çalışmada akut idiyopatik periferik fasiyal paralizinin(Bell Paralizi) hastalarda sebep olduğu anksiyete ve depresyon etkilerinin araştırılması amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM:Prospektif olarak dizayn ettiğimiz çalışmamızda, Bell paralizisi geçiren hastaların anksiyete ve depresyon düzeyleri, başvuru esnasında ve steroid içeren tedavinin 1. ayında Beck Anksiyete Ölçeği (BAÖ), Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) ve Beck Umutsuzluk Ölçeği (BUÖ) ölçekleri uygulanarak ölçüldü.

BULGULAR:Çalışmaya 59'sı erkek (%56), 46'sı (%44) kadın toplam 105 hasta dâhil edildi. Hastaların tedavi öncesi fasiyal paralizi (House Brackmann(HB) evrelemesi) şiddeti 44'ünde (% 42) grade 2-3, 61'inde (% 58) ise grade 4 ve üzeri, tedavi sonrasında ise 73'ünde (%70) grade 1, 29'unda (% 28) grade 2-3 ve 3'ünde (%2) grade 4 ve üzeri olarak değerlendirildi. Hastaların 99'unda(%94,28) fasiyal paralizi de iyileşme gözlemlendi. Hastaların tedavi öncesi BAÖ Skoru ortalaması 16,65±11,09 ve tedavi sonrası BAÖ skoru ortalaması 4,66±5,95 olarak bulundu. Hastaların 25'inde (%23,80) test sonucu normal değerler aralığında iken 33'ünde (%31,42) hafif, 23'ünde(%21,90) orta ve 24'ünde(%22,85) şiddetli derecede anksiyete bozukluğu ile uyumlu sonuçlar olduğu saptandı. Tedavi öncesi BDÖ skoru ortalaması 13,29±9,79 ve tedavi sonrası BDÖ skoru ortalaması 3,80±4,78 olarak bulundu. Hastaların 45'inde (%42,85) test sonucu normal değerler aralığında iken 26'sında (%24,76) hafif, 28'inde (%26,66) orta ve 6'sında(%5,71) şiddetli derecede depresif bozukluk ile uyumlu sonuçlar olduğu saptandı. Tedavi öncesi BUÖ skoru ortalaması 7,57±5,50 ve tedavi sonrası BUÖ skoru ortalaması 2,85±3,23 olarak bulundu. Her 3 test için tedavi sonrası 1. ay değerler ile ilk başvuru değerlendirmesi arasında istatistiki olarak anlamlı fark bulundu (tüm testlerde p<0,001).

Tedavi öncesi BAÖ ortalaması kadınların 19,97±11,21, erkeklerin 14,06±10,37, BDE ortalaması kadınların 15,76±8,86, erkeklerin 11,37±10,12, BUE kadınların 9,13±5,77, erkeklerin ise 6,35±5,00 olarak tespit edildi. Her 3 testte de kadın hastalarda ölçülen değerler erkek hastalardan yüksek olmakla beraber sadece BUE testinde elde edilen yükseklik istatistiki olarak anlamlı bulundu (sırası ile p; 0,37, 0,17, 0,03).

SONUÇ:Bu çalışmanın sonucunda elde edilen bulgulara göre periferik fasiyal paralizi, hastalar da anksiyete ve depresyon semptomlarına neden olmaktadır. Periferik fasiyal paralizi hastalarında anksiyete ve depresyon semptomlarının sorgulanması, gerekli olgularda psikiyatri konsültasyonu alınmasının faydalı olacağı değerlendirilmektedir.

Anahtar Kelimeler: periferik fasiyal paralizi, depresyon, anksiyete



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-2064

Bell Palsi'li Hastalarda Kan Parametreleri İyileşme Süresini Değerlendirmekte Kullanılabilir Mi?

Sultan Şevik Eliçora¹, Duygu Erdem¹, Murat Damar¹, Aykut Erdem Dinç¹, Fürüzan Köktürk²

¹Bülent Ecevit Üniversitesi, Kulak Burun Boğaz Ana Bilim Dalı, Zonguldak

²Bülent Ecevit Üniversitesi, Biyoistatistik Ana Bilim Dalı, Zonguldak

AMAÇ: Bell palsy nedeni bilinmeyen akut fasiyal güçsüzlük olarak tanımlanır. Bu hastalığın etyolojisi ve iyileşme süreci hakkındaki bilgilerimiz sınırlıdır. Bizim bu çalışmadaki amacımız nötrofil-lenfosit oranı (NLR), ortalama trombosit volümü (MPV), trombosit sayısı (PLT), trombosit platekriti (PCT), trombosit dağılım genişliği (PDW) değerlerinin Bell palsi için iyileşme süresini değerlendirmede kullanılabilirliğini araştırmaktır.

Bell's palsy is defined as idiopathic acute facial weakness. Our knowledge about the etiology and the healing process of this disease is limited. The aim of this study is to search if blood parameters such as neutrophil- lymphocyte the ratio (NLR), mean platelet volume (MPV), platelet count (PLT), platelet crit (PCT), platelet distribution width (PDW) can be used to determine the recovery time of Bell's palsy.

GEREÇ VE YÖNTEM: Çalışmaya 1-3 yıl boyunca Bell Palsi tanısı ile takip edilen 48 hasta dahil edildi. Benzer yaş ve cinsiyetteki 49 sağlıklı bireyden oluşan kontrol grubu ile karşılaştırıldı. Otomatik kan sayımı cihazı ile NLR, MPV, PLT, PCT, PDW değerleri ölçüldü. Tüm hastalara prednizolon ile tedavi edildi. Hastaların iyileşme süresi karşılaştırıldı.

48 patients who were followed up for Bell's palsy for a period of 1 to 3 years, along with 49 age- and sex matched controls, were included in the study. An automated blood cell counter was used for NLR, PLT, PCT, MPV, eosinophils, neutrophils measurements. All patients were treated with prednisone. The recovery time of the patients were compared.

BULGULAR: MPV, PCT, nötrofil değerleri Bell palsy li hastalarda kontrol grubuna göre anlamlı derecede yüksek olarak saptanmıştır (P <0.05). Eozinofil değerleri Bell palsy li hastalarda kontrol grubuna göre anlamlı derecede yüksek olarak saptandı (P <0.05).

The mean PLT, PCT and neutrophil values in patients with Bell's palsy were significantly higher than in the control group (P <0.05). The mean eosinophil values in patients with Bell's palsy were significantly lower than in the control group (P <0.05). These four parameters were evaluated in terms of recovery process. No significant difference was detected statistically (P>0.05).

SONUÇ: Bu çalışmada Bell palsi hastalarında NLR, PLT, PCT, PDW, MPV değerleri ve bu değerlerin iyileşme süresini tahmin etmedeki değeri araştırılmıştır. Bu değerler her ne kadar etyolojik açıdan bize bilgi verse de prognozu yada iyileşme süresini tahmin etmede belirteç olarak kullanılamaz.

This study showed that NLR, PLT, PCT, PDW, MPV values can not be used as a marker for predicting the recovery time although they give us information in etiological aspects.

Anahtar Kelimeler: Bell palsi, idyopatik fasiyal palsi, NLR, trombosit, MPV, PDW



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-2065

Dokuz Eylül Üniversitesi Meniere Yetersizlik Ölçeğinin Geçerlilik Güvenilirliğinin Belirlenmesi

Başak Mutlu¹, Günay Kırkım¹, Serpil Mungan Durankaya¹, Selhan Gürkan¹, Enis Alpin Güneri²

¹Dokuz Eylül Üniversitesi, Tıp Fakültesi, KBB Anabilim Dalı İşitme Konuşma Denge Ünitesi, İzmir

²Dokuz Eylül Üniversitesi, Tıp Fakültesi, KBB Anabilim Dalı, İzmir

AMAÇ:Meniere hastalığı tekrarlayan vertigo atakları, ilerleyici işitme kaybı ve çınlama gibi semptomlara sahip, kronik, yaşamı tehdit etmeyen bir hastalıktır. Bu üç semptom tek başına veya bir arada belirgin olumsuz etkiler yaratarak hastaların yaşam kalitelerini azaltabilir. Bu çalışmanın amacı, tarafımızdan geliştirilen Dokuz Eylül Üniversitesi Meniere Yetersizlik Ölçeği'nin psikometrik özelliklerinin analiz edilmesi; aynı zamanda Meniere hastalarının klinik, odyolojik ve vestibuler bulgularının değerlendirilmesidir.

GEREÇ VE YÖNTEM:Çalışmaya katılmaya gönüllü olan ve Amerikan Kulak Burun Boğaz Baş Boyun Cerrahisi Akademisi Vertigo alt komitesi (AAO-HNS 1995) kriterlerine göre kesin Meniere hastalığı tanısı almış 93 hastanın KBB muayenesini takiben detaylı klinik öyküleri alındı. Odyolojik ve vestibuler değerlendirmeleri yapıldı. Ardından tüm hastalara Dokuz Eylül Üniversitesi Meniere Yetersizlik Ölçeği (DEÜMYÖ) ve daha önceden tarafımızca Türkçe geçerlilik güvenilirlik analizi yapılmış olan Dengesizlik Envanteri uygulandı (Dizzines Handicap Inventory). İstatistiksel olarak Dokuz Eylül Üniversitesi Meniere Yetersizlik Ölçeği'nin Cronbach alfa değeri, Tukey toplanabilirlik ve Hotelling ki-kare testlerinin p değerleri, ölçeğin sınıf içi korelasyon katsayıları, madde-ölçek korelasyon katsayıları, madde silindiğinde Cronbach alfa değerleri hesaplandı ve ayrıca Kaiser normalizasyonlu Varimaks rotasyonu ile açımlayıcı faktör analizi ve uyum iyiliği testleri ile doğrulayıcı faktör analizi gerçekleştirildi.

BULGULAR:Hastaların 45'i erkek (%48.4), 48'i kadındı (%51.6) ve yaş ortalaması 48.9±12.1 idi. Meniere hastalığının ortalama süresi 5.6 yıl olarak belirlendi. Unilateral Meniere hastalarının (n: 87) patolojik kulak 0.5-2 kHz hava yolu saf ses işitme eşik ortalaması 46.8±21.4 dBHL, 0.5-3 kHz ortalaması ise 47.4±22.3 dBHL'di. Bilateral Meniere olgularında ise (n: 6) 0.5-2 kHz hava yolu saf ses işitme eşik ortalaması sağ kulakta 58±14.4 dBHL, sol kulakta 46±14.7 dBHL, 0.5-3 kHz ortalaması ise sağ kulakta 54.8±19 dBHL, sol kulakta 49.5±21.4 dBHL'di. Vestibuler fonksiyon test bulguları değerlendirildiğinde; Romberg, keskinleştirilmiş Romberg, Unterberger, göz açık ve kapalı olarak düz hatta yürüme testlerinde hastaların yaklaşık %50'sinde patolojik tarafa doğru lokalize olan yetersizlik saptandı. Videonistagmografide spontan nistagmus oranı %16 olarak belirlendi. Bitermal kalorik testte etkilenen kulakta kanal parezisi oranı %48'di. Hastaların yaşının odyolojik bulgularla ve atak şiddeti ile güçlü bir pozitif korelasyon gösterdiği belirlendi. Kalorik yanıt ile



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

odyolojik bulgular arasında da anlamlı ilişki saptandı. Ölçeğin Cronbach alfa değeri 0.92 olarak hesaplandı, sınıf içi korelasyon değeri anlamlıydı ($p < 0.001$). Tukey ve Hotelling testleri de anlamlılık göstermekteydi ($p < 0.001$). Uyum iyiliği istatistiği bulguları, maddelerin ölçeği açıklama seviyesinin yüksek olduğunu ve madde-ölçek ilişkisinin yeterli düzeyde olduğunu gösterdi.

SONUÇ: Bu çalışmanın sonucunda DEÜMYÖ' nin Meniere hastalığının hastaların yaşam kalitesi üzerindeki etkilerinin ölçülmesinde geçerli ve güvenilir bir ölçek olduğu ortaya konulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Meniere hastalığı, vertigo, işitme kaybı, tinnitus, yaşam kalitesi.



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-2066

"Vertebral arter loop oluşumu ile ilişkili servikojenik baş dönmesi ve vertebral arter loop oluşumu sınıflandırılması"

Alper Yenigün¹, Selahattin Tuğrul¹, Mehmet Erkan Üstün², Orhan Özturan¹

¹Department of Otorhinolaryngology, Bezmialem Vakif University, Istanbul, Turkey

²Neurosurgery Clinic, Konya Hospital, Konya, Turkey

Servikojenik baş dönmesi, servikal kaynaklı baş dönmelerini klinik pratikte tanımlamak için kullanılmaktadır. Vertebral arter, servikal bölgedeki en önemli yapılardan biridir. Vertebral arter loop formasyonu (VALF), konjenital veya edinsel olabilir ve her iki cinste eşit olarak meydana gelir. Servikojenik baş dönmesi ile VALF birlikte olan hastalar incelenmiştir. Servikojenik baş dönmesi ile VALF birlikte olan hastalarda VALF'nun sayısı, seviyesi, klinik ile ilişkisi ve tedavi yaklaşımları incelenerek bulunduğu segmente göre sınıflandırmasının yapılması amaçlanmıştır. Kesitsel retrospektif çalışmada servikojenik baş dönmesi ile VALF birlikte olan hastalar çalışmaya dahil edilmişlerdir. Ayrıntılı fizik ve radyolojik muayene yanı sıra manyetik rezonans görüntüleme (MRG) ve manyetik rezonans anjiyografi (MRA) tüm hastalara uygulandı. VALF'nun vertebral arter üzerindeki seviyesine göre MRA ile sınıflandırma yapıldı ve klinik semptomlarla ilişkisi değerlendirildi. Bizim çalışmamızda, 37 hastanın iki taraflı MRA, VALF açısından değerlendirildiğinde 26 hastada sadece bir seviyede VALF izlenirken, 9 hastada ise birden fazla seviyede VALF izlendi. 1. segment: 78.3%, 2. segment: 21.6% izlendi. 3. ve 4. segmentlerde VALF izlenmedi. VALF olan hastaların semptomları: %100 pozisyonel vertigo, %83.7 pulzatile tinnitus, %29.7 işitme kaybı, %27 vertikal nistagmus, %5.4 spontan vertigo ve %2.7 spontan nistagmus olarak izlendi. Bu çalışmada servikojenik baş dönmesi olan hastalarda vertebral arterdeki loop formasyonu en sık proksimalde (78.3%) izlendi. Görülme sıklığı solda sağa göre iki kat fazla izlendi. En sık semptom olarak ise pozisyonel vertigo ve pulzatile nistagmus izlendi.

Keywords: vertebral artery, magnetic resonance angiography, vertigo, dizziness



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-2071

Adenoid Hipertrofisi ve Kronik Tonsilliti Olan Hastalarda EBV, Human Bocavirüs ve Polyomavirüs Saptanması

Fatih Ağdaş¹, Sevin Kırdar², Ceren Günel¹

¹Adnan Menderes Üniversitesi, Kulak Burun Boğaz Baş ve Boyun Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Aydın

²Adnan Menderes Üniversitesi, Tıbbi Mikrobiyoloji Ana Bilim Dalı, Aydın

AMAÇ:Bu çalışmada amacımız, akut enfeksiyon semptomlarının yokluğunda adenoid ve tonsil dokularında EBV, HBoV ve Polyomavirus KI ve Wu (KIPyV ve WUPyV) bulunma oranlarını ve bu oranların mevsimsel dağılımını araştırmaktır.

GEREÇ VE YÖNTEM:Kronik tonsil ve adenoid hastalığı olan çocuklarda gerçek zamanlı polimeraz zincir reaksiyonu (RT-PCR) kullanılarak EBV, HBoV, Polyomavirus KIPyV ve WUPyV DNA ekspresyonu saptandı. Hastalar adenoid hipertrofisi, tekrarlayan tonsillit ve tonsil hipertrofisi olanlar şeklinde gruplandırıldı. Bu virüs enfeksiyonlarının yaş, cinsiyet, tekrarlayan enfeksiyon ve havayolu obstrüksiyonu ile ilişkileri de analiz edildi. Ayrıca adenoid ve tonsil dokularında saptanma oranlarının mevsimsel varyasyon analizleri de araştırıldı.

BULGULAR:Adenoid spesmenleri göz önünde tutulduğunda %43,1 oranıyla en sık HBoV bulundu. Tekrarlayan tonsillit ve tonsil hipertrofisi spesmenlerinde ise EBV en sık olarak saptandı (%53,8, %32,0). Adenoid hipertrofisi olan çocuklarda HBoV, rekürren tonsilliti olan çocuklarda EBV yılboyu pozitif olarak saptandı.

SONUÇ:Asemptomatik kronik adenotonsil hastalığı olan çocukların örneklerinde, yılboyu HBoV ve EBV virüs saptanması, bu virüslerin üst solunum yolu lenfoepitelial dokularında persistan kalabileceğini gösterebilir. Virüs persistanslığı, lenfoid hipertrofi gelişiminde patogenetik potansiyele ve inflamasyon için kronik stimülasyona sahip olabilir.

Anahtar Kelimeler: Epstein-Barr virüs, Human Boca virüs, yeni polyomavirüsler, tekrarlayan tonsillit, tonsil hipertrofisi, adenoid hipertrofisi



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-2072

Pedriatrik Bell's paralizili hastalarımızın nötrofil- lenfosit oranları

Aylin ERYILMAZ¹, Yeşim Başal¹, Ayşe Tosun², İmran Kurt Ömürlü³, Sema Başak¹

¹Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Ana Bilim Dalı, Aydın

²Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Nörolojisi Bilim Dalı, Aydın

³Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Biyoistatistik Anabilim Dalı, Aydın

AMAÇ:Nötrofil Lenfosit oranının (NLR) inflamatuvar hastalıkların etyolojik araştırmasında ve hastalığın şiddetinin saptanmasında güvenilir bir belirteç olduğu düşünülmektedir. Bell's paralizisinin fasiyal sinirin inflamatuvar bir hastalığı olduğunu düşündüren birçok gözlem yada kanıt vardır. Bu çalışmadaki amacımız NLR'nin Bell's paralizili çocuklarda inflamatuvar etyolojiye işaret edecek bir ipucu olup olmadığı ve hastalığın şiddeti ile uyum gösterip göstermediğini araştırmaktır.

GEREÇ VE YÖNTEM:Bell's paralizisi tanısı konulan 18 yaş altı 25 hasta çalışmaya alındı. Bell's paralizisi ile birlikte başka bir akut enflamatuvar hastalık tanısı olanlar çalışma dışı bırakıldı. 25 sağlıklı çocuk kontrol grubu olarak alındı. Tanı sırasında ve tedaviden 6 ay sonra değerlendirilmiş olan House-Brackmann sınıflama sonuçları toplandı. Nötrofil lenfosit oranı, nötrofil tam sayım değerinin lenfosit tam sayım değerine bölünmesi ile hesaplandı. Hasta ve kontrol grupları NLR'nin yanısıra, nötrofil ve lenfosit değerleri açısından karşılaştırıldı. Ayrıca NLR'nin tedavi öncesi House Brackmann sınıflaması ile ilişkisi değerlendirildi.

BULGULAR:Hasta grubunda ortalama yaş $9,86 \pm 5,07$ iken, kontrol grubunda $9,14 \pm 5,94$ idi. Erkek:kadın oranı hasta grubunda 10:15, kontrol grubunda 11:14 idi. Ortalama nötrofil değeri hasta grubunda $6,36 \pm 3,58$ iken kontrol grubunda $3,53 \pm 1,71$ saptandı. Ortalama nötrofil değerleri hasta grubunda daha yüksek saptanırken ortalama lenfosit değeri açısından farklılık saptanmadı. Ortalama NLR değeri hasta grubunda 1,78 (0,93-4,58) saptanırken kontrol grubunda 1,1 (0,6-2,05) olarak saptandı. Gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıydı. NLR ve tedavi öncesi House Brackmann sınıflama korelasyonunda ise istatistiksel anlamlılık yoktu.

SONUÇ:Pedriatrik Bell's paralizisi hastalarında NLR bildiğimiz kadarıyla ilk kez çalışılmıştır. Pedriatrik Bell's paralizi hastalarında saptanan yüksek NLR hastalığın inflamatuvar özelliğini destekleyen bir parametre olarak önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Bell's paralizi, nötrofil lenfosit oranı, pedriatrik



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-2073

Çocukluk Çağı Rekürren Epistaksis Olgularında Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu ve Diğer Yıkıcı Davranım Bozuklukları Sıklığının Araştırılması

Erdoğan Özgür¹, Hatice Aksu², Börte Gürbüz Özgür², Sema Başak³, Görkem Eskiizmir⁴

¹Nazilli Devlet Hastanesi Kulak Burun Boğaz Kliniği, Aydın

²Adnan Menderes Üniversitesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Aydın

³Adnan Menderes Üniversitesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, Aydın

⁴Celal Bayar Üniversitesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, Manisa

AMAÇ:Bu çalışmada rekürren idiyopatik epistaksis tanılı çocuklarda dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğunun (DEHB) ve diğer yıkıcı davranış bozukluklarının sıklığının kontrol grubu ile karşılaştırılması ve çocukluk çağında rekürren epistaksis ile DEHB ve diğer yıkıcı davranış bozukluklarının ilişkisinin araştırılması amaçlandı.

GEREÇ VE YÖNTEM:Olgu grubu olarak tekrarlayan burun kanaması yakınması ile kulak burun boğaz polikliniğine başvuran 6-11 yaş arasındaki işleme ve dışlama kriterlerini karşılayan 34 çocuk; kontrol grubu olarak yaş ve cinsiyet eşleştirilmiş bir ilkokuldan randomize olarak seçilen rekürren epistaksisi olmayan 103 çocuk alındı. Tüm çocuklara kulak burun boğaz muayenesi yapıldı. Ardından ebeveynlerine Turgay Çocuk ve Ergenlerde Davranış Bozuklukları için DSM-IV'e Dayalı Tarama ve Değerlendirme Ölçeği (T-DSM-IV-Ö) verildi ve tüm çocukların psikiyatrik tanılarının değerlendirilmesi için çocuk psikiyatrisi uzmanı tarafından Okul Çağı Çocukları için Duygulanım Bozuklukları ve Şizofreni Görüşme Çizelgesi-Şimdi ve Yaşam Boyu Şekli-Türkçe Uyarlaması (ÇDŞG-ŞY-T) uygulandı.

BULGULAR:Epistaksis grubunda olguların %32,4'ünde DEHB, %17,6'sında Karşıt Olma Karşı Gelme Bozukluğu (KOKGB) olduğu; epistaksis grubunda 1 olguda davranım bozukluğu (DB) varken kontrol grubunda DB tanısının olmadığı saptandı. Epistaksis ve kontrol gruplarının psikiyatrik tanıları karşılaştırıldığında DEHB ve KOKGB tanıları istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu gözlemlendi ($p = 0,028$, $p = 0,003$ sırasıyla). Her iki gruptaki DEHB tanısı alan olgular DEHB alt tiplerine göre incelendiğinde alt tipler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadı.

SONUÇ:Bu çalışma 6-11 yaş grubu rekürren epistaksisi olan çocuklarda DEHB ve KOKGB'nin kontrol grubuna göre anlamlı olarak daha yüksek olduğunu göstermektedir. Tekrarlayan burun kanaması ile polikliniğe başvuran olguların öykülerinde artmış hareketlilik, dikkatsizlik ve/veya vücuduna zarar verici davranışlar saptandığında DEHB ve yıkıcı davranım bozuklukları açısından çocuk psikiyatrisi uzmanı tarafından değerlendirilmek üzere yönlendirilmelidir. Bu sayede rekürren epistaksis tedavisinin yönetimi yanında etiyolojide rolü olan psikiyatrik hastalıkların erken tanı alması sağlanabilir.

Anahtar Kelimeler: Burun kanaması, çocukluk çağı, dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu, yıkıcı davranış bozukluğu



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-2074

Real Time Ultrason Elastografi ile çocuklarda tiroid bezi parankiminin değerlendirilmesi

Nursel Yurttutan¹, Gülay Güngör², Nagihan Bilal³, Betül Kızıldağ¹, Murat Baykara¹, Mehmet Akif Sarıca¹

¹Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyoloji Anabilim Dalı

²Kahramanmaraş Necip Fazıl Şehir Hastanesi Radyoloji Kliniği

³Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi, KBB Anabilim Dalı

AMAÇ:Çalışmamızda ultrason elastografi yöntemi kullanılarak, sağlıklı bir grup çocukta normal tiroid parankimin strain (gerinim) index değerlerinin belirlenmesi amaçlandı.

GEREÇ VE YÖNTEM:Çalışmaya farklı nedenlerle kulak burun boğaz polikliniğine başvurmuş, fizik muayenesi normal olan, aile onamı alınan ve radyoloji kliniğince ultrason elastografisi (USE) yapılan 54 sağlıklı çocuk hasta dahil edildi. Hastalara Hitachi Hi VisionPreirus model ultrasonografi (US) cihazı ile tiroid parankimine yönelik USE yapıldı. Ekranın alt kısmındaki sinusoidal dalgalar takip edilerek prob yardımıyla düzenli ve hafif kompresyon ve dekompresyonlar yapıldı. Düzenli sinus dalgaları elde edildikten sonra görüntüler donduruldu ve 4 mm² alana sahip standart ROI'ler (region of interest=ilgilenilen bölge) kullanılarak, tiroid bezinin SI değerleri ölçüldü. İlk ROI normal tiroid bez parankimine ve ikinci ROI (10 mm yakınlık içinde) benzer derinlikteki komşu yumuşak doku üzerine yerleştirildi. Her bir tiroid lobu (sağ ve sol) için 3 ayrı ölçüm elde edildi, istatistikte bu değerlerin ortalaması kullanıldı.

BULGULAR:Tüm grup için tiroid parankimi ortalama SI değeri $0,54 \pm 0,38$, kızlarda SI değeri $0,52 \pm 0,38$ erkeklerde ise $0,54 \pm 0,35$ idi. Yaş, kilo, boy, BMI (vücut kitle indeksi) bazında kız ve erkek çocuklar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadı (SI değerleri sırası ile $p=0,15$, $p=0,18$, $p=0,12$, $p=0,31$ ve $p=0,96$). Yaş ($r: 0,22$ $p: 0,15$) cinsiyet ($r:0,007$ $p:0,96$) ve BMI ($r: 0,26$ $p: 0,09$) ile tiroid glandının SI değeri arasında ilişki bulunamadı.

SONUÇ:Çalışmamızda sağlıklı çocukların tiroid bezinin normal elastikiyet değerleri tesbit edildi. Bu bilgi tiroid bezi hastalıklarının incelenmesinde taban bir veri olarak kullanılabilir. Ultrason elastografi yöntemi çocuklarda çeşitli tiroid bezi hastalıklarının değerlendirilmesi için potansiyel olarak faydalıdır ve rutin USG ile birlikte kombinasyonu baş boyun sonografisine diyagnostik açıdan katkı sağlayabilir. Ayrıca tiroid bezinin optimal ortalama SI değerinin bilinmesi çocuklarda tiroid bezi patolojileri üzerine yapılacak çalışmalara ışık tutabilir.

Anahtar Kelimeler: Çocuk, Real time elastografi, Strain index, Tiroid bezi



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-2075

Fikolin 2 Gen Polimorfizmi Kronik Adenotonsillitte Risk Faktörü mü?

Alper Nabi Erkan¹, Işıl Öz², Yunus Kasım Terzi³, Erdi Aydın², Murat Özkale⁴, Seda Türkoğlu Babakurban², Alper Köycü², Feride İffet Şahin³

¹Başkent Üniversitesi Adana Uygulama ve Araştırma Merkezi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Adana, Türkiye

²Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

³Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Genetik Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

⁴Başkent Üniversitesi Adana Uygulama ve Araştırma Merkezi, Pediatri Anabilim Dalı, Adana, Türkiye

AMAÇ:Fikolinler, konağın infeksiyöz patojenlere karşı ilk savunmasında rol alan, kompleman sistemini aktive eden peptidlerdir. Çalışmamızın amacı kronik adenotonsillit tanısı alan çocuklarda, kronik adenoid ve tonsil enfeksiyonlarına yatkınlık ile fikolin 2 (FCN2) tek gen nükleotid polimorfizmi arasındaki ilişkiyi araştırmaktır.

GEREÇ VE YÖNTEM:Çalışmamız prospektif, kontrol gruplu, klinik çalışma olarak dizayn edildi. Kronik adenotonsillit tanısı alan 101 hasta ve 100 sağlıklı çocuk çalışmaya dahil edildi. Tüm bireylerin periferik kan örneklerinden elde edilen genomik DNA örnekleri kullanılarak, fikolin 2 (FCN2) geni promoter bölgesinde yer alan -602 G>A ve -4 A>G; ekzon bölgesinde yer alan +6424 G>T tek nükleotid polimorfizmleri PCR sonrası real-time based LightSNiP analizleri ile belirlendi.

BULGULAR:Çalışmaya alınan kronik adenotonsillitli 101 hastanın 38'si (%37,7) kadın, 63'ü (%62,3) erkek ve yaş ortalaması $5,2 \pm 2,3$ idi. +6424 G>T tek nükleotid polimorfizmi kronik adenotonsillitli olgularda kontrol grubuna göre anlamlı düzeyde yüksek elde edildi ($p=0.00$). -602 G>A ve -4 A>G pozisyonlarında ise anlamlı farklılık saptanmadı ($p>0.05$).

SONUÇ:Kronik adenotonsillitli çocuklarda fikolin 2 (FCN2) geni (+6424 G>T) genotipinin kronik adenotonsillite yatkınlıkla ilişkili olduğu, bu nükleotid değişikliklerinin genin ifadenme düzeyini etkileyebileceğini ve hastalık gelişimine katkıda bulunabileceğini düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: fikolin 2, genotip, polimorfizm, kronik adenotonsillit



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-2076

Multifrekans Timpanometri Ölçümlerinin Seröz Otitli ve Sağlıklı Çocuklarda Karşılaştırılması

Damla İçmen, Erdiñ Aydın, Seda Türkoğlu Babakurban
Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

AMAÇ:Bu çalışmada multifrekans timpanometri kullanarak seröz otitis media için multifrekans rezonant frekans değerlerinin saptanması ve bu sonuçların normal kulaklarda elde edilen veriler ile karşılaştırılması amaçlanmıştır. Böylece seröz otitis media patolojisine özgü timpanometrik değişikliklerin ortaya çıkarılması hedeflenmektedir. Bu incelemelerle beraber yaş, cinsiyet, boy, kilo, kulak zarının durumu, orta kulak sıvısının tipi ve kulak zarının pozisyonu incelenerek bu bulguların otitis media ile birleşerek multifrekans timpanometride ne gibi değişiklikler meydana getireceği araştırılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM:Bu çalışma prospektif, kontrollü, klinik çalışmadır. Çalışmaya Başkent Üniversitesi Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı ve Odyoloji Ünitesi'nde 2-10 yaş arasında toplam 131 (262 kulak) gönüllü çocuğa test yapılmıştır. Seröz otitis media teşhisi konulan ve tüp tatbiki kararı verilmiş 65 çocuk çalışma grubuna, otoskopik muayeneleri sonucu sağlıklı kulağa sahip olan ve daha önce kulak operasyonu geçirmemiş 66 çocuk ise kontrol grubuna dahil edilmiştir. Katılımcıların immitansmetrik ölçümleri Grason Stadler (GSI) Tymptstar Version 2 elektroakustik immitansmetre kullanılarak yapılmıştır.

BULGULAR:Çalışmaya alınan seröz otitis medialı çocukların her iki kulak multifrekans timpanometri rezonant frekans değerleri kontrol grubuna oranla anlamlı derecede düşük bulunmuştur ($p < 0,001$). Çalışma grubu rezonant frekansı değeri sağ kulak ortalaması 502,3Hz, sol kulak ortalaması 494,9Hz olarak bulunmuştur. Kontrol grubu sağ kulak ortalaması 924,3Hz, sol kulak ortalaması 921,3Hz olarak bulunmuştur. Her iki grup arasında cinsiyet, boy ve kilo açısından anlamlı fark elde edilememiştir ($p > 0,05$). Ayrıca operasyon bulgularından yalnızca sıvı miktarı açısından bir fark bulunamamıştır ($p > 0,05$). Bunun dışında odyometri, timpanometri, refleks testleri ve ilk muayene / operasyon sırasında multifrekans timpanometri ölçüm sonuçları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur ($p < 0,001$).

SONUÇ:Multifrekans timpanometri, seröz otitis media tanısı konulmuş çocuklar için ayırt edici bir test yöntemidir. Multifrekans timpanometri rezonant frekans değerleri, orta kulakta var olan patolojiye göre sağlıklı kulaklardan elde edilen ölçümlere oranla daha yüksek ya da daha düşük elde edilmektedir. Birçok açıdan avantajlı bir test olan multifrekans timpanometri ülkemizde henüz yaygın olarak kullanılmamakta olup yapılan çalışma sayısı da sınırlıdır. Bu nedenle henüz yeterli veri bulunmamaktadır. Buradan yola çıkarak multifrekans timpanometri için bir ölçüt sağlayarak tarama testi olarak kullanımının yaygınlaştırılması hedeflenmektedir. Ayrıca çalışmamızın farklı patolojilerde bir alt yapı sağlaması umut edilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Multifrekans timpanometri, rezonant frekans, seröz otitis media, ventilasyon tüpü, çocuk



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-2077

Yenidoğan Yoğun Bakım Üniteleri İşitme Taraması İçin Uygun Mu?

Mesut Kaya¹, Selim Ünsal², Ceyda Sel Yılmaz¹, Meltem Genç², Selma Turan², Mehmet Gündüz¹

¹Turgut Özal Üniversitesi KBB ve BBC Ana Bilim Dalı, Ankara

²Turgut Özal Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Odyoloji Bölümü, Ankara

AMAÇ:Yenidoğan yoğun bakım ünitelerindeki gürültü düzeylerinin ölçülmesi ve yenidoğan işitme taraması için uygun ortam olup olmadığının araştırılmasıdır.

GEREÇ VE YÖNTEM:Tanımlayıcı kesitsel türündeki çalışmamız Haziran 2015 tarihinde Bursa ilinde bulunan dokuz hastanenin yenidoğan yoğun bakım ünitelerinde yürütülmüştür. Bu çalışmada ses düzeyi ölçüm noktaları olarak Bursa ilinde bulunan dokuz hastanenin yenidoğan yoğun bakım üniteleri belirlenmiştir. Ölçümler gündüz vardiya saatleri olan 08:00-17:00 arasında, bebekler beslenmeden bir saat önce, beslenme sırasında ve bebekler beslendikten bir saat sonra 15 dakika boyunca her 10 saniyede bir gürültü şiddet seviyesi belirlenerek elde edilmiştir. Gürültü miktarı, ses düzeyi ölçer ile ses basınç seviyesi (SPL), en yüksek ses basıncı (peak) ve ses etkilenim düzeyi (SEL) ölçülmüştür.

BULGULAR:Ölçümler sonucu hastanelerin tamamının Gürültü Kontrol Yönetmeliğinin üst sınır düzeyi olarak belirlediği 40'dB'nin üzerinde ortalamaya sahip olduğu saptanmıştır. G Hastanesinde beslenme öncesindeki ve beslenme esnasındaki gürültü düzeyleri arasında ($p<0.05$); beslenme esnasındaki ve beslenme sonrasındaki ($p<0.05$) gürültü düzeyleri arasında anlamlı bir fark saptanmıştır.

I Hastanesinde beslenme sonrasındaki gürültü, beslenme esnasına göre anlamlı olarak düşüktür ($p<0.05$).

SONUÇ:Yenidoğan işitme taraması sonucunda yalancı pozitiflik nedenlerinden biri de test ortamındaki gürültüdür. Çalışmamızda elde edilen bulgulara göre, bu önemli testin yenidoğan yoğun bakım ünitelerinde yapılmasının doğru olmadığı, olumsuz etkilenen test sonucunun aileye, uzmanlara ve ülke ekonomisine ekstra yük getirebileceği sonucuna varılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Gürültü, Yenidoğan İşitme Taraması, Yoğun Bakım,



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-2081

Baş ve boyun tümörleri için benign malign ayrımında oksidatif stres parametreleri biomarker olarak kullanılabilir mi?

Remzi Doğan¹, Ayşenur Meriç¹, Selahattin Tuğrul¹, Orhan Özturan¹, Sıddıka Keskin², Abdürrahim Koçyiğit²

¹Bezmialem Vakıf Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Bölümü, İstanbul

²Bezmialem Vakıf Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Biyokimya Ana Bilim Dalı, İstanbul

AMAÇ:Baş ve boyun tümörleri günümüzde sıklığı gittikçe artan tümörler olup malignite ayrımında ve takibinde kullanılan genel kabul görmüş bir biomarker bulunmamaktadır.

Çalışmamızda baş ve boyun tümörlerinde benign malign ayrımında oksidatif stres parametrelerinin anlamlılığı serumda ve dokuda incelenmiştir.

GEREÇ VE YÖNTEM:Çalışmamıza klinik araştırmalar yerel etik kurulundan onay alındıktan sonra başlandı. Çalışmamıza 2012-2014 yılları arasında opere edilen 104 baş ve boyun tümürlü hasta ile 45 sağlıklı gönüllü dahil edildi. Grup 1 (n=56)'de malign baş ve boyun tümörleri mevcutken grup 2 (n=48)'de benign tümörler mevcuttu. Grup 3 (n=45) 'de ise sağlıklı gönüllüler mevcuttu. Grup 1 ve 2'den hem doku hem plazma örnekleri alınırken Grup 3'den sadece plazma örnekleri alındı. Plazma ve dokulardaki total antioksidan status (TAS) ve total oksidatif status (TOS) otomatik ölçüm yöntemleri ile ölçüldü. Oksidatif stres indeksi ise hesaplandı (OSI=(TOS/TAS)).

BULGULAR:Biyokimyasal serum analizinde Grup 1'de TOS ve OSI değerleri Grup 2 ve Grup 3'e göre anlamlı derecede daha yüksek, TAS değerleri ise anlamlı olarak daha düşüktü. Grup 2'deki TOS ve OSI değerleri Grup 3'den fazla olmasına rağmen aralarında anlamlı fark bulunmamaktadır. Grup 2'deki TAS değerleri Grup 3'den az olmasına rağmen aralarında anlamlı fark bulunmamaktadır. Biyokimyasal doku analizinde Grup 1'deki TOS ve OSI değerleri Grup 2'den anlamlı olarak daha fazla, TAS değerleri ise anlamlı olarak daha azdı.

SONUÇ:Baş ve boyun tümörlerinde malign-benign ayrımında total oksidatif stres parametreleri (TOS,TAS,OSI) açısından anlamlı fark bulunmaktadır. Total oksidatif stres parametrelerinin otorinolarinolojide benign-malign ayrımında biomarker olarak pratik, ucuz ve kolay bir yöntem olarak kullanılabileceğini düşünmekteyiz. Çalışmamız baş ve boyun tümörleri açısından literatürdeki ilk çalışma olup bu konu ile ilgili geniş serili klinik araştırmalar yapılmasına ihtiyaç duyulmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Baş ve boyun tümörleri, benign, malign, oksidatif stres, total oksidatif denge, total oksidatif denge



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-2082

Endolarengeal supraglottik larenjektomi, geç dönem sonuçları:XXXX deneyimi

Fikret Kasapoğlu¹, Zekiye Kabaş¹, Sait Karaca², Uygur Levent Demir¹, Ömer Afşin Özmen¹, Hamdi Hakan Çoşkun¹, Oğuz Basut¹

¹Uludağ Üniversitesi tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı

²Kars Devlet hastanesi

AMAÇ:Bu çalışmanın amacı 2010-2014 yılları arasında kliniğimizde, endolarengeal CO2 lazer cerrahisi ile supraglottik larenjektomi (ELSL) yapılan hastaların, onkolojik ve fonksiyonel sonuçlarını sunmaktır.

GEREÇ VE YÖNTEM:2010 ile 2014 yılları arasında ve Uludağ Üniversitesi Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı'nda evre1-3 supraglottik larenks kanseri nedeniyle ELSL yöntemi ile opere edilen toplam 12 hasta retrospektif olarak incelendi. Evrelemede American Joint Committee on Cancer (AJCC) evreleme sistemine göre TNM evrelemesi yapıldı

BULGULAR:Çalışmadaki 12 hastanın 11'i erkek 1'i kadın olup yaşları 52 ile 79 yaş arasında (ortalama 64,5 yaş) değişmekteydi. Hastalardan 1'i T1N0M0,1'i T1N2bM0,6'sı T2N0M0,3'ü T3N0M0,1 hasta T3N2bM0 evresindeydi.Hastaların kalıcı patoloji sonuçlarının 2'si papiller skuamöz hücreli karsinom (SCC),3'ü bazoloid SHK,2'si orta derece diferansiye SCC,3'ü iyi diferansiye SHK,2'si az diferansiye SCC olarak rapor edildi. Hastaların 1'ee tip 2b, 6'sına tip 3b supraglottik larenjektomi,1 hastaya tip 2b supraglottik larenjektomi,4 hastaya tip 4b supraglottik larenjektomi yapıldı,bu hastaların 11'ine bilateral selektif (zon II-IV) boyun diseksiyonu yapıldı.1 hastaya boyun diseksiyonu yapılmadı.Trakeotomi 6(%50)hastaya açıldı:bu hastalardan birinin radyoterapi sonrası solunum sıkıntısı nedeni postop 6. ay trakeotomi açıldı,bir hastaya kardiyak morbiditesi,pnömoni olması nedeni postop 4.gün trakeotomi açıldı;postop 13 ay dekanüle edildi,1 hastaya postoperatif 1. ay solunum sıkıntısı nedeni trakeotomi açıldı,3 hastaya peroperatif trakeotomi açıldı;1'i postop 33. gün,1'ipostop 7.gün,1'i postop 12.gün dekanüle edildi.Dekanülasyonu tolere edemeyen 2(%16,7) hasta trakeotomili takip edilmektedir.Diğer 6(%50)hastaya traketomi açılmadı.1 hastada senkron tümör tanısıyla eş zamanlı sağ süperfisiyal parotidektomi yapıldı.Ortalama 13 günde oral beslenmeye geçildi.1 hastanın kardiyak morbidite,pnömoni ile yoğun bakımda takip edilerek 83. gün oral gıda başlandı.Ortalama takip süresi 2,5 yıl olarak bulundu.Takiplerde 2(%16,7)hasta ikinci primer saptanmasıyla tedavi edildi:1 hastada senkron akciğer kanser tanısıyla postop 3.ay akciğer lobektomi uygulandı,radyokemoterapi verildi;postop18. ay kontrolde nüks izlenmedi.1 hastada postop 4.yılda dilde SHK saptandı; parsiyel glossektomi,selektif sol boyun disseksiyonu yapıldı;postop 56.ay kontrolde nüks izlenmedi.1 hastanın(%8,3) kalıcı patolojisinde ön kommissür karsinoma in situ olarak raporlanmasıyla rezidü tümör dokusu için postop 1.ayda ön komüssürden ek rezeksiyon yapıldı,takiplerinde solunum sıkıntısıyla postop 4. ayda aritenoid mukoza eksizyonu yapıldı;3. yıl takibinde nükse



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

rastlanmadı. 2 hastada postop 3 ve 5. aylarda lazerle sineşi açılması yapıldı. Hastalardan hiçbirinde lokal ve bölgesel nüks izlenmedi, lokal ve bölgesel kontrol oranı %100 olarak bulundu.

SONUÇ: Endolaringeal lazer cerrahisi ile supraglottik larenjektomi (ELSL), mikroskop kontrollü olarak cerrahi sahanın üç boyutlu kontrolüne, rezeksiyon derinliğinin net görülmesine olanak sağlar. Tedavi süresi ve hastanede kalma süresi kısadır. Trakeotomi kalıcı olarak iki hastaya açıldı ve diğer trakeotomi açılmış 4 hasta dekanüle edildi. 2 hastada ikinci primer karsinom saptandı. 1 hastada rezidü tümör dokusu izlendi. Doğru seçilmiş evre (I-III) supraglottik larenks kanserli hastaların cerrahi tedavisinde uygun bir tedavi olduğu düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Endolaringeal, Larenjektomi, Supraglottik,



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-2083

Türkçe Sesle İlişkili Yaşam Kalitesi Ölçeği'nin Geçerlik ve Güvenirliği

Zahide Çiler Tezcaner¹, Songül Aksoy²

¹Ankara Üniversitesi, Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Anabilim Dalı

²Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Odyoloji Bölümü

AMAÇ:Bu çalışmada, Voice-Related Quality of Life (V-RQOL) ölçeğinin Türkçe 'Sesle İlişkili Yaşam Kalitesi Ölçeği' (SİYKÖ) uyarlamasının geçerlik, güvenirlik testlerini yapmak amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM:Orijinal V-RQOL ölçeği iki çevirmen tarafınca İngilizce'den Türkçe'ye çevirilmiştir. Çevirilen ölçekler birleştirilerek ortak çeviri haline getirilmiştir. Bu çeviri de ayrı bir çevirmen tarafınca İngilizce'ye geri çevirilerek kontrol edilip son şekli elde edilmiştir.

Çalışmaya 130 ses bozukluğu şikayeti olan, 119 şikayeti olmayan toplam 249 birey dahil edilmiştir. Bireylere SİYKÖ ile birlikte Ses Handikap Endeksi (SHE) ve algısal ses değerlendirmesi ölçekleri 2-14 gün içinde iki kez uygulanmıştır. SİYKÖ'ndeki her bir maddenin güvenirliği Cronbach alfa iç tutarlık katsayısı ve test-tekrar test güvenirlik katsayıları ile hesaplanmıştır. SİYKÖ'nin yapısal geçerliği Pearson'un korelasyon katsayısı kullanılarak Ses Handikap Endeksi (SHE) arasındaki ilişkinin gücü ve yönü ile saptanmıştır. **BULGULAR:**Toplam SİYKÖ'nin Cronbach alfa katsayısı 0.969, fiziksel fonksiyonel boyutunun 0.949, sosyal-duygusal boyutunun 0.940 olarak saptanmıştır. Test-tekrar test güvenirlik testinde toplam SİYKÖ'nin 0.989, fiziksel fonksiyonel alt ölçeğinin 0.985, sosyal-duygusal alt ölçeğinin 0.989 olduğu bulunmuştur. SHE düzeyi arttıkça SİYKÖ'nin fiziksel fonksiyonel, sosyal-duygusal ve toplam puan düzeyi istatistiksel anlamlı olarak azalmıştır ($r=-0.927$, $r=-0.912$, $r=-0.944$ ve $p<0.001$). Algısal ses değerlendirme sonuçlarına göre ölçeğin elde edilen sonuçlarında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır ($p<0,001$).

SONUÇ:Elde edilen sonuçlarla V-RQOL ölçeğinin Türkçe uyarlaması olan SİYKÖ'nin geçerli ve güvenilir olduğu, ses bozukluğu olan hastaların değerlendirmesinde önemli bir rolü olabileceği gösterilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Ses, Yaşam Kalitesi, Geçerlik, Güvenirlik, Ses Bozukluğu



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-2084

Total Larenjektomi Sonrası Hastalarda Ses Rehabilitasyon Yöntemlerinin Psikolojik Durum Üzerine Etkileri

Ziya Saltürk, Ahmet Arslanoğlu, Erdi Özdemir, Güven Yıldırım, İmran Aydoğdu, Tolgar Lütfi Kumral, Güler Berkiten, Yavuz Atar, Yavuz Uyar
Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB Ana Bilim Dalı, İstanbul

AMAÇ:Bu çalışmada total larenjektomi(TL) sonrası kullanılan ses rehabilitasyon yöntemlerinin hastaların psikolojik durumu üzerine etkilerinin araştırılması amaçlanmıştır. **GEREÇ VE YÖNTEM:**Total larenjektomi uygulanan 66 hasta çalışmaya dahil edildi. Hastalar kullanılan ses rehabilitasyon yöntemine göre 3 gruba ayrıldı: 16 hasta özefageal konuşma yapmakta, 40 hasta trakeo-özefageal fistül ve provox 2 ses protezi ve 10 hasta elektrolarens kullanmaktaydı. Katılımcılardan ses problemlerini değerlendirmek için Voice Handicap Index-10 (VHI-10) un Türkçe versiyonunu doldurmaları istendi. Aynı zamanda Algısal Stress Skalası (ASS) ve Hastane Anksiyete ve Depresyon Skalası (HAD) nın Türkçe versiyonlarının da doldurulması istendi. 3 grubun test sonuçları istatistiksel olarak karşılaştırıldı.

BULGULAR:Özefageal konuşma yapmakta olan hastalarda VHI-10 skorları daha düşük bulundu ve bu daha yüksek yaşam kalitesini yansıtmaktaydı. Aynı zamanda bu grup hastalarda daha az stres yaşadıklarını gösteren daha düşük ASS skorları mevcuttu. HAD skorlarında gruplar arasında fark yoktu ve bu hastaların anksiyete ve depresyon durumlarında fark olmadığını göstermekteydi.

SONUÇ:Özefageal konuşma yapmakta olan hastaların seslerinden daha memnun olduğu gözlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: ses rehabilitasyonu, total larenjektomi, depresyon, anksiyete, stres



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-2085

İnsan vokal kord makula flavasında cinsiyet hormon reseptörleri

Tolga Kirgezen¹, Ahmet Volkan Sünter¹, Özgür Yiğit¹, Gülben Erdem Huq²

¹İstanbul Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, KBB Hastalıkları Kliniği, İstanbul

²İstanbul Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, Patoloji Kliniği, İstanbul

AMAÇ:Vokal kordda ve vokal kordun özelleşmiş bir bölgesi olan makula flavada cinsiyet hormonlarına ait reseptörlerin varlığını değerlendirmek ve makula flavanın, vokal kordun gelişimi ve cinsiyet ilişkili farklılıkları üzerine olan etkilerini araştırmak.

GEREÇ VE YÖNTEM:42 kadavradan alınan vokal kordlarda immunohistokimyasal metodla, vokal kordun alt bölgeleri olan epitel (EP), yüzeysel lamina propria (YLP), vokal ligaman (VL) ve makula flavada (MF); androjen, östrojen ve progesteron hormonlarına ait reseptörleri araştırdık.

BULGULAR:Vokal kordun alt bölgelerinde cinsiyet hormon reseptörlerinin dağılım skorlarında istatistiksel olarak anlamlı fark saptandı (hepsi için $p<0,001$). MF ve VL' deki androjen reseptörü skoru epitel ve YLP androjen reseptör skorundan istatistiksel olarak anlamlı derecede daha yüksekti. MF' ye karşılık VL ve EP'ye karşılık YLP androjen reseptör skorlarında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktu. Östrojen reseptör skoru MF' ye karşılık VL dışında tüm bölgeler arasında istatistiksel olarak anlamlı farklıydı. Progesteron reseptör skoru EP'ye karşılık YLP dışında tüm bölgeler arasında istatistiksel olarak anlamlı farklıydı.

SONUÇ:Cinsiyet hormonları vokal kord üzerine olan etkilerini, spesifik hormon reseptörleri üzerinden gerçekleştirebilirler. Vokal kordun alt bölgelerinde bu reseptörlerin dağılımları farklıdır. Makula flavalar ve vokal ligaman reseptör sayısının en fazla tespit edildiği vokal kord bölgeleridir. Bu bulgular; makula flavaların, vokal kord gelişimindeki etkilerinin yanında, vokal korddaki cinsiyet ilişkili farklılıklara da sebep olarak görülebileceğini düşündürmektedir. Makula flava ve vokal ligamanın yara iyileşmesi ve vokal skar gelişimindeki rolü göz önüne alındığında, cinsiyet hormonlarının vokal kordda yara iyileşmesinde rolü olabileceği de düşünülebilir.

Anahtar Kelimeler: cinsiyet hormon, makula flava, reseptör, vokal kord



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-2086

Postnatal dönemde oluşturulan deneysel hipotiroidinin vokal kordlara etkisi

Aylin ERYILMAZ¹, Ceren Günel¹, Nuket Eliyatkin², Gökhan Cesur³, Yeşim Başal¹

¹Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı

²Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı

³Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Fizyoloji Anabilim Dalı

AMAÇ:Hipotiroidinin etkilerinden birisi vokal kordları etkileyerek ses değişikliklerine neden olmasıdır. Çalışmamızda, postnatal hipotiroidi oluşturulmuş ratların vokal kordlarındaki histopatolojik değişiklikler ve vokal kordlarındaki tiroid reseptörlerinin değişimini araştırmayı amaçladık.

GEREÇ VE YÖNTEM:Hamile Wistar albino ratlar kullanıldı. Yenidoğan 20 Wistar albino rat yavrusu alınarak rasgele 2 gruba ayrıldı: Grup 1 (Metimazol (MMI)-ile indüklenen hipotiroidi grubu)Anne ratlar normal beslenme ve MMI ekli su ile beslendi. MMI günlük içme sularında doğumdan 90. güne kadar verildi. Grup 2 (kontrol grup): Anne ratlar normal beslenme ve MMI içermeyen su ile beslendi. Yavrular da önce anne sütü sonrasında 90. Güne kadar anneleri ile aynı normal günlük su ile beslendi. Yavrular 90 günlük olunca dekapite edilerek larinksları çıkarılarak histopatolojik olarak ödem açısından ve tiroid hormon reseptörleri açısından değerlendirildi.

BULGULAR:Hipotiroidi grubunda ödem açısından pozitif korelasyon saptandı ($p=0.020$).

Hipotiroidi grubunda goblet hücreler açısından ilişki bulunmadı ($p=0.399$).

Hipotiroidi grubunda TR- α 1 açısından pozitif korelasyon saptandı ($p=0.002$). Yine hipotiroidi grubunda TR- β 1 açısından da pozitif korelasyon bulundu ($p=0.002$).

SONUÇ:Hipotiroidide oluşan ses değişikliğine ışık tutacak şekilde histopatolojik olarak ödemin arttığı ve tiroid hormon reseptörlerinin arttığı saptanmıştır. Çalışmamızın hipotiroidide oluşan ses kısıklığının tedavisine yön verebileceği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: hipotiroidi, vokal kord, tiroid hormon reseptörü



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-2091

İntratimpanik Deksmetazon'un Kokleayı Etkileme Düzeyinin Belirlenmesi: Yeni Bir Hayvan Modelinden Kanıtlar

Bülent Kamil Aykal¹, Fazıl Necdet Ardıç¹, Funda Tümkaya¹, Emin Erdem², Cüneyt Orhan Kara¹

¹Pamukkale Üniversitesi, KBB Anabilim Dalı, Denizli

²Pamukkale Üniversitesi, Fen- Edebiyat Fakültesi Kimya Bölümü, Denizli

AMAÇ:Bu çalışmanın amacı; iç kulakta deksametazon dağılımını gösteren yeni bir örnekleme modeli oluşturarak koklea bölümleri ile vestibüldeki ilaç konsantrasyonunu net olarak belirlemek ve bütün uygun ilaçların iç kulak etkileri açısından daha yeterli bir şekilde denenebilmesini sağlamaktır. Bu amaçla -196 derecede sıvı nitrojenle temporal kemiği dondurma yöntemi kullanarak yeni bir örnekleme modeli oluşturduk.

GEREÇ VE YÖNTEM:Çalışma, 10 adet albino guinea pig kullanılarak yapıldı. Deneklerin sol kulaklarına intratimpanik (İT) deksametazon (4 mg/ml) uygulanırken işlem yapılmayan sağ kulaklar kontrol grubu olarak belirlendi. İntraperitoneal genel anestezi altında deneklerin bullaları mikrotur ile delinerek deksametazon enjeksiyonları yapıldı. Çalışma grubu ikiye bölünerek, enjeksiyonlar yapıldıktan sonraki iki zaman diliminde (0,5.saat ve 2.saat) temporal kemik örnekleri sıvı nitrojen tankına yerleştirilerek -196 derecede 5 dakika donduruldu. Donmuş haldeki koklea ve vestibül ayrı ayrı çıkarıldı. Kokleanın; apeks, 2. kıvrım ve bazal kıvrım olmak üzere 3 ayrı bölgesi mikroskop altında ayrıştırıldı. Böylece her temporal kemikten vestibül ile beraber 4 ayrı örnek alınarak, ilaç düzeylerinin ölçüleceği spektrofotometrik incelemeye kadar -5 derecede ependorf tüplerinde saklanmaları sağlandı. Hazırlanan numunelerin spektrofotometrik incelemeleri yapıldıktan sonra en iyi sonuçları veren 240 nm için elde edilen bulgularla hesaplanan formül kullanıldı. (240 nm için: $A=(0,010 \times C)+0,016$). 240 nm'deki absorbans değerine karşılık gelen derişim değeri ppm cinsinden hesaplandı ve veriler SPSS paket programıyla analiz edildi. Sürekli değişkenler ortalama \pm standart sapma, medyan (minimum - maksimum değerler) olarak verildi.

Bağımlı grup karşılaştırmalarında Wilcoxon eşleştirilmiş iki örnek testi kullanıldı.

BULGULAR:Çalışmadaki bulgular; Deksmetazonun İT verilışinden sonraki iki ayrı zaman dilimindeki ölçümü ve bu ölçümlerin iç kulaktaki dağılım bölgeleri olmak üzere iki ayrı açıdan değerlendirilmiştir.

İT Dexametazon yapılan sol kulak ile kontrol grubu olan sağ kulak arasında ilaçların spektrofotometrik ölçümlerine bakıldığında, 0,5. saatde anlamlı derecede farklılık tesbit edilirken ($p=0.043$); 2. saat diliminde yapılan ölçümler arasındaki fark anlamlı bulunmamıştır ($p=0.345$). İT deksametazonun iç kulaktaki dağılımına bakıldığında 0,5. saat zamanında farklı 4 bölgeden alınan derişim ölçümleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark elde edilmemiştir. Ancak ölçümler, bazal ve vestibül bölgelerinde ölçülen değerlerin



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

kokleanın 2.kısmı ve apeks bölgelerine göre daha yüksek olduğunu apeks bölgesinin en düşük derişime sahip olduğu göstermiştir. 2. saat grubunda da istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamasına rağmen ölçümlerde, en yüksek derişimin apeks ve vestibülde olduğunu gözlenmiştir.

SONUÇ:Bu çalışma ile iç kulakta ilaç dağılımını ve miktarlarını anlık dondurma metoduyla gösteren yeni bir model oluşturulmuştur. Bu modelle daha kesin sonuçlar elde edilmiş ve uygun olabilecek bütün ilaçların iç kulak etkilerinin denenebilmesinin yolu açılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Deksametazon, dondurma metodu, hayvan modeli, intratimpanik.



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-2092

Benign Paroksizmal Pozisyonel Vertigo Hastalarına Sendromik Yaklaşım

Hatice Sema Başak¹, Özkan Doğan¹, Okay Başak²

¹Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı

²Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

AMAÇ:Çalışmadaki amacımız baş dönmesi veya denge bozukluğu olan hastalarda öykü, fizik bakı ve laboratuvar değerlendirmeler ile elde edilen yakınma ve bulguların Benign Paroksizmal Pozisyonel Vertigo (BPPV) için tanısal güçlerini saptayarak sendromik tanı bileşenlerini belirlemek ve hekimlerimize kanıta dayalı bazı önerilerle yardımcı olabilmektir.

GEREÇ VE YÖNTEM:Araştırma, karakteristik baş dönmesi veya dengesizlik yakınmalarından birini "başlıca geliş nedeni" olarak belirten ve dahil edilme ölçütlerine uyan erişkin 147 hasta ile retrospektif olarak yapıldı. Hastaların dosyalarındaki öyküleri, fizik muayene bulguları, radyolojik ve laboratuvar incelemeleri ile videoelektronistagmografik sonuçları toplandı. İstatistiksel olarak anlamlı bulunan değişkenlerin duyarlılık, seçicilik, pozitif ve negatif olabilirlik oranı (likelihood ratio-LR) ile test sonrası odds ve olasılık değerleri hesaplandı. Pozitif olabilirlik oranı (OO) 1,2 – 1,9 arasında olanlar zayıf, 2,0 – 4,9 arasında olanlar orta ve 5,0'in üzerinde olanlar güçlü düzeyde etkili değişkenler olarak değerlendirildi. Zincirleme OO yöntemi kullanılarak farklı değişkenler için test sonrası olasılık değerleri hesaplandı ve test sonrası olasılık değeri yüksek ölçüt indeksi belirlendi.

BULGULAR:Yüzkırkyedi hastanın %34'ü psikojenik vertigo, %22,4'ü sebebi bilinmeyen periferik vertigo ve %16,3'ü BPPV tanısı aldı. Beş yakınma ve bulgu BPPV için istatistiksel olarak anlamlı tanısal güce sahipti. Bunlar karakteristik baş dönmesi, yakınmaların bir haftadan kısa bir süredir olması, baş dönmesi süresinin 2 dakikanın altında olması, Dix/Hallpike test ve Roll testi pozitifliği idi. Baş dönmesi yakınmasının BPPV tanısı için duyarlılığı %100 ve Roll testinin BPPV için seçiciliği %100 idi. BPPV tanısı için biri zayıf, biri orta ve biri güçlü pozitiflik gösteren üç ölçüt saptandı. Baş dönmesi ataklarının 2 dakikadan kısa sürmesi (pozitif olabilirlik oranı 1,71) BPPV olasılığını %25,01'e, baş dönmesinin bir haftadan daha kısa bir süredir var olması (pozitif olabilirlik oranı 2,01) BPPV olasılığını %28,05'e ve Dixhallpike testinin pozitif olması (pozitif olabilirlik oranı 31,25) BPPV olasılığını %85,90'a çıkarmaktaydı. Zincirleme OO ile ikili ve üçlü karma indeksler hesaplandığında, atak süresi 2 dakikadan kısa olan hastalarda Dixhallpike testi pozitif çıktığında test sonrası olasılık %91,24'e (iki ölçüt pozitifliği), bir haftadan daha az bir zamandır baş dönmesi olan hastalarda Dixhallpike testi pozitif çıktığında test sonrası olasılık %92,41'e (iki ölçüt pozitifliği) ve atak süresi 2 dakikadan kısa ve bir haftadan daha az bir zamandır baş dönmesi olan hastalarda Dixhallpike testi pozitif çıktığında test sonrası olasılık %95,44'e (iki ölçüt pozitifliği) çıkmaktaydı.

SONUÇ:Çalışma, BPPV tanısı için, Dix/Hallpike ve Roll testlerinin tanısal güçlerini niceliksel verilerle kanıta dayalı olarak ortaya koymaktadır. Bu testlerin gücü; karakteristik baş dönmesinin varlığı, bir haftadır yakınmaların olması ve atak sürelerinin 2 dakikadan kısa olması öyküsü ile birleştiğinde %100 duyarlılığa ulaşmaktadır

Anahtar Kelimeler: benign paroksizmal pozisyonel vertigo, tanı, sendromik yaklaşım



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-2093

Çoklu Frekans Timpanometri Ölçümlerinin Uçucularda ve Uçucu Adaylarında Karşılaştırılması

Melisa Melek Tuncer, Seda Türkoğlu Babakurban, Erdinç Aydın
Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

AMAÇ:Uçucularda sık görülen kulak rahatsızlıklarından biri barotravmadır. Östaki borusunun fonksiyon bozukluğunda barotravma gerçekleşebilir. Östaki tüpü fonksiyonları değerlendirilmesinde ise çoğunlukla klasik timpanometri kullanılmaktadır. Klasik timpanometri performansının orta kulak akustik özelliklerini değerlendirmede yeterli olup olmadığı tartışılmaktadır. Avantajlı bir test olmasına rağmen çoklu frekans timpanometri ise henüz yaygın kullanılmamaktadır. Bu nedenle çalışmanın amacı, uçucuların orta kulak rezonans özelliklerinin, uçmaya bağlı değişim gösterip göstermediğini çoklu frekans timpanometriyle ortaya koymaktır.

GEREÇ VE YÖNTEM:Bu çalışma prospektif, kontrollü, klinik çalışmadır. Çalışmaya Başkent Üniversitesi Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı ve Odyoloji Ünitesi'nde Sivil Havacılık Kanunu gereği yapılan muayenelerden geçen 140 uçucu ve uçucu aday çalışmaya dahil edilmiştir. Kulak Burun Boğaz uzmanı tarafından otoskopik muayenesi yapılan bireylere saf ses odyometresi uygulanmış, immitansmetrik ölçümleri yapılmıştır. Tüm katılımcıların her iki kulaktan alınan rezonant frekans (RF) değerleri değerlendirmeye alınmıştır. İki çalışma grubu ve bir kontrol grubu olmak üzere toplam 3 grup belirlenmiştir.

BULGULAR:Uçucu adayları olarak 20-55 yaş arası 44 birey (kontrol grubu), çalışma grubu 20-55 yaş arası, 200-3000 saat uçuş yapan 51 birey ve 3000-10000 saat uçuş yapan 45 birey olmak üzere iki grup olarak ele alınmıştır. Yapılan ölçümlerde sol kulak için uçucu adaylarının RF ortalaması 862,50 Hz, 200-3000 saat uçuş yapan uçucuların RF ortalaması 605,88 Hz ve 3000-10000 saat uçuş yapan uçucuların RF ortalaması ise 547,78 Hz olarak bulunmuştur. Sağ kulak ortalamaları ise uçucu adayları için 882,95 Hz, 200-3000 saat uçuş yapan uçucular için 609,22 Hz ve 3000-10000 saat uçuş yapan uçucular için 606,67 Hz olarak bulunmuştur. Uçucu adayları ile 200-3000 saat uçuş yapan uçucular karşılaştırıldığında, 200-3000 saat uçuş yapan uçucuların her iki kulağında çoklu frekans timpanometri değerleri daha düşük saptanmış ve bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Aynı şekilde uçucu adayları ile 3000-10000 saat uçuş yapan uçucular karşılaştırıldığında 3000-10000 saat uçuş yapan uçucuların her iki kulağında çoklu frekans timpanometri değerleri daha düşük saptanmış ve bu fark da istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Ancak 200-3000 saat uçuş yapan uçucular ile 3000-10000 saat uçuş yapan uçucular kendi aralarında karşılaştırıldığında çoklu frekans timpanometri bulguları her iki kulaklarında birbirlerine yakın saptanmış ve aralarındaki farklar istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır.

SONUÇ:Çoklu frekans timpanometri değerleri yaştan etkilenmezken, toplam uçuş saatinden etkilenmektedir. Bu da uçucuların takiplerinde çoklu frekans timpanometrinin kullanılabileceğini akla getirmektedir. Ancak literatürde bu konuyla ilgili çalışma bulunmadığından klinik çalışmalarla desteklenerek rutin uygulamaya geçilmesi gerektiği göz önünde bulundurulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Çoklu frekans timpanometri, barotravma, aerotitis media, timpanometri, östaki borusu.



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-2094

Gürültüye bağlı işitme kaybının erken dönem tedavisinde Ginkgo Biloba ekstresinin tedavi edici etkinliği

Alev Pektaş Sjöstrand¹, Remzi Doğan², Abdurrahim Koçyiğit³, Ersin Karataş³, Bilgehan Böke Budak⁴, Orhan Ozturan²

¹Bezmialem Vakıf Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Odyoloji Bölümü, İstanbul

²Bezmialem Vakıf Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Ana Bilim Dalı, İstanbul

³Bezmialem Vakıf Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Biyokimya Ana Bilim Dalı, İstanbul

⁴Hacettepe Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Ana Bilim Dalı, Ankara

AMAÇ:Gürültüye bağlı işitme kaybı yaygın bir patoloji olup birçok sağlık ve ekonomik problemi oluşturmaktadır. Çalışmamızda gürültüye bağlı işitme kaybının erken dönem tedavisinde güçlü antioksidan etkiye sahip Ginkgo Biloba Ekstresi (EGb 761)'nin etkisi sosyolojik ve biyokimyasal parametreler ile değerlendirildi.

GEREÇ VE YÖNTEM:32 dişi sıçan dört gruba ayrıldı (Akustik travma (AT), EGb761 (GB), Akustik travma + EGb761 (AT+GB), Kontrol (KNT)). Grup 1(AT)'e 100 dB SPL de beyaz bant gürültü 8 saat uygulandı. Grup 2 (GB)'e EGb761 (100 mg/kg/gün) dozunda 21 gün boyunca verildi. Grup 3 (AT+GB)'e 100 dB SPL de beyaz bant gürültü 8 saat uygulandıktan sonra EGb761 (100 mg/kg/gün) dozunda 21 gün boyunca verildi. Grup 4 (KNT) kontrol grubu olarak kabul edildi ve herhangi bir uygulama yapılmadı. Sosyolojik değerlendirme (DPOAE ve ABR) tüm gruplara çalışmadan önce, 7, 14 ve 21. Günlerde uygulandı. Ayrıca gürültü uygulanan grup 1 ve 3'e gürültüden sonraki 1.günde sosyolojik değerlendirme yapıldı.Yirmi birinci gün kan örneklerinden biyokimyasal parametreler (Total oksidatif status (TOS), Total antioksidan status (TAS), Oksidatif stres indeksi (OSI) ve DNA hasarı) çalışıldı. Koklear dokudan yapılan ELISA testinde proinflamatuvar sitokinler (IL-1Beta, IL-6 ve TNF-alfa) çalışıldı. Ayrıca koklear dokudan Western Blood analizi ile ısı şok proteinleri (HSP-70, HSF-1) ve COX-2 değerlendirildi.

BULGULAR:Odyolojik Değerlendirme: Grup 1'de bazal değerlere göre 1.7.14 ve 21. gün ölçümlerde anlamlı DPOAE değerlerinde düşme ve ABR eşiklerinde anlamlı yükselme görüldü. Grup 2'de çalışma süresinde yapılan ölçümlerde anlamlı DPOAE ve ABR değişiklikleri görülmedi. Grup 3'de ise bazal değere göre 1 ve 7. günlerde yapılan ölçümlerinde DPOAE değerlerinde anlamlı düşmeler ABR eşiklerinde ise anlamlı yükselmeler mevcuttu. Ancak 14. ve 21. gün yapılan DPOAE ve ABR ölçümleri ile bazal değerler arasında anlamlı fark yoktu. Biyokimyasal Değerlendirme: Grup 1'de TOS ve OSI değerleri diğer gruplardan anlamlı olarak daha yüksekti. Grup 2'nin TAS değeri grup 1'den anlamlı olarak daha yüksekti. Grup 1'deki ortalama DNA hasarı diğer gruplardan anlamlı olarak daha yüksekti.

ELISA ve Western Blood Değerlendirilmesi: Grup 1 (AT)'in IL-1 Beta, IL-6 ve TNF-alfa değerleri diğer gruplardan anlamlı olarak daha yüksekti. Grup 1 (AT)'in HSP-70, HSF-1 ve



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

COX-2 değerleri diğer tüm gruplardan anlamlı olarak daha yüksekti. Grup 3 (AT+GB)'ün IL-1 Beta, IL-6, TNF-alfa, HSP-70, HSF-1 ve COX-2 değerleri ile Grup 2 ve Grup 4 ün değerleri arasında anlamlı fark yoktu.

SONUÇ: Çalışmamızda gürültüye bağlı işitme kaybının tedavisinde erken dönemde Ginkgo Biloba Ekstresinin etkili olduğu sosyolojik ölçümler, biyokimyasal parametreler ve immünhistokimyasal değerlendirme ile ortaya konmuştur. Ginkgo Biloba ekstresinin bu amaçla alternatif bir ürün olarak kullanılabileceğini düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: ABR, Antioksidan, COX-2, DPOAE, EGb 761, IL-1 Beta, IL-6, TNF-alfa, HSP-70, HSF-1, DNA hasarı, Gürültüye bağlı işitme kaybı



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-2095

Ratlarda akustik travmaya bağlı oluşan işitme kaybında Timokinon maddesinin koruyucu etkisi

Mahmut Oğurlu¹, Özlem Çelebi Erdivanlı¹, Levent Tümkaya², Abdülkadir Özgür¹, Zerrin Özergin Coşkun¹, Suat Terzi¹, Münir Demirci¹, Engin Dursun¹

¹Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, Rize

²Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Tıp Fakültesi Temel Tıp Bilimleri Histoloji Embriyoloji Anabilim Dalı, Rize

AMAÇ:Halk arasında "çörek otu" diye bilinen Nigella Sativa (NS)' dan izole edilen Timokinon (TK) birçok etkisinin yanında antioksidan etkiye de sahiptir. Bu çalışmadaki amacımız; ratlarda akustik travmaya bağlı gelişen işitme kaybının distortion product otoakustik emisyonlar (DPOAE) ve işitsel beyin sapı cevabı (ABR) ile belirlenmesi, TK'un travmaya bağlı işitme kaybında azaltıcı ya da önleyici etkisinin olup olmadığının DPOAE ve ABR ile belirlenmesi ve değerlendirilmesidir.

GEREÇ VE YÖNTEM:Çalışmada toplamda 30 adet, erkek, erişkin (3-5 aylık), ağırlıkları 250-350 gr arasında değişen Sprague Dawley albino cinsi rat kullanıldı. Sadece akustik travma grubu (Grup I, n=7), travma-20 mg/kg timokinon grubu (Grup II, n=8), travma-40 mg/kg timokinon grubu (Grup III, n=8), travma-çözelti grubu (Grup IV, n=7) olarak dört grup oluşturulması planlandı. Tüm gruplara 120 dB SPL de, 4kHz de, 4 saat akustik travma verildi. Travma öncesi, travmadan hemen sonra ve travma sonrası 96. saatde ABR ve DPOAE kayıtları alındı.

BULGULAR:2. ve 3. grupta geç dönem ölçüm Signal/Noise-Ration (SNR) değerleri ve V. dalga değerleri 1. ve 4. grup ile karşılaştırıldığında belirgin düzelme olduğu saptandı. 2. gruptaki düzelmenin 3. gruptan daha belirgin olduğu gözlemlendi.

SONUÇ:TK'un akustik travmaya bağlı oluşan işitme kaybının önlenmesinden çok, travma sonrası hasar geliştikten sonra işitme kaybının düzeltilmesinde yararlı olabileceğini düşünmekteyiz. TK'un akustik travma oluşumunu engellememesine rağmen; akustik travmanın geç dönem sonuçlarının düzeltilmesinde her iki dozda da etki sağladığı, ancak bu etkinin 20 mg/kg dozda daha etkili olduğu; geç dönemde yapılan ölçümlerin TÖ dönemdeki ölçümlere yaklaştığı saptandı.

Anahtar Kelimeler: Timokinon, akustik travma, işitme kaybı, antioksidan



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-2096

Bell Paralizisinin etiyopatogezinde ve tedavisinin etkinliğinde Diabetes Mellitus ve Hipertansiyonun Rolü

Selami Uzun, Arzu Tatlıpınar, Tuğba Aslan Dünder, Vehip Beyazgün, Mustafa Emrah Kınal
Sağlık Bakanlığı Fatih Sultan Mehmet Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İçerenköy-
Ataşehir, İSTANBUL

AMAÇ: Bu çalışmanın amacı diabetes mellitus ve hipertansiyon ile Bell paralizi arasındaki ilişkinin araştırılmasıdır. Bu ilişki araştırılırken diabetes mellitus ve hipertansiyonun şiddeti ile Bell paralizisinin kliniği ve prognozu arasındaki korelasyon incelenmiştir

GEREÇ VE YÖNTEM: Kliniğimize Bell paralizisi tanısı ile kabul edilen ve diabetes mellitus ve/veya hipertansiyon hastalığı mevcut olan 27 kadın 29 erkek hasta çalışmaya dahil edilmiştir. Hastalığın diabetes mellitusların şiddetinin tespiti için Hg A1c değerleri, hipertansiyonlarının şiddetinin tespiti için 2013 ESC/ESH HT Kılavuzu evreleme sistemi kullanıldı. Bunun yanında hastaların hemoglobin değerleri, ek hastalık mevcudiyeti de not edildi. Hastaların Bell paralizi değerlendirilmesi House-Brackman sınıflaması kullanılarak yapıldı. Hastaların Bell paralizi ile kliniğimize kabülleri sonrası hastalığın prognozu ile diabetes mellitus ve hipertansiyonun şiddeti ve her iki hastalığın birlikte mevcudiyeti durumunda hastalığa etkisi istatistiksel yöntemler kullanılarak araştırıldı.

BULGULAR: Bells paralizi şiddeti ile hipertansiyonun şiddeti ve diabetes mellitusun şiddeti arasında anlamlı ilişki tespit edilememiştir. Bells palsinin iyileşme süresi ile hipertansiyonun şiddeti arasında anlamlı ilişki tespit edilemezken, diabetes mellitusun şiddeti ve Bell paralizisinin iyileşme süresi arasında negatif yönlü korelasyon tespit edilmiştir. Hipertansiyon ile diabetes mellitusun birlikte mevcudiyeti ile Bell paralizisinin şiddeti ve iyileşme süresi arasında anlamlı ilişki tespit edilememiştir.

SONUÇ: Bells paralizisinin şiddetiyle hipertansiyon ve diabetes mellitus arasında ilişki tespit edilememiştir. Bell paralizisinde iyileşme süresi ile hipertansiyonun şiddeti arasında ilişki tespit edilemezken, diabetes mellitusun şiddeti ile ters yönlü bir ilişki tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Hipertansiyon, Diabetes Mellitus, Bell Paralizi



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-2101

Eğri Burunda Sıklıkla İhmal Edilen Bir Durum: Orta Konka Pnömotizasyonu

Fatih Özdoğan, Halil Erdem Özel, Erkan Esen, Erdem Altıparmak, Selahattin Genç, Ayşe Adin Selçuk

Derince Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB Ana Bilim Dalı, Kocaeli

AMAÇ: Bu çalışmanın amacı; eğri burun ve konka bülloza varlığı arasındaki ilişkiyi araştırmaktır.

GEREÇ VE YÖNTEM: Açık teknik septorinoplasti geçirmiş 199 hasta retrospektif olarak incelendi ve preoperatif paranasal bilgisayarlı tomografi bulguları, ameliyat öncesi fotoğrafları ve anterior rinoskopik muayene bulguları kaydedildi. Kriterleri karşılayan 169 hasta bulundu ve çalışmaya dahil edildi. Bilgisayarlı tomografi taramalarında; konka bülloza, alt konka hipertrofisi ve septum deviasyonu (SD) varlığı incelendi. Septum deviasyonu ve eğri burunlar sınıflandırıldı.

BULGULAR: 169 hastanın 94'ü (%56) eğri burun ve 75'i (%44) düz burun idi. Eğri burun hastalarının 49'u (%52) bülböz ve ekstensif konka bülloza'ya sahipken, düz burun hastalarının 20'sinde (%26,6) konka bülloza gözlemlendi. Hastalık tarafına bakılmaksızın eğri burun ve konka bülloza varlığı arasında, istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptandı ($p=0.011$). Posterior vertikal deviasyonu olan (tip 3 SD) 22 olguda bülböz ve ekstensif orta konka bülloza gözlemlendi. SD tipi ve konka bülloza tipi anlamlı korelasyon gösterdi ($p=0.003$).
SONUÇ: Eğri burun ve konka bülloza arasında yakın ilişki saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Konka bülloza, eğri burun, rinoplasti



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-2102

Hasarlı Tavşan Sinüs Epitelinde Kök Hücrenin Siliyer Rejenerasyon Üzerine Etkileri

Ali Kavuzlu¹, Emel Çadallı Tatar¹, Tuğba Karagöz¹, Ferda Alpaslan Pınarlı², İlkan Tatar³, Ömer Bayır¹, Aynur Albayrak Sönmez⁴, Mehmet Hakan Korkmaz⁵

¹S.B. Dışkapı Yıldırım Beyazıt EAH, KBB Kliniği, Ankara

²S.B Dışkapı Yıldırım Beyazıt EAH, Genetik Hastalıklar Tanı Merkezi, Ankara

³Hacettepe Üniversitesi, Anatomi Ana Bilim Dalı, Ankara

⁴S.B Dışkapı Yıldırım Beyazıt EAH, Patoloji Kliniği, Ankara

⁵Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, KBB Ana Bilim Dalı, Ankara

AMAÇ:Bazı kronik sinüs hastalıkları ve paranasal sinüslere yönelik cerrahilerde ciddi mukozal hasar oluşabilmektedir. Kendiliğinden gerçekleşen iyileşme sonucunda oluşan mukoza, siliyer morfolojisini ve buna bağlı olarak fonksiyonunu kaybedebilmektedir. Çalışmamızda, adipoz doku kaynaklı kök hücre ve kök hücre tabakası kullanılarak fonksiyonel siliyer epitel oluşturulması ve bu rejenerasyonun ultrastrüktürel olarak gösterilmesi hedeflenmiştir.

GEREÇ VE YÖNTEM:Çalışmamızda, Yeni Zelanda tipi toplam 18 beyaz erkek tavşan rastgele, eşit sayıda 3 gruba ayırdı. Deneklerin sağlıklı maksiller sinüs medial duvar mukozaları bilateral soyuldu. 1. grupta bulunan deneklere herhangi bir ilave uygulama yapılmadı ve bu grup Kontrol grubu olarak adlandırıldı. 2. gruptaki deneklerin yara kenarlarına adipoz doku kaynaklı mezenkimal kök hücre (ADKMKH) ekimi yapıldı ve bu grup da Süspansiyon kök hücre grubu (SKHG) adını aldı. 3. grup Kök Hücre Tabakası (KHTG) grubu olarak adlandırılırken bu deneklere ısı-duyarlı hücre kültürü yüzeyinde oluşturulmuş 3 katlı ADKMKH tabakası defekt alanına serildi. Tüm denekler 3 hafta sonra sakrifiye edilip, daha önce soyulmuş alanda yeni oluşan doku ışık ve elektron mikroskopisinde incelendi. Işık mikroskopisi (IM) ile bromo-deoksiüridin (BrDu) ile işaretli kök hücre varlığı ve oluşan mukozanın yapısı, tarama elektron mikroskopisi (SEM) ile de silya yoğunluğu, silya oryantasyonu ve silya yapısı değerlendirildi.

BULGULAR:Her iki kök hücre grubunda sağlıklı silyalı epitelin olduğu ultrastrüktürel olarak gösterildi. SEM ile yapılan inceleme sonucunda; silyaların yoğunlukları SKHG ve KHTG'de, kontrol grubuna göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde daha fazla bulundu (sırasıyla $p<0,001$, $p=0.007$). Silya morfolojisi hem SKHG hem de KHTG'de, kontrol grubuna göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde daha iyiydi (sırasıyla; $p<0,01$, $p=0.048$). Siliyer oryantasyon SKHG'de ve KHTG'de, kontrol grubuna göre daha iyi puanlansa da, sadece SKHG'deki fark istatistiksel olarak anlamlıydı (sırasıyla $p<0,001$, $p=0.057$). Işık mikroskopisinde, BrDu ile işaretli hücreler, kök hücre tabakası grubunda %27, süspansiyon kök hücre grubunda %8 olarak görüldü.

SONUÇ:Çalışmamızda, ADKMKH'nin, ister süspansiyon şeklinde ekilsin isterse de çok katlı tabaka halinde uygulansın, silyaların varlığı, yoğunluğu ve morfolojisi açısından hasarlı



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

tavşan maksiler sinüs mukozası iyileşmesini arttırdığı gösterildi. Silya oryantasyonu açısından SKHG daha üstün bulundu. Işık mikroskopisinde, her iki grupta defektli alanda BrDu işaretli kök hücreler gösterildi. Çalışmamızda gösterdiğimiz kök hücrenin siliyer morfoloji üzerindeki olumlu katkıları, siliyer fonksiyonlar açısından da düzelme sağlıyor olabilir. Bizim bulgularımız kök hücrenin sinüs cerrahisindeki başarının arttırılabilmesi ve fonksiyonel sinüslerin oluşturulması yönünde çok önemli umutlar sunmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Adipoz doku kaynaklı kök hücre, Kök hücre Tabakası, nazal mukozal hasar, silya, tavşan



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-2103

Nazal septum deviasyon tiplerine göre nazal mukosilier transport oranının değerlendirilmesi

Remzi Doğan¹, Selahattin Tuğrul¹, Ezgi Başak Erdoğan², Sabri Baki Eren¹, Orhan Özturan¹

¹Bezmialem Vakıf Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Bölümü, İstanbul

²Bezmialem Vakıf Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Nükleer Tıp Ana Bilim Dalı, İstanbul

AMAÇ:Nazal septum deviasyonu en sık cerrahi uygulanan nazal obstrüksiyon şikayeti olup obstrüksiyonun şiddetine göre mukosilier aktiviteyi etkileyebilmektedir. Çalışmamızda nazal septum deviasyon tiplerinin mukosilier aktivite üzerine etkisi rinosintigrafik parametreler ile operasyon öncesi ve sonrasında değerlendirildi. Bu sayede hangi septum tipinin mukosilier aktiviteyi daha fazla etkilediği ortaya konmaya çalışılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM:Çalışmamızda nazal obstrüksiyon şikayeti olan 48 hasta dahil edildi. Hastalar literatürdeki en güncel septum tipi sınıflandırmasına göre eşit altı gruba ayrıldılar. Hastalara operasyondan önce ve operasyondan 3 ay sonra -99m-macroaggregated albumin (Tc-99m-MAA) ile rinosintigrafik ölçüm yapıldı. Grupların nazal rinosintigrafik parametreleri; nazal mukosilier transport hızı, burun ön kısma damlatılan damlanın aktivitesinin yarılanması için geçen süre ve 20.dakikada %kaç oranında aktivitenin azaldığı(klerens miktarı) çalışmanın sonunda karşılaştırıldı.

BULGULAR:Gruplar arasında yaş ve cinsiyet özellikleri açısından anlamlı fark bulunmamaktadır. Preop tip 4 ve 6'da nazal mukosilier transport hızı ve klerens miktarı diğer gruplardan anlamlı olarak daha düşükken yarılanma süresi anlamlı olarak daha fazlaydı. Postop 3. ayda preop değerlere göre tüm gruplarda nazal mukosilier transport hızı ve klerens miktarı artmış olsada sadece tip 2,4 ve 6 da bu oran anlamlıydı. Bu bulgu ile uyumlu şekilde postop 3. ayda preop değerlere göre tip 2, 4 ve 6 da yarılanma zamanı anlamlı olarak artmıştı. Tüm gruplarda postop 3. ayda yapılan rinosintigrafik değerlendirmede nazal mukosilier transport hızı, yarılanma zamanı ve klerens miktarı açısından anlamlı fark bulunmamaktadır.

SONUÇ:Operasyon öncesinde tip 4 ve 6 da diğer gruplara göre daha düşük NMT hızı ve klerens miktarı mevcut olup daha yüksek oranda yarılanma zamanı vardı. Postop 3.ayda ise bu üç parametre açısından gruplar arasında anlamlı fark mevcut değildi. Ulaştığımız bu bulgulara göre nazal mukosilier aktivite üzerinde en fazla etkili septum tipleri tip 4 ve 6 dır. Nazal septoplasti operasyonundan da en fazla bu tiplerde deviasyon hastaları yarar görebilir.

Anahtar Kelimeler: klerens,deviasyon,yarılanma zamanı, mukosilier aktivite, nazal septum tipi, rinosintigrafisi



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-2104

İleri evre nazal plipozis nedeniyle FESS yapılan hastalarda oral klonidin premedikasyonunun cerrahi konfora etkisi: randomize, çift-kör, klinik çalışma

Selahattin Tuğrul¹, Remzi Doğan¹, Sabri Baki Eren¹, Erol Şentürk¹, Seda Sezen¹, Mefkür Bakan², Orhan Özturan¹

¹Bezmialem Vakıf Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Bölümü, İstanbul

²Bezmialem Vakıf Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon Ana Bilim Dalı, İstanbul

AMAÇ:Günümüzde endoskopik sinüs cerrahisi (ESC)'nin en sık endikasyonlarından biri nazal poliposis (NP)'dir. ESC'de cerrahi alan temizliği ve kanamanın azaltılması hem operasyon başarısını hemde komplikasyonları önlemesi açısından oldukça önemlidir. Çalışmamızda; oral klonidin premedikasyonunun ileri evre NP nedeniyle yapılan ESC'de kan basıncı, cerrahi alan temizliği, kanamaya etkisi randomize, çift-kör bir klinik çalışma ile değerlendirilmiştir
GEREÇ VE YÖNTEM:Çalışmamıza Kennedy grade 4 NP nedeniyle ESS yapılan 52 hasta dahil edildi. Hastalar randomize olarak iki gruba ayrıldı. Grup 1(n=26)'e standart anestezi prosedürü haricinde oral klonidin 0.2 mg dozunda operasyondan 1 saat önce verildi. Grup 2 (n=26)'e sadece standart anestezi prosedürü uygulandı. Hastaların cerrahi sırasındaki kanama miktarı, cerrahi alan temizliği ve cerrahin memnuniyeti değerlendirilerek karşılaştırma yapıldı.

BULGULAR:Oral Klonidin premedikasyonu uygulanan Grup 1'in kanama miktarı, ortalama kan basıncı grup 2'ye göre anlamlı derecede daha az idi.Grup 1'de cerrahi alan temizliği grup 2'ye göre anlamlı olarak daha iyi idi ve cerrahin memnuniyeti grup 1 de grup 2 ye göre anlamlı olarak daha iyi bulundu. Operasyon sırasında Grup 1'de sistolik, diastolik ve ortalama arteriyel kan basınçları Grup 2'den anlamlı olarak daha düşükdü.

SONUÇ:NP e bağlı ESS de oral klonidin premedikasyonu operasyon sırasında cerrahi alanın görüntüsünü daha temiz olarak sağlamakta,kanama miktarını anlamlı olarak azaltmakta ve cerrah memnuniyeti ise anlamlı olarak arttırmaktadır. FESS ameliyatlarında operasyon başarısını ve konforunu artırmak, komplikasyonları azaltmak için oral klonidin premedikasyonu güvenli, ucuz ve etkili bir yöntemdir.

Anahtar Kelimeler: Nazal polipozis, FESS, Kanama, Klonidin



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-2105

Nazal polipozis hastalarında histamin 4 reseptörü gen polimorfizminin araştırılması

Mehmet Durmuşoğlu¹, Mustafa Cenk Ecevit¹, Sefa Kızıldağ², Fatima Dedemoğlu²

¹Dokuz Eylül Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, İzmir

²Dokuz Eylül Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Tıbbi Biyoloji Anabilim Dalı, İzmir

AMAÇ:Bu çalışmada nazal polipozis (NP) hastalarında histamin 4 reseptörü (H4r) gen polimorfizminin araştırılması amaçlanmıştır. Elde edilen sonuçlarla NP patogenezinde H4r'nin rolünü ortaya koymaya çalışacak çalışmalara ışık tutulacaktır. Çalışmanın H4r antagonistlerinin NP'de kullanılabilirliğine dair çalışmalara yön vermesi planlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM:60 nazal polipozis tanılı hasta ile 45 sağlıklı gönüllünün genomik DNA'ları, polip dokusu ve periferik kan örneklerinden ekstrakte edildi. Polimeraz zincir reaksiyonu uygulanarak H4r genine ait üç ekzon sekanslandı. Baz değişimlerine ait allel ve genotip dağılımları belirlendi ve bu dağılımlar ki kare testi ile değerlendirildi.

BULGULAR:rs1421126 polimorfizminin minör homozigot genotip ve minör allel frekansları NP grubunda anlamlı olarak daha fazla saptanmıştır (sırasıyla $p=0,04$, $p=0,04$). rs1777951 ve rs1421125 polimorfizmlerinin minör allel frekansları ise kontrol grubunda anlamlı olarak daha fazla ortaya çıkmıştır (sırasıyla $p=0,01$, $p=0,00$).

SONUÇ:rs1421126 polimorfizmi NP ile ilişkilidir. rs1421126 polimorfizminin gelecekte başka çalışmalarda replike edilmesi ile, NP patogenezindeki önemli genetik faktörlere bir yenisi daha eklenmiş olacaktır.

Anahtar Kelimeler: histamin, histamin 4 reseptörü, nazal polipozis, polimorfizm



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-2106

OSAS Şiddetinin Spirometri parametrisi üzerine etkisi

Erdem Atalay Çetinkaya, Kemal Kiraz
Antalya Atatürk Devlet Hastanesi

AMAÇ:Uykuda solunum bozuklukları başlığı altında tanımlanan obstruktif sleep apne sendromu (OSAS) tanısı almış solunum fonksiyon testleri yapılmış olgularımızın solunum fonksiyon testi parametreleri ile OSAS ağırlık derecesi arasındaki ilişkileri incelenmek.

GEREÇ VE YÖNTEM:Çalışma geriye dönük Ocak 2015 ile Haziran 2015 tarihleri arasında Göğüs Hastalıkları ve KBB kliniklerine başvuran ASSM 2007 rehberine göre uyku ve solunum skorlamaları yapılmış 40 olgu üzerinde yapıldı. Olgularının solunum fonksiyon testleri parametreleri değerlendirilerek bilgisayarlı spirometri cihazları ile ölçümü yapılmış test sonuçları incelendi. Bu yöntemle kayıtlara girmiş FVC(%), FEV1 (%), FEV1/FVC(%), FEF25-75(%) parametreleri OSAS grupları arasında karşılaştırıldı.

BULGULAR:Retrospektif olarak %20 si kadın ve %80 i erkek olmak üzere toplam 40 olgu incelendiğinde; Olguların yaşları 33 ile 71 arasında değişmekte idi. Çalışmaya alınan tüm olguların yaş ortalaması 48.9, BMI ortalaması 31, boyun çevresi ortalamaları 42, % FEV1/FVC ortalamaları ise %77 olarak saptandı. Apne/Hipopne indeksine göre tanımlanan gruplar arasında solunum fonksiyon testlerinden kayıtlara girmiş FVC(%), FEV1 (%), FEV1/FVC(%), FEF25-75(%)parametreleri, OSAS grupları arasında karşılaştırıldığında anlamlı bir fark saptanmamıştır. ($p>0.05$).

SONUÇ:Uyku durumunda gerek solunum sisteminin yapısında gerek hava akımında değişiklikler olmaktadır. Bu nedenle, hasta uyanık ve oturur pozisyonda iken yapılan ölçümler ile; apnelerin ortaya çıktığı uyku sürecinde gerçek zamanlı bir ölçüm yapabilmek oldukça zordur.OSAS şiddeti hava yolu direnci ve akciğer hacimlerinden etkilenmemektedir.

Anahtar Kelimeler: solunum fonksiyon testleri, OSAS, spirometri



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-3021

Medical treatment of adenoid hypertrophy with mometasone furoate monohydrate nasal spray

Firas Mowaffak Hassan

Department of surgery, Kufa university, Najaf, Iraq

OBJECTIVE:To assess the effect of mometasone furoate monohydrate nasal spray on adenoid hypertrophy and to determine how many patients will be excluded from the surgical treatment.

MATERIAL and METHODS:A prospective, randomized, placebo controlled study was done in Al-Sader medical city in Najaf from the period of 31 of Dec. 2012 to 31 of Dec. 2013. Patients indicated for surgery were randomly divided into two groups. The study group was treated by mometasone furoate monohydrate nasal spray (NSS-nasal steroid spray) of 100 micrograms/day (50 micrograms for each nostril) for 12 weeks. The control group was treated by normal saline (NS) nasal drops in the same way. All the patients were followed-up every 4 weeks.

RESULT:At the end of 12 weeks, statistically significant improvement ($p < 0.05$) was observed in the NSS treated group compared to the NS treated group in terms of nasal airway obstruction, mouth breathing, and night cough. At the end of 12 weeks, the average total symptoms score of the NSS treated group dropped from 12.82 to 4.75 while the NS treated group's score changed from 12.53 to 12.18. After 12 weeks of NSS treatment the initial adenoid/choana (A/C) rate had dropped from 87.14 to 51.42% and a total decrease of 35.72% was observed. After 12 weeks of NS treatment the A/C rate dropped from 87.5 to 85% and a total decrease of 2.5% was observed.

CONCLUSION:Treatment with mometasone furoate monohydrate nasal spray provides an effective alternative to surgical treatment in children with adenoid hypertrophy. With the protocol applied in this study 77.2% of the patients were excluded from the surgery and removed from the surgical waiting list.

Keywords: adenoid hypertrophy, mometasone furoate monohydrate nasal spray



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-3022

Uncinectomy, how to do effectively, safely and rapidly (comparative study between 3 techniques)

Ahmed Adhab Mayan

Department of otolaryngology, College of medicine/Kufa university/Najaf/Iraq

OBJECTIVE:to found which is most effective, safe and rapid technique in doing uncinectomy

MATERIAL and METHODS:a total of 120 patients with chronic sinusitis with and without polyposis had been operated under general anesthesia by same surgeon.

The same preoperative preparation had been applied to all patients. Each technique used for 40 patients.

the following parameters had been evaluated (identification of maxillary sinus Ostia, duration of uncinectomy, penetration of lamina papyracea with and without orbital fat exposure and state of middle meatus after one month)

RESULT:identification of maxillary sinus Ostia had been accomplished in all cases operated by swing-door technique and classical sickle knife technique. While in technique using microdibrider we failed to identify Ostia in 4 cases.

the shortest time from identification of uncinated process till identification of Ostia was shortest in powered uncinectomy (4 min) while the swing door technique was the longest(11 min)

penetration of laminaopapyracea never seen in any case operated by swing door technique, in contrast to sickle cell technique(2) and microdibrider technique(5).

no evidence of scarring nor adhesion and granulation tissue was noticed in swing door technique

CONCLUSION:after review of cases in this study we found swing door technique was the most reliable and not associated with any orbital complications

Keywords: endoscopic sinus surgery, uncinectomy, swing door technique



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-3023

Transcervical fat injection laryngoplasty for unilateral vocal fold paralysis: an easy way to do the job

Hisham El Sayed El Badan, Wael Khamis Hussein, Riham Al Maghraby
Otorhinolaryngology

OBJECTIVE:There are different techniques to treat unilateral vocal fold paralysis; this work presents an easy and cheap method to perform fat injection laryngoplasty

MATERIAL and METHODS:Description of a new method for rapid and reliable fat harvesting and demonstration of an easy injection rout. a prospective clinical study

RESULT:Significant voice improvement was reported with fat injection laryngoplasty also the surgical procedure is significantly reliable fast and effective

CONCLUSION:An easy and applicable way for abdominal fat harvesting is presented also the transcutaneous transthyroid membrane injection procedure is demonstrated. The procedure involves injection of a fat into the vocal fold to passively displace the leading edge of the affected vocal fold toward the midline.

Liposuction should be performed using a large bore, low pressure liposuction technique.

Ideal injection locations are identified at a point where a transverse line from the tip of the vocal process laterally intersects the superior arcuate line.

Keywords: paralysis, vocal fold, fat, laryngoplasty, transcervical



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-3024

The role of investigations and treatment options in patients with sleep disorders breathing

Adriana Neagos¹, Diana Duca³, Alexandra Cirticioiu², Alex Stanciu², Iren Csiszer³

¹University of Medicine and Pharmacy, Department of Otorhinolaryngology, Tirgu Mures, Romania

²Emergency County Hospital, Department of Otorhinolaryngology, Tg. Mures, Romania

³Medical Center GALENUS, Tg. Mures, Romania

OBJECTIVE:The Sleep Disorders breathing, represents a pathology with outstanding implications in the quality of life, reason why the diagnosis and treatment are essential elements. The literature demonstrate a reducing of muscle tone during sleep, to patients with obstructive sleep apnea syndrome. In this context are implicate a range of factors, among wich are the anatomical modifications of the upper airway and cranio-facial modifications.

MATERIAL and METHODS:We have performed clinical studies to patients with sleep disorders breathing, to than the endoscopic examination in period of wakefulness was correlated with sleep endoscopy, and cranio-facial modifications trough cephalometry. To all patients was performed polysomnography to evaluate the degree of apnea-hypopnea index AHI.

RESULT:Our experience can be correlated with the literature, wich show the necessity to performe drug induced sleep endoscopy and polysomnography, for a perfect diagnosis.

CONCLUSION:Knowledge and performance in good conditions the investigations in this field, give possibilities to performe a correct treatment,that will have effect on the quality of life, to patients with obstructive sleep apnea syndrome.

Keywords: Obstructive sleep apnea syndrome, polysomnography, flexible nasopharyngoscopy, sleep endoscopy, cephalometry



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-3025

Botulinum toxin for the treatment of palatal myoclonus induced tinnitus

Hisham El Sayed El Badan

Department of otorhinolaryngology, Alexandria university, egypt

OBJECTIVE:Palatal myoclonus is a rare condition, characterized by continuous rhythmic, or dysrhythmic jerks of the soft palate and pharyngeal muscles that are usually bilateral, at a rate varying between 40 and 240 per minute. Botulinum toxin is a noninfectious toxin haemagglutinin complex. whilst six toxin serotypes have been isolated only type A is in clinical use.

Local injection of botulinum toxin into the palatal and Eustachian tube muscles helps to relieve the annoying tinnitus.

MATERIAL and METHODS:Endoscopic Eustachian tube local muscular injection of botulinum toxin together with local trans-oral palatal injection of the botulinum toxin to help reduce the palatal myoclonus induced tinnitus

RESULT:noticeable reduction in the perception of tinnitus following botulinum toxin local injection in the tubal muscles

CONCLUSION:Local injection of botulinum toxin into the palatal and Eustachian tube muscles helps to relieve the annoying tinnitus.

Keywords: myoclonus, tinnitus, botulinum toxin, palatal.



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-3031

Bell's paralizi hastalarında fasiyal kanalın özelliklerinin temporal kemik tomografisinde multiplanar rekonstrüksiyon yöntemi ile incelenmesi

Müge Özçelik Korkmaz¹, Kıyasettin Asil², Süleyman Cesur¹, Deniz Demir¹, Mehmet Güven¹

¹Sakarya Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Ana Bilim Dalı

²Sakarya Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyoloji Ana Bilim Dalı

AMAÇ:Çalışmamızın amacı bell's paralizi olarak bilinen tek taraflı idiyopatik periferik paralizi hastalarında mastoid segment boyunca fasiyal sinir kanalının çapının, uzunluğunun, stilomastoid foramen düzeyinde çapının ve sinir etrafındaki mastoid hücrelerin toplam yüzeyel havalanmasının karşı tarafla karşılaştırılması olarak değerlendirilmesidir. Bu sayede bell's paralizi gelişme etyolojisinde kanalın anatomik özelliklerinin ve kanal etrafındaki havalanma düzeyinin etkisinin araştırılmasıdır.

GEREÇ VE YÖNTEM:Çalışmamızda 18-65 yaş arasında idiyopatik tek taraflı fasiyal sinir paralizi tanısı almış toplam 20 hastanın yüksek çözünürlüklü temporal kemik tomografileri incelendi. BT çekimleri hasta supin pozisyonda 0 derece tiltte 120 Kv, 150 mA ve kesit kalınlığı 1 mm parametreleri ile elde edilmişti fasiyal sinir mastoid segmentinin kanalının tüm bütünlüğünü gösteren multiplanar rekonstrüksiyon görüntüsü elde edildi ve görüntüden fasiyal sinirin etkilendiği ve etkilenmediği tarafta kanalın mastoid segment boyunca olan uzunluğu, kanalın bu kesitte ortalama çapı, stilomastoid foramen düzeyinde çapı ve bu görüntüdeki mastoid hücrelerin toplam alanı ölçüldü. Elde edilen değerler istatistiksel analiz yöntemi ile karşılaştırıldı.

BULGULAR:Elde edilen veriler neticesinde fasiyal kanal çapının mastoid segment ve stilomastoid foramen düzeyinde etkilenen tarafta anlamlı şekilde daha dar olduğu, kanal boyunun etkilenen tarafta etkilenmeyen tarafa oranla anlamlı şekilde daha uzun olduğu, kanal etrafındaki mastoid hücre yüzey alanının etkilenen tarafta anlamlı şekilde daha fazla olduğu görüldü.

SONUÇ:Temporal kemiğin ve fasiyal kanalının anatomik özellikleri idiyopatik periferik paralizi gelişmesine zemin hazırlayan faktörler olabilir. Özellikle multiplanar rekonstrüksiyon yöntemi ile yapılacak çalışmalar fasiyal sinirin ve temporal kemiğin 3 boyutlu anatomik yapısı hakkında gelecekte bize daha çok bilgi sağlayacaktır. Bizim çalışmamızın kısıtlayıcı yönlerinden birisi değerlerin fasiyal paralizi geçirmemiş bireylerle karşılaştırılmamış olmasıdır. Bu konuda normal bireylerle yapılacak kontrollü çalışmalar bu düşüncelerin kanıtlanmasına daha fazla yardımcı olacaktır.

Anahtar Kelimeler: Bell's palsi, fasiyal sinir, temporal kemik, multiplanar rekonstrüksiyon



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-3032

Timpanosklerozlu ve timpanosklerozsuz kronik otitis medialis hastalardaki antioksidan enzimlerin genetik polimorfizmi

Abdulahap Akyiğit¹, Şinasi Yalçın², Ebru Önalın Etem³, İrfan Kaygusuz², Turgut Karlıdağ², Erol Keleş², Zülfinaz Betül Çelik³, Ahmet Tektemur³

¹Elazığ Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB Kliniği, Elazığ

²Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi, KBB Anabilim Dalı, Elazığ

³Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Biyoloji Anabilim Dalı, Elazığ

AMAÇ:Bu çalışmada timpanosklerozlu ve timpanosklerozsuz kronik otitis medialis hastalarda indüklenebilir nitrik oksit sentetaz, süperoksit dismutaz ve katalaz enzimlerinin genetik polimorfizmi değerlendirilerek, timpanoskleroz etiyojisinde genetik yatkınlığın rolü araştırılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM:Çalışmaya kronik otitis media nedeniyle ameliyat edilen 162 hasta ve kulak problemi veya bilinen kronik sistemik bir hastalığı olmayan 188 gönüllü birey alındı. Kronik otitis media nedeniyle ameliyat edilen hastalar timpanosklerozlu (grup I) ve timpanosklerozsuz (grup II) olmak üzere iki çalışma grubuna ayrıldı. Üçüncü grup (kontrol grubu) 188 gönüllü bireyden oluşturuldu. Çalışma ve kontrol gruplarındaki her olgudan venöz kan örnekleri alınarak DNA izolasyonu yapıldı, revers transkriptaz polimeraz zincir reaksiyonu incelemesi ile de genetik polimorfizmleri değerlendirildi.

BULGULAR:İndüklenebilir nitrik oksit sentetaz NOS2 genindeki (-277) A/G polimorfizmi için GG genotip dağılımında Grup I ile kontrol grubu arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptandı ($p < 0.05$). Süperoksit dismutaz (mn-SOD) A16V (C/T) polimorfizmi için CC genotip dağılımında istatistiksel olarak anlamlılık saptanmadı ($p > 0.05$). Katalaz geninde -21 pozisyonundaki A/T değişim polimorfizmi için TT genotip dağılımında grup I ile kontrol grubu ve grup II ile kontrol grubu arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptandı ($p < 0.05$).

SONUÇ:Bu sonuca dayanarak timpanosklerozun etiyojenezinde genetik yatkınlığın rol oynayabileceği düşünülebilir.

Anahtar Kelimeler: Timpanoskleroz, İndüklenebilir Nitrik Oksit Sentetaz, Süperoksit Dismutaz, Katalaz, Genetik Polimorfizm



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-3033

Tinnitus Hastalarında Maskeleme Tedavisi Uygulanması Ve Tinnitus Parametreleri Üzerine Etkisinin Araştırılması

İsmail Aytac¹, Elif Baysal², Secaattin Gülşen², Koray Tümöklü², Cengiz Durucu², Lütfi Semih Mumbuç², Muzaffer Kanlıkama²

¹MİDYAT DEVLET HASTANESİ KBB KLİNİĞİ MİDYAT/MARDİN

²GAZİANTEP ÜNİVERSİTESİ KBB ANABİLİM DALI GAZİANTEP

AMAÇ:Tinnitus, dışarıdan herhangi bir akustik uyarı olmaksızın duyulan ses olarak tanımlanır. İşitme yolları veya insan vücudunun herhangi bir sisteminden kaynaklanan bir patolojinin işareti olabilmektedir. İşitme sisteminde oluşan birçok bozukluğa eşlik ettiği bilinen tinnitusun patofizyolojisi tam olarak anlaşılammıştır. Yıllardır birçok tedavi yöntemi uygulanmış olmasına rağmen araştırmalarda kesin etkili bir tedavi yöntemi belirtilememiştir. Tinnitus maskeleme yöntemi tinnitus tedavisinde etkili bir tedavi yöntemidir ve özellikle kısa dönemde etkinliği daha iyi olabilmektedir Bu çalışmada tinnitus maskeleme tedavisinin klinik ve tinnitus parametreleri üzerine etkisi prospektif olarak araştırılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM:Kulak Burun Boğaz fizik muayeneleri normal olan, tam kan sayımı, biyokimyasal testleri ve tiroid fonksiyon testleri normal sınırlarda bulunan, saf ses odyometrisinde işitme kaybı olmayan, timpanometride orta kulak basıncı ve stapes refleksi normal olan, tinnituslu hastalar çalışmaya alındı. Subjektif tinnitusu olan 66 hasta çalışmaya dahil edildi. Tinnitus hastalarına anket formları (sosyo-demografik, klinik bilgi, Tinnitus Engellilik Anketi, Beck Depresyon Anketi) doldurtuldu, odyolojik testler yapıldı, tinnitus parametreleri (frekans, şiddet, minimal maskeleme seviyesi, rezidüel inhibisyon) ölçüldü. Tedaviden en az dört hafta sonra anket formları tekrarlandı.

BULGULAR:Bu araştırma 66 tinnituslu bireyden oluşmaktadır. Tinnituslu grubun 30 kadın, 36 erkek hastadan oluşmaktadır. Tinnituslu bireyler, 16 - 75 yaş aralığından oluşmaktadır. Çalışmaya katılan 66 hastadan 12 hasta (%18) tamamen fayda gördüğünü söylerken, 28 hasta (%43) kısmen fayda gördüğünü ve 26 hasta (%39) ise hiç fayda görmediğini belirtmiştir. Maskeleme tedavi sonrası tinnituslu hastalarda Tinnitus Engellilik Anketi ve VAS skorlarında anlamlı bir düşüş gözlemlendi. Hastaların yaşları ile tinnitus parametreleri arasında korelasyon mevcut olup özellikle Tinnitus Engellilik Anketleri, VAS Sıklık-Süre Skorları ve Kontrol VAS Rahatsız Olma Derecesi Skoru arasında anlamlı fark görülmüştür.

SONUÇ:Tinnituslu hastalarda maskeleme tedavisi en etkin tedavi yöntemlerinden biridir. Maskeleme tedavisi, invaziv olmaması ve ekonomik oluşu nedeniyle tinnitus tedavisinde önemli bir yer tutmaktadır. Özellikle kısa sürede tinnitus parametrelerinde anlamlı düşüş sağlamıştır.

Anahtar Kelimeler: Maskeleme tedavisi, Tinnitus



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-3034

Butterfly kartilaj miringoplasti sonuçlarımız

Hüseyin Yaman, Selim Ulucanlı, Ethem İlhan
Düzce Üniversitesi, Kulak Burun Boğaz Ana Bilim Dalı, Düzce

AMAÇ:Bu çalışmanın amacı butterfly kartilaj miringoplastinin etkinliğini değerlendirmektir.
GEREÇ VE YÖNTEM:Tıbbi kayıtlara göre 20 hastada 22 kulak retrospektif olarak değerlendirildi. Hastaların yaşı 11 ile 53 (ortalama yaş:29.1±11.5) arasında değişmekteydi. Hastaların butterfly kartilaj miringoplasti sonrası takipleri 12-42 ay (ortalama 24 ay±11.4 ay) arasındaydı.

BULGULAR:Bu çalışma 20 hastanın ve 22 kulağı üzerinde yapılmıştır. Sadece 2 vakada başarısız olunmuştur. Diğer opere olan 20 kulak ameliyatı başarılı olmuş ve postoperatif takiplerinde greft intakt izlenmiştir.

SONUÇ:Butterfly kartilaj miringoplasti timpanik membran perforasyonlarının onarımında başarılı ve basit bir tekniktir. Özellikle uygun vaka seçimi yapıldığında başarı oranları artmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Butterfly miringoplasti, kartilaj, perforasyon, takip



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-3035

Meniere hastalarında intratimpanik gentamisin enjeksiyonunun vertigo kontrolünü sağlamadaki etkinliği

Mehmet Akif Dünder, Hamdi Arbağ, Rukiye Özçelik, Zuhal Gül
Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Kulak Burun ve Boğaz Hastalıkları
Anabilim Dalı, Konya

AMAÇ:Meniere hastalarında atak dönemlerinde öncelikle medikal tedavi kullanılmaktadır. Semptomları medikal tedavi ile giderilemeyen hastalarda ise alternatif tedavi yöntemlerine ihtiyaç duyulmaktadır. Farmakolojik veya kimyasal labirentektomi günümüzde bu grup hastalarda akla gelen ilk tedavi yöntemidir. Farmakolojik veya kimyasal labirentektomi ise intratimpanik gentamisin (İTG) enjeksiyonu ile yapılmaktadır. Bu çalışmada medikal tedaviye dirençli Meniere hastalarında İTG enjeksiyonunun vertigo kontrolünü sağlamadaki etkinliği ve karşılaşılan problemler araştırıldı.

GEREÇ VE YÖNTEM:2000-2015 yılları arasında Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi'nde Meniere hastalığı tanısı konulan ve İTG enjeksiyonu yapılan 7 kadın 5 erkek, toplam 12 hasta çalışmaya alındı. Hastaların yaş ortalaması 47.3 ± 6.62 idi. Meniere hastalığı tanısı Amerikan Otolaringoloji Baş ve Boyun Cerrahisi Akademisi'nin 1995 ölçütlerine göre konuldu. Hasta seçiminde hastalığın en az 6 ay medikal tedaviye yanıtızsız olması, ağır sensorinöral işitme kaybı (> 60 dB) olması, bilateral olanlardan semptomatik kulağın belirlenmiş olmasına dikkat edildi. İTG ardışık 5 gün boyunca 40 mg/dl dozunda 0,5-1 cc uygulandı. Enjeksiyon sonrası hastalar AAO-HNS 1985 vertigo düzelme kriterlerine göre değerlendirildi.

BULGULAR:Vertigo kontrolünde tam ve önemli derecede kontrol sağlanan hasta sayısı 11 (%92) idi. 1 (%8) hastada kısmi kontrol sağlandı. 5 (%41) hastada tinnitus kontrolü, 8 (%66) hastada aural dolgunluk kontrolünde başarı sağlandı. 10 (%81) hastada akut vestibüler yetmezlik ve vestibüler deaferantasyon sendromu gelişti. Enjeksiyona bağlı mirinjit, enfeksiyon, perforasyon gibi komplikasyonlar görülmedi.

SONUÇ:Meniere hastalığında vertigo kontrolü için yapılan intratimpanik enjeksiyonların güvenli, ucuz, etkili ve kolay uygulanan yöntemler olduğu görülmektedir. İntratimpanik uygulanan gentamisinin dozu, uygulama periyodu ve şekli konusunda belirli bir algoritma için klinik ve deneysel araştırmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Gentamisin, İntratimpanik, Meniere



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-3036

Preoperatif Bilgisayarlı Tomografi Bulgularının Eksploratris Timpanotomi Bulgularıyla Karşılaştırılması Ve Odyolojik Korelasyonu

Tuğba Aslan Dünder¹, Levent Sennaroğlu², Burçe Özgen Mocan³, Gamze Atay², Aydan Genç²

¹Fatih Sultan Mehmet Eğitim Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Kliniği, İstanbul,

²Hacettepe Üniversitesi, Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Ankara

³Hacettepe Üniversitesi, Radyoloji Ana Bilim Dalı, Ankara

AMAÇ:Eksploratris timpanotomi uygulanan hastalarda Bilgisayarlı Tomografinin (BT) cerrahi ve işitsel bulgular ile ilişkisini belirlemek; ameliyatta tespit edilen ölçümleri, BT' deki ölçümler ile karşılaştırmaktır.

GEREÇ VE YÖNTEM:Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Anabilim Dalında eksploratris timpanotomi yapılan 18 yaş üzeri 45 hastanın 48 ameliyatı çalışmaya dahil edilmiştir. Tüm hastalardan ameliyat öncesinde temporal BT elde edilmiş; hastaların ameliyat öncesi ve sonrasında işitme tetkikleri yaptırılmıştır. Temporal BT bulguları ile cerrahi ve odyoloji bulguları karşılaştırılmıştır.

BULGULAR:Eksploratris timpanotomi esnasında 39 hastanın 42 kulağında (%87,5) otoskleroz tespit edilmiştir. Bilgisayarlı tomografi %93,7'lik duyarlılıkla patolojinin belirlenmesine katkıda bulunmuştur. Otoskleroz 42 vakada bulunmuş, 40'ında BT ile tanı koyulabilmiştir (%95,2 duyarlılık, %100 özgüllük). Temporal BT'de ölçülen dış kulak yolu anteroposterior çaplarının ameliyatta kullanılan transkanal spekulum çapıyla zayıf korelasyonu bulunmuştur. Teflon piston koyulması gereken 44 hastada inkus uzun kolu stapes tabanı arası mesafeleri ve BT ölçümleri arasında korelasyon tespit edilememiştir. Otoskleroz tespit edilen hastalarda BT'de fokus bölgesinin boyutu ile işitme eşikleri arasında korelasyon tespit edilememiştir. Cerrahi öncesi ve sonrası işitme eşiklerindeki düzelmeler istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur.

SONUÇ:Etiyolojik değerlendirmede Temporal BT oldukça etkin bir araçtır. Temporal BT hastalara doğru bilgilerin verilmesini sağlayarak ameliyat sonrası beklentiler hakkında belirleyici olabilir. Ameliyat esnasında dış kulak yolunun dar olmasından dolayı oluşabilecek problemler hakkında uyarıcı olabilir. Teflon piston boyutunun belirlenmesinde BT'nin etkinliği tespit edilememiştir. Otosklerotik odak büyüklüğünün işitme kaybı derecesine etkisi gösterilememiştir.

Anahtar Kelimeler: exploratris timpanotomi, iletim tipi işitme kaybı, otoskleroz, bilgisayarlı tomografi



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-3041

Rinoplasti ve Otoplasti Terimlerinin Türkçeleştirilmesi

Hasan Deniz Tansuker

Acıbadem Zekeriya Köy Tıp Merkezi

AMAÇ: Kulak Burun Boğaz uzmanlarınca son yıllarda estetik ve fonksiyonel burun cerrahisinin popülerliği gün geçtikçe artmaktadır ve artmaya da devam edecektir. Gerek rinoplasti gerekse otoplasti ile ilgili bilimsel yayınlar, sunumlar ve kurslar da yapılan ameliyatlara paralel olarak artmaktadır. Gerek bilimsel ortak dilin İngilizce oluşu, gerekse terminolojilerin orjinallerinin Türkçe'ye adapte edilme geleneği bu konuda bir jargon karışıklığına neden olmaktadır. Bu çalışmanın amacı rinoplasti ve otoplasti terminolojilerinin dilbilgisi kurallarına uygun ve pratik Türkçe karşılıklarını sunarak bu konudaki göz ardı edilmiş eksikliği gidermektir.

GEREÇ VE YÖNTEM: Rinoplasti ile ilgili çeşitli kitap ve benzeri kaynaklar taranarak Türkçe karşılığı konusunda kafa karışıklı olan greft, sütür, teknik, insizyon, osteotomi ve deformite isimleri tespit edildi. Bu terminolojilerin Türkçe tam karşılıkları Redhouse sözlük ve Türk Dil Kurumu Büyük Türkçe Sözlük kullanılarak belirlendi. Birden fazla karşılığı olanların en doğru ve pratik olan karşılıkları öncelikli olarak belirtildi.

BULGULAR: 24 adet greft, 8 adet sütür, 10 adet teknik, 7 adet insizyon, 9 adet osteotomi ve 17 adet deformite ismi tespit edildi. Bu terminolojilerin Türkçe tam karşılıkları dilbilgisi kurallarına uygun olması şartıyla mümkün olan en pratik formda tespit edildi. Türk Dil Kurumunca tescillenmiş bazı isimlerin orijinal olarak hangi dilden geldiği ayrıca belirtildi.

SONUÇ: Rinoplast ve otoplasti ile ilgili 75 adet ismin Türkçe tam karşılığı tespit edilerek bu konudaki bilimsel çalışmalarda terminolojik karşılık bulmada rahatlama sağlanmaya çalışıldı. Benzer çalışmaların daha kapsamlı olarak Kulak Burun Boğaz Branşındaki terminolojik çeşitliliği fazla tüm ana konu başlıklarında (uzmanlık alt alanlarında) yapılmasına ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Rinoplasti, otoplasti, terminoloji, Türkçe



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-3042

Postoperatif Ödem ve Ekimoz Göz Önünde Bulundurulacak Ultrasonik ve Konvansiyonel Osteotominin Çift Kör Kıyaslanması

Emre İlhan, Betül Cengiz, Başak Çaypınar Eser
Rinocenter-İstanbul

AMAÇ:Bu çalışmada primer rinoplasti operasyonu yapılan hastalarda ultrasonik osteotomi ve konvansiyonel internal osteotomi karşılaştırılarak, post op periorbital ekimoz ve ödem skalalarına göre çift kör değerlendirilerek post-op periorbital ekimoz ve ödeme etkisi araştırıldı.

GEREÇ VE YÖNTEM:Bu çalışmaya Kasım 2014-Şubat 2015 tarihleri arasında Liv Hospital-İstanbul'da senior cerraha (E.İ) primer rinoplasti olan hastalarda,osteotomi tekniği randomize olarak seçilmiş 56 hasta katıldı. Hastaların 34'üne medial oblik low to high ultrasonik osteotomi, 22'sine medial oblik ve low to high konvansiyonel internal osteotomi uygulandı. Çalışmaya katılan hastalar post operatif 3.gün ve 7.gün kontrollerinde senior cerrah tarafından önden (frontal) 60mm lik standart bir lensle ve paraflaş sistemi ile fotoğraflandı. Daha sonra bu fotoğraflar çalışmadaki diğer yazarlar tarafından hangi hastada hangi osteotomi yönteminin kullanıldığı konusunda kör olarak 3.gün ve 7.gündeki ödem ve ekimoz açısından skorladı. Skorlamada Dr.Yucel tarafından modifiye edilen Kara ve ark. tarafından tariflenmiş olan ödem ve ekimoz skorlama sistemi kullanıldı. Daha sonra tüm veriler istatistiki olarak değerlendirildi.

BULGULAR:Gruplara göre birinci ve ikinci gözlemcinin 3.gün ekimoz puanları arasında yöntemine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır (p=0.001; p<0.01). Manuel grubun 3.gün ekimoz puanları, Ultrasonik gruptan anlamlı düzeyde yüksektir. Gruplara göre birinci ve ikinci gözlemcinin 3.gün ödem puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır (p=0.002; p<0.01). Manuel grubun 3.gün ödem puanları, Ultrasonik gruptan anlamlı düzeyde yüksektir. Gruplara göre birinci ve ikinci gözlemcinin 7.gün ödem puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır (p=0.001; p<0.01). Manuel grubun 7.gün ödem puanları, Ultrasonik gruptan anlamlı düzeyde yüksektir.

SONUÇ:Rinoplasti operasyonlarında seçilecek osteotomi yöntemi post op göz çevresi ödem ve ekimoz şiddetini etkileyen en önemli etkidir. Piezo cerrahi yöntem kullanılarak ultrasonik olarak yapılan osteotomi klasik osteotomi yöntemine göre periorbital ödem ve ekimoz açısından daha güvenlidir. Kullanılan osteotomi yöntemi hastaların post op iyileşme süreçlerini anlamlı oranda etkilemektedir.

Anahtar Kelimeler: Rinoplasti,Ultrasonik Osteotomi,Periorbital Ekimoz,Periorbital Ödem



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-3043

Endoskopik Farklı Tekniklerle Tedavi Edilen 36 inverted papillom Olgusunun klinik sonuçları

Yüksel Toplu¹, Mehmet Kelleş², Ali Özerk¹, Erkan Karataş¹, Ahmet Kızılay¹

¹İnönü Üniversitesi, KBB Ana Bilim Dalı, Malatya

²Malatya Devlet Hastanesi, KBB kliniği, Malatya

AMAÇ: Inverted papillom cerrahi rezeksiyon sonrası yüksek oranda rekürrens kabiliyeti nedeniyle

klinik olarak önemli bir benign nazal epitelyal tümördür. Bizim bu çalışmadaki amacımız inverted papillom tanılı hastaların klinik verilerini ve farklı endoskopik stratejilerle opere edilen olguların sonuçlarını retrospektif olarak değerlendirmektir.

GEREÇ VE YÖNTEM: 2000 ile 2015 yılları arasında İnönü üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Anabilim

Dalı'nda opere edilen 36 primer IP tanılı hasta retrospektif olarak değerlendirildi.

Hastaların kliniğe başvuru sırasındaki yaşları, cinsiyetleri, semptomları, rekürrens oranı, tutulum lokalizasyonları, kemik destüksiyonunun olup olmadığı, nasıl bir cerrahinin

uygulandığı belirlendi. Histopatolojik tanı ve preoperatif BT görüntülemesi olmayan hasta çalışmaya dahil edilmedi.

BULGULAR: Çalışmaya dahil edilen

toplam 36 hastanın 18, 8 ve 10 tanesine sırası ile endoskopik eksizyon, endoskopik eksizyon

+ medial maksillektomi ve endoskopik eksizyon+medial maksillektomi+kanin fossaya delik açılması olarak adlandırılan 3 farklı endoskopik cerrahi stratejisi uygulandı. Opere edilen 36 hastanın 5'inde (%14) rekürrens izlendi. Uygulanan endoskopik cerrahi stratejiye göre nüks oranları ise endoskopik eksizyon, endoskopik eksizyon + medial maksillektomi ve



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

endoskopik

eksizyon+medial maksillektomi+kanin fossaya delik açılması için sırası ile 2/18 (%11), 1/8

(%13) ve 2/10(%20) idi.

SONUÇ:Sonuç olarak uyguladığımız farklı endoskopik cerrahi stratejileri

rekkürens oranlarında son yıllarda yapılan çalışmaların rekkürens oranlarıyla paralel olduğu

izlenmiştir. Biz inverted papillom olgularındaki rekkürens oranlarının farklı oranlarda

olmasını; endoskopik cerrahiye uygun olgu seçimi, tümör ve normal mukoza ayırımını yapmak

ve rezidü bırakmamak için iyi bir endoskopik gözlem ve dikkat becerisinin gerektiği sonucuna

vardık.

Anahtar Kelimeler: Endoskopik Sinüs Cerrahisi,İnverted Papillom,Medial maksillektomi



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-3044

Tüm Konka Bülloza Tiplerinde Crushing Tekniği Aynı Oranda Etkili Olarak Kullanılabilir mi?: Prospektif Klinik Çalışma

İlker Koçak¹, Ozan Gökler¹, Remzi Doğan², Sabri Baki Eren², Orhan Özturan²

¹Koç Üniversitesi Hastanesi, KBB Kliniği, İstanbul

²Bezmialem Vakıf Üniversitesi, KBB Ana Bilim Dalı, İstanbul

AMAÇ:Bu çalışma, konka bülloza cerrahisinde crushing tekniğinin radyolojik ve endoskopik klinik değerlendirme ile uzun dönem sonuçlarını araştırmak ve tekniğin hangi tip konka bülloza üzerinde daha etkili olduğunu belirlemek amacıyla yapılması planlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM:Çalışmaya Haziran 2011 ile Temmuz 2013 arasında burun tıkanıklığı şikayeti olan ve konka bülloza cerrahisi planlanmış 71 hasta(95 konka bulloza;30 lamellar, 31 bülbous, 34 ekstansif) dahil edilmiştir.. 95 konka bülloza kendi içinde literatüerde belirtilen şekilde tiplerine göre 3 gruba ayrılmıştır. Grup 1 (n=30): Lamellar tip (L), Grup 2(n=31): Bulbous tip (B), Grup 3 (n=34): Ekstansif tip (E).Tüm hastalara önce septoplasti, sonrasında pnömatize olan orta konkaya endoskopik olarak crushing uygulandı. Hastaların preoperatif ve postoperatif 2. yıldaki endoskopik nazal muayene bulguları ve radyolojik olarak ölçülen konka bülloza hacimleri kaydedilerek birbirleriyle kıyaslandı. Preoperatif ve postoperatif ölçümler paired t testi ve ANOVA kullanılarak karşılaştırıldı.

BULGULAR:Grup 1(L) deki hastaların 8'i erkek, 12' si kadın olup ortalama yaşı 29,2(range 18- 44), grup 2(B) deki hastaların 10 `u kadın 15' i erkek olup ortalama yaşı 27,5(range 21- 38), grup 3(E) teki hastaların 11'i kadın 15'i erkek olup ortalama yaş 30,1(range 23- 41) idi.

Hastalar yaklaşık 22 ay takip edildi.Konka bülloza BT volümleri karşılaştırıldığında tüm gruplarda postop değerler preop değerlere göre anlamlı olarak azalmıştı (p=0.001) Konka bülloza endoskopik sınıflama skorlarında tüm konka büllosaların ve her bir grubun kendi içinde postop skorları preop skorlarına göre anlamlı olarak düşük bulunmuştur(p=0.001) **SONUÇ:**Konka bülloza cerrahisinde uygulanan crushing tekniğinin uzun dönem sonuçlarında bülloz konkalarda anlamlı küçülme görülmekte, rekürrens olmamaktadır. Ayrıca her 3 tip konka bülloza karşılaştırıldığında bülbous tip konka büllosalarda küçülme daha fazla olmuştur. Konka bülloza cerrahisinde crushing etkili bir yöntem olmakla beraber bülbous tip konka büllosada daha efektif olduğunu söylenebilir.

Anahtar Kelimeler: crushing,konka bülloza,cerrahi tedavi



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-3045

Talasemi hastalarında koku duyusunun değerlendirilmesi

Serhan Derin¹, Selvet Erdoğan², Murat Şahan¹, Fatih Mehmet Azık³, Hatice Derin⁴, Yaşar Topal⁵, Hatice Topal⁵

¹Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Ana Bilim Dalı

²Sakarya Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Kliniği

³Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Hematolojisi ve Onkolojisi Bilim Dalı

⁴Konya Necmettin Erbakan Üniversitesi, Çocuk Nörolojisi Bilim Dalı

⁵Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı

AMAÇ:Talasemi hastalığı, beta zincir sentezini kontrol eden genlerin mutasyona uğraması sonucu oluşmaktadır. Hastalar hayatta kalmak için periyodik olarak kan transfüzyonlarına ihtiyaç duyarlar. Tekrarlayan transfüzyonları da dokularda demir depolanması ve organ disfonksiyonlarına neden olmaktadır. Bunu önlemek için yan etkileri olmasına rağmen bazı demir şelatörleri kullanılmaktadır. Çalışmalarda gösterildiği gibi talasemi hastalarının hemosiderozisin zararlı etkilerinden korunmak amacıyla kullanılan deferiprone, deferasirox ve özellikle desferoksaminin ototoksik, vestibülotoksik ve vizüel toksik etkileri bilinmektedir. Bu nedenle bazı organ disfonksiyonlarının erken belirteçlerinin tesbit edilmesi ve takip edilmesi hastalarda geri dönüşümü olmayan organ ve sistem hasarlarının önlenmesine katkıda bulunacaktır. Bu amaçla talasemi hastaları retinopati açısından göz hekimleri tarafından kontrol edilirlerken, KBB hekimleri tarafından da ototoksite ve vestibülotoksite açısından kontrolleri yapılmaktadır. Ancak literatür incelendiğinde bu hasta grubunun olfaktor (koku duyusu) disfonksiyon açısından herhangi incelemelerinin yapılmadığı görülmüştür. Bu doğrultuda talasemi hastalarında koku duyusunda herhangi bozukluğun olup olmadığını tesbit etmeyi amaçladık

GEREÇ VE YÖNTEM:Bu çalışma Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Klinik Çalışmalar Etik Kurulunda Onay alınarak, 43 talasemi major hastalığı olan hasta grubu ve 43 sağlıklı kontrol grubu üzerinde gönüllülük esasına göre yürütüldü. Sniffin stick test ile koku duyuları ölçülmüş ve sonuçlar TDI(Treshold(Eşik), Discrimination(Ayrım), Identification(Tanımlama)) skoru şeklinde verildi. TDI<30 değeri hiposmi, TDI 31-48 arası normosmi, 15 ve altı TDI değerleri ise fonksiyonel anosmi olarak kayıt edildi. Verilerin değerlendirilmesinde SPSS programı kullanıldı.

BULGULAR:Talasemi major grubunun hemoglobin,yaş, hemoglobin, ferritin, Treshold, Discrimination, Identification ve TDI ortalama değerleri sırasıyla, 24.7, 9.1, 1510.5, 6.99, 12.9, 13.2 ve 33,19'du. Kontrol grubunun ise aynı ortalama değerleri sırasıyla 27.4, 13.5, 35.4, 7.4, 14.1, 13.8 ve 35.4'tü. Koku duyusu açısından kontrol grup ile talasemi major hasta grubu karşılaştırıldığında Treshold ve Identification değerlerinde anlamlı bir fark olmadığı (P>0,05) ancak Discriminasyon ve TDI scorlarının talasemi grubunda kontrol



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

grubuna göre anlamlı derecede düşük olduğu görüldü($p<0,05$). Talasemili hasta grubunda kontrol grubuna göre anlamlı derecede hiposmi olgusu fazla görüldü($p<0,05$). Talasemi hastalarında TDI skoru ile yaş arasında ters korelasyon bulundu($p<0,05$). Hasta grubunda desferoxamin kullanım süresi arttıkça TDI skorlarının düştüğü bulundu($p<0,05$).
SONUÇ: Sonuç olarak talasemi major olgularının koku duyusu, normal popülasyona göre daha kötü olmasına rağmen(TDI skorları sırasıyla $33,1\pm 4,8$ - $35,4\pm 2,3$) normosmi sınırlarındaydı.

Anahtar Kelimeler: talasemi, koku duyusu, demir şelatörleri



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-3046

Alerjik Rinit Hastalarında Nazal Mukoza ve Alt Konkanın Sonoelastografi ile Değerlendirilmesi

Göksel Turhal¹, Sercan Göde¹, Ceyda Tunakan Dalgıç², Aytül Zerrin Sin², Erkan Kısmalı³, Arın Öztürk¹, Raşit Midilli¹, Bülent Karıcı¹

¹Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları AD

²Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Alerji ve Klinik İmmünoloji Bilim Dalı

³Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyodiagnostik AD

AMAÇ:Alerjik rinit hastalarındaki nazal mukozal değişikliklerin ve submukozal fibrozisin sonoelastografi ile değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM:Çalışmaya Ocak 2015-Ağustos 2015 tarihlerinde prick testi pozitif olan 22 alerjik rinit hastası ve herhangi bir sinonazal hastalık öyküsü olmayan, alerji veya atopi tariflemeyen 12 sağlıklı kontrol hastası alındı. Hastaları oluşturan gruba KBB muayenesine ek olarak RQLQ anketi, VAS ve sonoelastografi uygulandı. Ayrıca astım varlığı semptomların süresi ve karakteri de sorgulandı. Kontrol grubundaki hastalara ise KBB muayenesi ve sonoelastografi uygulandı. Veriler analiz edilerek alerjik rinit hastalarındaki doku değişiklikleri ve fibrozis miktarı değerlendirildi. Ayrıca alerjik rinit hastalarının anket ve VAS skorlarının, astım varlığının ve semptom süresinin sonoelastografi değerleri ile korelasyonu değerlendirildi.

BULGULAR:Çalışmaya katılan 34 hastanın ortalama yaşı 29,62 yıl (aralık 18-71) olup hastaların 17'si erkek, 17'si ise kadındı. Alerjik rinitli 22 hastanın 44 alt konkasının sonoelastografi skorları median değeri 2,59 m/s (IQR=0,93), median VAS skoru ise 7 (IQR=3) olarak bulundu. Kontrol grubundaki 12 hastanın 24 alt konkasının median elastografi skoru 2.33 m/s (IQR=0,92) olarak bulundu. Alerjik rinitli hastaların sonoelastografi skorları kontrol hastalarıyla karşılaştırıldığında arada istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı (p>0.05).

SONUÇ:Alerjik rinit hastalarında doku fibrozisinin bir ölçütü olan sonoelastografi skorlarının arttığı ancak bu artışın anlamlı olmadığı bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: sonoelastografi, alerjik rinit, RQLQ



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-3051

Endoskopik Transkanal Kelebek Miringoplasti: Anterior Perforasyonlara Alternatif Yaklaşım

Sabri Baki Eren, Berke Özücer, Seda Sezen Göktaş, Selahattin Tuğrul, Orhan Özturan
Bezmialem Vakıf Üniversitesi Kulak Burun Boğaz Ana Bilim Dalı, İstanbul

AMAÇ:Timpanik membran perforasyonlarının tamirinde, perforasyonun anterior kadranda yerleşimi, bir dezavantaj olarak kabul edilmektedir. Anterior yerleşimli perforasyonlara yaklaşımda uygulanan çeşitli yöntemler mevcuttur. Biz de kliniğimizde anterior perforasyonlara endoskopik transkanal yaklaşımla kelebek miringoplasti uygulayarak sonuçlarımızı kaydettik. Bu yazının amacı, anterior yerleşimli timpanik membran perforasyonlarında endoskopik transkanal butterfly miringoplasti tekniğinin tanımlanması ve aldığımız klinik sonuçların sunulmasıdır.

GEREÇ VE YÖNTEM:Çalışmaya mikroskopik muayenede perforasyonun tamamı görülemeyen hastalar dahil edildi. Dahil edilen 22 hasta preoperatif olarak 0o, 4 mm çaplı endoskop kullanılarak muayene edildi. Otolojik kompas yardımı ile perforasyonun vertikal ve horizontal çapları ölçülerek kaydedildi. Tragal kartilaj greft perforasyon boyutlarına uygun şekillendirilerek perforasyonu tümüyle kapatacak şekilde yerleştirildi. Operasyon başarısının değerlendirilmesinde, endoskopik otolojik muayene ile preoperatif ve postoperatif 6. ayda yapılan saf ses odyogram sonuçlarının karşılaştırılması dikkate alındı.

BULGULAR:Hastaların 6 aylık takipleri sonrasında 22 hastanın 21'inde (%95, 5 oranında) anterior perforasyonlarda başarılı kapanma sağlandığı görüldü. Hava yolu- kemik yolu aralığının 0, 5, 1 ve 2 kHz'de preoperatif $19,3 \pm 3,3$ dB'den postoperatif 6. ayda $10,8 \pm 4,5$ dB'e düşmüş olduğu ($P < 0.05$) görüldü.

SONUÇ:Endoskopik transkanal inlay miringoplasti, anterior yerleşimli timpanik membran perforasyonlarının tamirinde postauriküler yaklaşım, kanalplasti gibi tekniklerle karşılaştırıldığında pratik, komplikasyon riskinin daha düşük, operasyon süresinin daha kısa ve postoperatif iyileşmenin daha hızlı görüldüğü bir tekniktir. Yaptığımız çalışmada bu tekniği uyguladığımız perforasyonlarda başarılı kapanma oranları yüksek bulunmuştur. Bu nedenle anterior perforasyonlarda bu yöntem başarılı şekilde uygulanabilir.

Anahtar Kelimeler: anterior perforasyon, butterfly, endoskopik timpanoplasti, kelebek miringoplasti, miringoplasti, timpanoplasti,



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-3052

Ratlarda N- Asetil Sisteinin Miringoskleroz Gelişimi Üzerine Olan Etkilerinin İncelenmesi

Beyhan Yılmaz, Engin Şengül, Musa Özbay, Mehmet Akdağ
Dicle Üniversitesi, KBB Ana Bilim Dalı, Diyarbakır

AMAÇ:Miringoskleroz, kulak zarını döşeyen epitel tabakasının, lamina propriasındaki kollajen yapının hayalinizasyon ve kalsifiye olması ile karakterize bir durumdur. Ventilasyon tüpü uygulaması, pediatrik otolaringoloji pratiğinde kronik efüzyonlu otitis media tedavisinde çok sık uygulanan tedavi yöntemlerinden bir tanesidir. Miringoskleroz, ventilasyon tüpü uygulamasının en sık görülen komplikasyonlarından biridir. Rekürren otitis media ve kronik otitis media da da sıklıkla miringoskleroz sekeli izlenmektedir. Miringoskleroz gelişimini önlemeye yönelik bir çok antioksidan veya antiinflamatuvar ajanlarla yapılmış deneysel çalışmalar mevcuttur.

Bir thiol bileşiği olan N-asetilsistein (NAC), L-sisteinin N-asetillenmiş türevidir. NAC'ın, anti-inflamatuar, antioksidan ve mukolitik etkileri mevcuttur. Literatürde N-Asetilsistein'in in-vitro ve in-vivo antiinflamatuvar etkileri olduğunu gösteren çalışmalar mevcuttur.

Bu çalışmada; miringotomi sonrası miringoskleroz gelişen ratlarda NAC' ın miringoskleroz gelişimi üzerine olan etkilerinin histopatolojik olarak incelenmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM:Çalışmada 180 -220 gram ağırlığında 20 adet Sprague-Dawley rat kullanılmıştır. Hayvanlar rastgele 4 gruba ayrılmıştır. Gruplar; Tedavisiz grup

(n=5, 10 kulak), kontrol grup (n=5, 10 kulak), topikal NAC grup (n=5, 10 kulak) ve

intraperitoneal (IP) NAC grup (n=5, 10 kulak) olarak isimlendirilmiştir. Tüm hayvanların bilateral kulak zarlarına steril pik yardımıyla otomikroskopi altında miringotomi yapılmıştır.

Çalışma 15 gün sürmüştür. Tedavisiz grup bu süreçte hiç tedavi almamıştır. Kontrol grup, 2.5 mL/kg dozunda, intraperitoneal yol ile salin almıştır. Topikal NAC grup, 1.2 mg/ml dozunda topikal olarak NAC almıştır. IP NAC grup ise, 15 gün boyunca 300 mg/kg dozunda intraperitoneal olarak NAC almıştır. 15. günde tüm hayvanlar sakrifiye edilerek her birinin timpanik bullaları dikkatlice çıkarılmıştır. Histopatolojik incelemeler bir patolog tarafından yapılmış olup, miringosklerotik lezyon yaygınlığı, İnflamasyonun yaygınlığı ve timpanik membran kalınlığı parametreleri bakılmıştır.

BULGULAR:Miringosklerotik lezyon yaygınlığı; Topikal NAC ve IP NAC grupta, Tedavisiz grup ve Kontrol grubu ile karşılaştırıldığında anlamlı derecede daha az bulunmuştur (p<0,05).

İnflamasyonun yaygınlığı; Topikal NAC ve IP NAC grupta, Tedavisiz grup ve Kontrol grubuna göre belirgin daha hafif görülmüştür. (p<0,05). Timpanik membran kalınlığı da yine aynı şekilde Topikal NAC ve IP NAC grupta, diğer iki gruba göre anlamlı derecede daha ince tespit edilmiştir. (p<0,05). Bu üç histopatolojik parametre için de Topikal NAC ve IP NAC grup arasında anlamlı fark izlenmemiştir.



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SONUÇ:NAC, miringosklerotik lezyon yaygınlığı, İnflamasyonun yaygınlığı ve timpanik membran kalınlığını anlamlı derecede düşürmektedir. Bu nedenle miringotomi sonrası miringoskleroz gelişiminde NAC'ın koruyucu etkiye sahip olduğu düşünülmüştür. Bununla birlikte NAC'ın uygulama şekli olarak, topikal yada intraperitoneal uygulanması arasında fark izlenmemiştir.

Anahtar Kelimeler: NAC, Miringoskleroz, Timpanik membran, Rat,



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-3053

Esmolol kullanılarak oluşturulan hipotansif anestezinin distorsiyon product otoakustik emisyonuna etkisi

Elif Ersoy Çalloğlu¹, Ebru Salman², Öznur Doğan², Ali Sami Berçin³, Halil İbrahim Mişe¹, Mustafa Aksoy⁴, Muzaffer Kiriş³, Mehmet Hakan Korkmaz³

¹Atatürk Eğitim Araştırma Hastanesi Kulak Burun Boğaz Kliniği

²Atatürk Eğitim Araştırma Hastanesi Anestezi ve Reanimasyon Kliniği

³Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Kulak Burun Boğaz Kliniği

⁴Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Anestezi ve Reanimasyon Kliniği

AMAÇ:Bu çalışmanın amacı Esmolol kullanılarak oluşturulan hipotansif anestezinin DPOAE yanıtlarına etkisini ve bu yolla koklear monitorizasyonda kullanılabilirliğini araştırmaktır.
GEREÇ VE YÖNTEM:Bu çalışma, genel anestezi altında opere edilen 18-65 yaş aralığında, Amerikan Anestezistler Derneği (ASA) fizyolojik durumu I-II olan 25 hastayı kapsamaktadır. Hastalara anestezi induksiyonu için 5 mg/kg pentotal, 1mcg/kg fentanili takiben kas gevşemesi için 0.6 mg/kg rokuronyum iv uygulandı. 50-300 mcg/kg/dk Esmolol infüzyonu anestezi indüksiyonuyla eş zamanlı uygulanarak, BIS değeri 40-60 aralığında sürdürüldü. Ameliyat süresince ortalama arter basıncı 60-65 mm Hg olacak şekilde esmolol infüzyon dozları ayarlandı. Hemodinamik ve solunumsal parametreler ile otoakustik emisyon ölçümleri indüksiyon öncesi 0. dk, indüksiyon sonrası 3. dk, 10. dk ve 20. dk 'da kaydedildi.
BULGULAR:Çalışmaya dahil edilen 25 hastanın ort. yaşı 31.9±11.0 (14K,11E) idi. İzlem zamanları arasında 1500 Hz, 2000 Hz, 3000 Hz, 4000 Hz, 5000 Hz, 6000 Hz'deki DPOAE düzeyleri yönünden istatistiksel olarak anlamlı farklılık görülmedi. İzlem zamanları arasında ortalama arter basıncı, sistolik sarter basıncı, diastolik arter basıncı ve kalp atım hızı düzeyleri yönünden istatistiksel olarak anlamlı fark olup 0., 3. ve 10.dakikaya göre 20.dakikada bu düzeylerde azalma saptandı. 0.dakikaya göre 3.,10,20. dakikadaki DPOAE düzeylerindeki değişim ile hemodinamik ölçümlerde meydana gelen yüzdesel değişim miktarları arasında Bonferroni Düzeltmesine göre istatistiksel olarak anlamlı korelasyon saptanmadı.
SONUÇ:Bu çalışmada esmolol kullanılarak oluşturulan hipotansif anestezinin DPOAE yanıtlarına etkisiz olduğunu saptanmıştır. Bu sonuç kullandığımız prosedürün kafa tabanı cerrahilerinde hipotansif anestezi sağlayarak güvenli koklear monitorizasyona olanak vermesi açısından öneme sahiptir. Ancak konu üzerinde kesin bir yargıya varmak için genişletilmiş hasta sayıları içeren çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Esmolol, Hipotansif Anestezi, Otoakustik Emisyon, Koklear Monitorizasyon



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-3054

Kronik Otitis Media'lı Hastalara Uygulanan Cerrahi Girişim Sonrası Kulağa Ait Yaşam Kalitesinin Orta Kulak Risk İndeksi İle ilişkisi

Halil Erdoğan¹, Medine Kara², Oğuz Güçlü², Tolgahan Toroslu², Sefa Dereköy²

¹Elazığ Kovancılar Devlet Hastanesi KBB Hastalıkları Servisi

²Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi KBB Hastalıkları Anabilim Dalı

AMAÇ:Kronik otitis medialis (KOM) hastalarda enfeksiyon bulguları ve işitme kaybı yaşam kalitesini ciddi olarak bozmaktadır. Orta kulak risk indeksinin (OKRİ) hesaplanması ile tedavi öncesinde hastalık bir ölçüde standardize edilebilir. Tedavi sonrası elde edilen yaşam kalitesi anketi skorlarındaki değişikliklerin orta kulak risk indeksi ile ilişkisi incelenmiştir. Böylece hastalığın objektif bir ölçeğinin yaşam kalitesi skorlarına etkisinin araştırılması amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM:Cerrahi tedavi uygulanan 100 olgu çalışma grubunu oluşturmuştur. Her olgunun orta kulak risk indeksleri hesaplandı. Ameliyat öncesi ve sonrasında saf ses işitme testleri yapıldı. Post operatif dönemde saf ses odyogramda hava kemik aralığı 20 dB'in altına inen olgular başarılı sayıldı. Orta kulak risk indeksine göre 0-3 puan hafif derecede, 4-6 puan orta, 7-12 puan ise ciddi derecede hastalık olarak değerlendirildi. Preoperatif ve postoperatif olarak yaşam kalitesi anketi uygulandı. Orta kulak risk indeksleri ve postoperatif dönemdeki işitme eşikleri ile yaşam kalitesi ölçeklerinin ilişkileri araştırıldı.

BULGULAR:Hastaların 43'ünde hafif, 30'unda orta ve 27'sinde ciddi orta kulak risk indeksi bulundu. Kulağa ait yaşam kalitesi ölçeğinin ortalaması ameliyat öncesi 3.01 iken ameliyat sonrasında 0.97 olarak hesaplandı ($p < 0.05$). Orta kulak risk indekslerinin derecelendirilmesi ile preoperatif ve postoperatif yaşam kalitesi sonuçları karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmadı ($p > 0.05$). Postoperatif hava kemik aralığı değerleri ile yaşam kalitesi ilişkisi araştırıldığında, işitme değerlerindeki iyileşme ile birlikte yaşam kalite ölçeğinde de anlamlı düzelme olduğu anlaşıldı.

SONUÇ:Preoperatif ve postoperatif kulağa ilişkin yaşam kalitesi değerleri karşılaştırıldığında, uygulanan ameliyatlara istatistiksel olarak anlamlı biçimde yaşam kalitesini artırdığı saptanmıştır. Hastaların postoperatif dönemde işitme eşiklerindeki iyileşmeye beraber kulak şikayet ve bulgularına ait yaşam kalitesi skorlarında da düzelme olduğu saptandı.

Anahtar Kelimeler: Kronik otitis media, orta kulak risk indeksi, Yaşam kalitesi



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-3055

İşitme Rekonstrüksiyonu'nda Glass İonomer Cement Kullanımının Fonksiyonel Sonuçları

Özlem Oymak Ay, Fikret Çetık, Ferçan Uurlu, Özgür Sürmelioğlu, Muhammed Dağkıran, Süleyman Özdemir, Özgür Tarkan, Ülkü Tuncer
Çukurova Üniversitesi, Kulak burun Boğaz Ana Bilim Dalı, Adana

AMAÇ:Çalışmamızda işitme rekonstrüksiyonu'nda glass ionomer cement kullanılan hastalardaki fonksiyonel sonuçların değerlendirilmesi amaçlandı.

GEREÇ VE YÖNTEM:Çalışmamıza geriye dönük olarak iletim tipi ve mixt tip işitme kaybı nedeniyle 01.01.2009 ile 31.12.2013 tarihleri arasında başvuran hastalar dahil edildi.

Standart hasta veri giriş formu oluşturuldu. Hastaların dosyaları, ameliyat notları ve odyolojik tetkik sonuçları incelendi. Hastaların yaş, cinsiyet, preoperatif muayene bulguları, preoperatif odyolojik tetkik değerleri, orta kulak risk indeksi skoru, ameliyat tipi, greft tipi, bone cementi uygulanan yer, postoperatif muayene bulguları, postoperatif odyolojik tetkik değerleri, takip süresi elde edilerek istatistiksel analizi yapıldı. Hava kemik aralığı (HKA) değerleri 20 dB'den küçük olan vakalar fonksiyonel olarak başarılı kabul edildi.

BULGULAR:Çalışmamıza alınan toplam 45 hastanın ortalama yaşının $28,7 \pm 13,1$ yıl olduğu, çoğunluğunun kadın (% 62,2) cinsiyette olduğu, en sık timpanoplasti (% 66,7) ile kapalı teknik timpanomastoidektomi (% 31,1) operasyonları yapıldığı, bone cementin en sık inkus - stapes arasına (% 82,2) uygulandığı, en sık temporal fasya adele grefti (%68,9) kullanıldığı belirlendi. Ortalama postoperatif HKA değerlerinin 500, 1000, 2000, 4000 frekanslarda preoperatif döneme göre istatistiksel olarak anlamlı ($p < 0,05$) derecede iyileşme gösterdiği gözlemlendi. Preoperatif HKA değeri ortalaması $33,1 \pm 8,8$ iken, postoperatif HKA değeri ortalaması $24,8 \pm 9,8$ idi. Ancak hastaların sadece % 31,1'inde 20 dB altı postoperatif hava kemik aralığı değerleri olduğu saptandı. Çalışmamıza alınan hastaların ortalama takip süresinin $8,5 \pm 8,8$ ay (1-36 ay aralığında) olduğu ve % 46,7 hastanın takip süresinin 6 aydan az olduğu belirlendi.

SONUÇ:Çalışmamıza alınan hastalarda HKA değerlerinde anlamlı bir düşüş gözlemlense de, hastaların sadece % 31,1'inin postoperatif HKA değerlerinin 20 dB'den küçük olması nedeniyle glass ionomer ile işitme rekonstrüksiyonu tekniği gözden geçirilerek başarı oranımız arttırılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: işitme rekonstrüksiyonu, glass ionomer cementi, greft, hava kemik aralığı, timpanoplasti.



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-3056

Farklı boyut ve genişlikteki timpan membran perforasyonlarının tamirinde yağ greft, hyaluronik asit yağ greft ve temporal fasya tekniklerinin karşılaştırılması

Taylan Gün¹, Osman Fatih Boztepe², Doğan Atan³, Aykut İkinciöğulları³, Hüseyin Dere³

¹Bahçeşehir Üniversitesi, KBB Anabilim Dalı, İstanbul

²Antalya Medical Park Hastanesi, Antalya

³Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi

AMAÇ: Hyaluronik asit yağ greft miringoplasti tekniği yeni tanımlanmış bir teknik olup henüz literatürde diğer tekniklerle karşılaştırılmalı çalışmalar yapılmamıştır. Yağ greft miringoplasti ve temporal fasya teknikleri ise uzun yıllardır kullanılan tekniklerdir. Biz bu çalışma ile bu üç tekniğin farklı boyut ve yerleşimlerdeki timpan membran perforasyonlarının tamirindeki başarı oranlarını karşılaştırdık.

GEREÇ VE YÖNTEM: Bu çalışma retrospektif olarak planlandı ve çalışmaya kliniğimizde ameliyat olan 141 hasta dahil edildi. Hastalar preoperatif olarak üç gruba ayrıldı. Yağ greft grubunda 58, hyaluronik asit grubunda 31, temporal fasya grubunda ise 49 hasta mevcuttu. Her grup içerisinde perforasyon yerleşimine göre 4 (anterior, gösterir, inferior ve santral), boyutuna göre ise 2 (büyük ve küçük) grup oluşturuldu. Preoperatif ve postoperatif odyogram sonuçları, hava kemik aralıkları kaydedilerek değerlendirildi. Perforasyonun tamamen kapanması başarı olarak değerlendirildi.

BULGULAR: Üç teknik perforasyon kapatma açısından değerlendirildiğinde başarı oranları yakındı ve istatistiksel olarak farklar anlamlı değildi. Global olarak başarı oranları, yağ greft grubu için %88, hyaluronik asit grubu için %87.1 ve temporal fasya grubu için ise %93.8 idi. Odyolojik olarak üç grupta da postoperatif hava kemik aralıklarında düzelme sağlandı, üç grup arasında istatistiksel olarak fark bulunmadı. Perforasyon yerleşimi açısından değerlendirildiğinde ise üç grup arasında istatistiksel fark bulunamadı ancak anterior yerleşimli perforasyonların kapatılmasında yağ greft kullanılan tekniklerin daha kullanılabilir olduğu değerlendirildi. Yağ greft kullanılan teknikler anterior anulus düzeyinde desteğe ihtiyaç duymadığından daha kolay kullanılabilir olduğu izlendi. Perforasyon boyutu ile tekniklerin başarı oranları karşılaştırıldığında ise istatistiksel olarak fark bulunamadı. Yağ greft tekniğinde geniş perforasyonlarda kitle görünümü olmasına rağmen hyaluronik asit tekniğinde bu probleme rastlanmadı.

SONUÇ: Sonuç olarak, hem büyük hem küçük perforasyonlarda, hem hyaluronik asit hem de yağ greft tekniği güvenle kullanılabilir. Düşüncemiz göre anterior perforasyonlarda ise temporal fasya teknik olarak zorluklardan dolayı ikincil planda olmalıdır.

Anahtar Kelimeler: hyaluronik asit, miringoplasti, yağ greft, temporal fasya



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-3061

Tiroid Papiller Kanserli hastalarda Santral Boyun Diseksiyonu morbidite oranlarını arttırır mı- Karşılaştırmalı çalışma?

Sedat Çağlı¹, İmdat Yüce¹, Kerem Kökoğlu¹, Alperen Vural¹, Ramazan Gündoğdu², Ercihan Güney¹

¹Erciyes Üniversitesi, Kbb Ana Bilim Dalı, Kayseri

²Eğitim Araştırma Hastanesi, Kbb Ana Bilim Dalı, Kayseri

AMAÇ:Bu çalışmada papiller tiroid karsinomu nedeni ile cerrahi uygulanan hastalarda altıncı bölge boyun diseksiyonuna ikincil morbiditelerin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM:Papiller tiroid karsinomu tanısı ile tiroidektomi ve lateral boyun diseksiyonu ile birlikte veya olmaksızın 6. bölge boyun diseksiyonu yapılan 29 hasta (Grup 1) ile sadece tiroidektomi yapılan 31 hasta (Grup 2) çalışmaya alınmıştır. Ameliyat sonrası rekürren laringeal sinir disfonksiyonu ve hipokalsemi açısından hastalar değerlendirilmiş ve iki grup kıyaslanmıştır.

BULGULAR:Birinci grupta ameliyat sonrası erken hipokalsemi oranı ikinci gruba göre daha yüksekti (18/29-62.1% ve 6/31-19.4%; p=0.001). Cerrahi sonrası altıncı ayda birinci gruptaki 4 hastada (4/29-13.8%) idame kalsiyum tedavisini gerektiren kalıcı hipokalsemi gözlenirken ikinci gruptaki 2 (2/31-6.5%) hastada gözlendi (P=0.672). Her iki grupta da kalıcı vokal kord parezi veya paralizisi gözlenmedi. Birinci gruptaki lateral ve santral lenf nodu metastazları olan bir hastada cerrahi sonrası tek taraflı kalıcı vokal kord paralizisi gelişti.

SONUÇ:Santral lenf nodu diseksiyonu, papiller tiroid karsinomu nedeni ile cerrahi uygulanacak hastalarda kalıcı morbidite riskini önemli ölçüde arttırmadan güvenli bir şekilde uygulanabilir.

Anahtar Kelimeler: papiller tiroid kanseri, boyun diseksiyonu, hipoparatiroidizm, rekürren laringeal sinir paralizisi



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-3062

Nimodipinin, radyasyona maruz kalmış ratların tükürük bezleri üzerine etkisi

Ali Okur¹, İsrail Orhan¹, Mustafa İzmirli², Selman Sarıca¹, Harun Çıralık³, Nagihan Bilal¹

¹KSÜ SAĞLIK UYGULAMA VE ARAŞTIRMA HASTANESİ KBB ANA BİLİM DALI

²KSÜ SAĞLIK UYGULAMA VE ARAŞTIRMA HASTANESİ RADYASYON ONKOLOJİSİ ANA BİLİM DALI

³KSÜ SAĞLIK UYGULAMA VE ARAŞTIRMA HASTANESİ PATOLOJİ ANA BİLİM DALI

AMAÇ:Radyoterapi baş ve boyun kanserlerinde kullanılan önemli bir tedavi yöntemidir. Teknolojik tüm gelişmelere rağmen, çevre dokulara zarar vermeden tümör dokusunu ışınlamak henüz mümkün değildir. Radyoterapi sonrası tükürük bezleri etkilenecek ağız kuruluğu ve beraberinde bir çok morbidite gelişir. Biz bu çalışmamızda radyasyona maruz kalan ratlarda nimodipinin submandibuler bezler üzerine olan etkisini araştırmak istedik. **GEREÇ VE YÖNTEM:**18 adet wistar albino rat rastgele altışarlı 3 gruba ayrıldı. 1. grup kontrol grubu, 2. grup radyasyon grubu ve 3. grup radyasyon+nimodipin grubu olarak belirlendi. 2. gruba sadece radyasyon, 3. gruba radyasyon ve nimodipin verildi. Radyasyon 2. ve 3. gruptaki her bir rata tek frekansta 5 Gy verildi.1 hafta sonra tüm gruplara ötenazi uygulandı. Ratların submandibuler bezleri çıkarıldı. Histopatolojik inceleme yapıldı. 400x büyütmede ışık mikroskopu ile her grubun submandibuler bezlerinde interkale, intralobüler, interlobüler ve seröz asinüs hücreleri her bir rat için rastgele seçilen 5 farklı alanda sayılıp ortlamaları hesaplandı. Hücre sayıları ortlamaları istatistiksel olarak gruplar arasında karşılaştırıldı. **BULGULAR:**Histopatolojik olarak radyasyona maruz kalan ratların tükürük bezlerinde sitoplazmik vakuolizasyonda artış dikkati çekti.İnterkale hücre sayıları ortlamaları radyasyon alan grupta kontrol grubuna göre anlamlı olarak düşüktü ($p<0,05$). Nimodipin alan grupta radyasyon grubuna göre hücre sayısı ortlamaları anlamlı olarak yüksekti ($p<0,05$). Kontrol grubu ile nimodipin grubu arasında anlamlı fark yoktu. Diğer hücreler gruplar arasında karşılaştırıldığında anlamlı fark bulunmadı.

SONUÇ:Nimodipin radyasyona karşı antioksidan olarak sinir sistemi ve radyasyonun öldürücü dozlarında etkinliği açısından deneysel olarak kullanılmış bir ajandır. Bizde bu çalışmamızda submandibuler bezler üzerinde radyasyona karşı antioksidan olarak nimodipini kullandık. Bilimsel açıdan verilerimiz ratların submandibuler bezleri üzerinde nimodipinin kısmi bir antioksidan etkinliği olduğu yönündedir. Bir çok çalışmada nimodipinin etkin bir antioksidan olduğu kesindir. Bu yüzden daha fazla deneysel ve klinik çalışmaya ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: radyasyon, nimodipin, submandibuler bez



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-3063

Baş boyun kanseri nedeniyle boyun diseksiyonu yapılan hastaların retrospektif analizi

Hüseyin Süt, Yusuf Vayısoğlu, Onur İsmi, Osman Erdoğan, Cengiz Özcan, Kemal Görür, Murat Ünal
Mersin Üniversitesi, Kulak Burun Boğaz Ana Bilim Dalı, Mersin

AMAÇ:Baş boyun kanseri nedeniyle boyun diseksiyonu yapılan hastalarda boyun lenf nodlarına metastazın hastaların mortalitesi üzerine etkisini ortaya koymak ve boyun diseksiyonunun tedavideki etkinliğini göstermek.

GEREÇ VE YÖNTEM:2000-2013 tarihlerin arasında baş boyun kanseri nedeniyle boyun diseksiyonu yapılmış 280 hasta retrospektif olarak taranmıştır. Hastaların demografik, klinik ve histopatolojik verileri incelenerek baş boyun bölgesine ve boyun diseksiyonu şekline göre sınıflandırılmıştır.

BULGULAR:Çalışmaya yaş ortalaması 63.8 olan 219'u erkek, 61'i kadın dahil edildi. Ameliyat sonrası takip süresi ortalama 163 ay olup 22 hasta ölmüştür. Metastatik lenfadenopati(LAP) sayısının artışı, perinöral invazyon, ekstrakapsüler yayılım ve boyunda sert fikse kitle bulunması boyunda nüks olma oranını arttırmıştır. Özellikle N2a ve N2c evrelerinde boyun nüksü olma olasılığı daha yüksek bulunmuştur. Boyun lenf nodları bölgelerine göre level 3 düzeyinde LAP saptanan hastalarda boyun nüksü ve mortalite oranı daha yüksek bulunmuştur. Primer nüks, boyun nüks, patolojik T, patolojik N, patolojik lenf nodu sayısı, kapsüler invazyon, vasküler invazyon, histopatolojik evre ve ekstrakapsüler yayılım artması mortaliteyi arttırmaktadır. Histopatolojik evrenin artması patolojik lenf nodu sayısını, perinöral invazyonu, kapsül invazyonunu ve mortaliteyi arttırmaktadır. Cerrahi sınır pozitifliği primer nüksü arttırmaktadır.

SONUÇ:Boyun diseksiyonu yapılan hastalarda patolojik T ve N evresi, lenf nodu sayısı, kapsüler ve vasküler invazyon, histopatolojik evre, ekstrakapsüler yayılım ve cerrahi sınır prognozda etkili olan faktörlerdir. Boyun level 3 düzeyinde LAP olan ve patolojik/reaktif LAP oranının artması mortaliteyi arttırmaktadır. Bu iki parametrenin sağkalım üzerinde önemli prognostik faktörler olabileceği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Baş boyun kanserleri, Boyun diseksiyonu, Lenfadenopati, Sağkalım



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-3064

Parotis Bezi Warthin Tümörü: Cerrahi Sonrası Takip ve Tedavi Değerlendirilmesi

Süreyya Hikmet Kozcu¹, İlker Burak Arslan¹, Sinan Uluyol², Erhan Demirhan¹, İbrahim Çukurova¹

¹İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi - Kulak Burun Boğaz Hastalıkları, Baş Boyun Cerrahisi Kliniği, İzmir

²Van Eğitim ve Araştırma Hastanesi- Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Kliniği, Van

AMAÇ:Bu çalışmanın amacı parotis bezi Warthin tümörü olan hastaları retrospektif olarak inceleyerek, hastaların demografik ve klinik özelliklerini, uygulanan cerrahi tedavi sonuçlarını ve nüks durumlarını tanımlamaktır.

GEREÇ VE YÖNTEM:Temmuz 2008 ile Ağustos 2014 tarihleri arasında parotis bezi Warthin tümörü nedeniyle opere edilen kırk bir hasta çalışmaya dahil edildi. Hastaların demografik özellikleri, operasyon şekli, takip süresi, çift taraflılık ve cerrahi tedavi sonrası nüks durumu kaydedildi. Takipte bütün hastalara kontrastlı manyetik rözenans görüntüleme uygulandı.

BULGULAR:Çalışmaya dahil edilen hastalar 40 ile 81 yaş arasındaydı (Ortalama yaş 57,9). Erkek kadın oranı 4,8:1 idi. Kırk bir hastanın yedisinde çift taraflı Warthin tümörü saptandı. Kırk üç yüzeysel parsiyel parotidektomi ve üç total parotidektomi uygulandı. Çift taraflı tümörü olan hastalardan ikisi tedaviyi reddetmesi üzerine diğer taraftan cerrahi yapılmadı. Cerrahi sonrası hastalar ortalama 21,7 ay takip edildi. İki hastada nüks saptandı. Uzun dönem nüks riski göz önüne alındığında yüzeysel parsiyel parotidektominin yüzeysel lob yerleşimli Warthin tümörlerinde uygun tedavi yöntemi olduğu görüldü.

SONUÇ:Uzun dönem nüks riski göz önüne alındığında yüzeysel parsiyel parotidektominin yüzeysel lob yerleşimli Warthin tümörlerinde uygun tedavi yöntemi olduğu görüldü.

Anahtar Kelimeler: Warthin tümörü, yüzeysel parsiyel parotidektomi, nüks



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-3065

Kliniğimizdeki derin boyun enfeksiyonlarına klinik yaklaşımlarımız

Ümit Taşkın, Sinan Eroğlu, Şahin Öğreden, Salih Aydın, Mehmet Faruk Oktay, Şeyda Belli, Tolga Zeki Bilece
bağcılar eğitim araştırma hastanesi kbb kliniği

AMAÇ:Derin boyun enfeksiyonları günümüzde artan sıklıkta görülmekte ve ciddi morbiditeye neden olmaktadır. Yanlış antibiyotik seçimi ve artan bakteriel direnç sık görülme sebeplerindedir. Hızlı tanı ve tedavi yaklaşımı önem arz etmektedir. Bu amaçla kliniğimize yatan hastalarımıza yaklaşım ve tedavi sonuçlarımızı sunuyoruz.

GEREÇ VE YÖNTEM:Kliniğimizde 2009-2015 yılları arasında yatırlılarak tedavi edilen 41 hastanın kayıtları değerlendirildi. Hastaların tanımlayıcı bilgilerinin yanında, muayene bulguları, görüntüleme sonuçları (USG, BT, MRI), primer enfeksiyonu odağı, kullanılan antibiyotik seçimleri, uygulanan cerrahiler, kültür sonuçları değerlendirildi.

BULGULAR:Hastaların yaşları 2 ile 73 arasında olup ortalama yaş ise 19 du. Hastaların 14'ü kadın, 27'si erkekti. 41 hastadan 16'sının (%39) çocuk (15 yaş altı) olduğu; 25 hastanın(%61) ise erişkindi.

Derin boyun enfeksiyonu tutulum bölgelerine göre dağılımı şöyleydi: 19 (%46) hastada submandibular bölge, 7 (%17) hastada submental bölgede, 3 (%7) hastada bilateral submandibular ve submental alanda, geri kalan 12 (%29) hastada ise diğer bölgelerde(parafarengeal alan, retrofarengeal alan, peritonsiller alan, anterior boyun ve üst mediasten, bukkal alan) tutulum olduğu görüldü.

derin boyun enfeksiyonlarının odaklarına göre dağılımı ise; 17 (%41)'sinde dental enfeksiyonlar, 6(%14) tanesinde(tonsillit, boyun cerrahisi sonrası) enfeksiyon gelişmiş olup, geri kalan 18 (%44) hastada odak tespit edilememiştir..

35 hastada (%85) medikal tedavi tek başına yeterli olurken, 6 hastada(%15) medikal tedavi ve cerrahi drenaj yapılmıştır.

Kültür sonuçlarına göre bir çok farklı etken ürediği görüldü.1 hastada ise medikal tedavi ve cerrahi drenaja rağmen enfeksiyon kontrol altına alınamamış ve mediastinit gelişmiştir.

hasta mediastinit tedavisiyle beraber şifa kazanmıştır.

SONUÇ:Derin boyun enfeksiyonlarının en sık sebebi dental enfeksiyonlardır. Tedavide genellikle medikal tedavi tek başına yeterli olmasına rağmen yanıt alınamayan hastalarda cerrahi drenaj gerekmektedir. Kültür sonuçlarına göre, tek bir etken ajan yerine farklı etkenlerin görülmesi düzensiz antibiyotik kullanımının direnç gelişmesine neden olduğu ve dirençli bakterilerle karşılaşan hastalarda derin boyun enfeksiyonunun kolay geliştiği görüldü. Etkene göre antibiyoterapi başlandığı zaman hızlı sonuç alındığı görüldü.

Anahtar Kelimeler: derin boyun enfeksiyonu, antibiyoterapi, cerrahi drenaj



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-3066

Tükrük bezi ve boyundaki kitlelerin ince iğne aspirasyon biyopsisi ile histopatolojik inceleme sonuçlarının karşılaştırılması

Hasay Guliyev, Mücahit Murat Kıcalı, Tural Fatullayev, Zahide Çiler Tezcaner, Mustafa Kürşat Gökcan
Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Ana Bilim Dalı, Ankara

AMAÇ:Bu sunuda baş boyun kitleleri ile başvuran hastalarda tanısal bir uygulama olan ince iğne aspirasyon biyopsisi (İİAB) sonuçları ile cerrahi sonrası histopatolojik inceleme sonuçları karşılaştırılarak İİAB'nin duyarlılık ve özgüllük değerlerinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM:Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı'nda 2005-2015 yılları arasında boyundan lenfadenopati (LAP) eksizyonu, submandibuler bez eksizyonu ve parotidektomi operasyonları yapılan 297 hasta dosyası retrospektif olarak değerlendirildi. Operasyon öncesi yapılan İİAB sonucuna ulaşamayan hastalar ve boyun orta hatta kitle ile başvuran hastalar çalışma dışında bırakıldı.

BULGULAR:Hastaların 160'ı erkek (%53,9), 137'si kadın (%46,1) olup yaş ortalaması 47,2(4-85) idi. 177 (%59,6) hastada parotis bezinden, 25 (%8,4) hastadan submandibuler bezden, 95(%32) hastada servikal LAP'lardan örnekleme yapıldı. İİAB'nin benign lezyonların tanısında duyarlılığı %90.5, özgüllüğü %66.2 olarak bulundu. Malign lezyonların tanısında ise duyarlılık %65.1, özgüllük %92.4 olarak bulundu.

SONUÇ:İİAB'nin baş boyun kitlelerinin tanısında; ucuz, kolay ve komplikasyon oranlarının az olması ile beraber tedavinin doğru planlanmasında katkı sağlaması nedeniyle altın standart yöntem olduğu aşikardır. Ancak İİAB'nin benign lezyonlarda özgüllüğünün, malign lezyonlarda da duyarlılığının düştüğü bilinmelidir.

Anahtar Kelimeler: İİAB, sitoloji, histopatoloji, boyun, parotis, submandibuler



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-3071

Obstrüktif Uyku Apnesi Sendromlu Hastalarda Tepe Nazal İnspiratuvar Akımmtere Sonuçlarının Polisomnografi Ve Fizik Muayene Bulguları İle Karşılaştırılması

Tzemaal Chatzi, Hüsamettin Yaşar, Reşit Murat Açıklın, Ali Alper Bayram, Zafer Gezginadam, Murat Haluk Özkul
Haseki Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, KBB Kliniği, İstanbul

AMAÇ:Bu çalışmada tepe nazal inspiratuvar akımmetre (TNİA) ile ölçüm yapılan obstrüktif uyku apne sendromlu (OUAS) hastalarda nazal direncin etkisi araştırıldı.

GEREÇ VE YÖNTEM:Hastanemiz Kulak Burun Boğaz Kliniğine, horlama, partnerlerinin ifade ettiği uykuda solunum durması, gündüz aşırı uykululuk hali ve yorgunluk yakınmalarıyla başvuran ve polisomnografi ile OUAS tanısı konan, 136 gönüllü hasta (102 erkek, 34 kadın) çalışmaya dahil edildi. Hastaların tümünün nazal dirençleri TNİA kullanılarak hesaplandı. Hastaların vücut kütle indeksleri (VKİ) hesaplandı. Polisomnografi ile ortalama apne-hipopne indeksleri (AHİ) ölçüldü.

BULGULAR::Nazal direnç ile AHİ arasında anlamlı bir ilişki bulunmadı. Ancak, AHİ ile VKİ indeks değerleri arasında anlamlı bir ilişki bulundu. Hastalarda VKİ değerleri arttıkça, AHİ'de artış saptandı.

SONUÇ:Çalışma bulgularımız, OUAS hastalarında nazal direncin AHİ üzerinde anlamlı bir etkisinin olmadığını göstermiştir.

Anahtar Kelimeler: Obstrüktif uyku apne sendromu, tepe nazal inspiratuvar basıncı, horlama



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-3072

Obstrüktif sleep apne sendromu tedavisinin Qtcd ile etkinliğinin takibi

Nagihan Bilal¹, Nursel Dikmen², Fulsen Bozkuş³, Aylin Sungur⁴, Selman Sarıca¹, İsrail Orhan¹, Anıl Aktaş Samur⁵

¹Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı

²Kahramanmaraş Necip Fazıl Şehir Hastanesi Göğüs Hastalıkları Kliniği

³Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı

⁴Kahramanmaraş Şehir Devlet Hastanesi, Kardiyoloji Kliniği

⁵Akdeniz Üniversitesi, Biyoistatistik Anabilim Dalı

AMAÇ:Obstrüktif Uyku Apne Sendromu (OSAS) gün içinde uyuklama ve kronik yorgunluk ile ilişkili, sebep olduğu kazalar ve kardiyovasküler hastalıklar nedeniyle morbidite ve mortaliteye neden olabilen sık görülen bir patolojidir. Yapılan çalışmalarda OSAS'ın sol ventrikül sistolik fonksiyonlarını etkilediği ve sistemik kan basıncını arttırdığı gösterilmiştir. Ayrıca kardiyak aritmi ve ani kardiyak ölüm ile OSAS arasında da ilişki saptanmıştır. Qtcd daha önce myokardial infarkt geçiren ventriküler taşiaritmiye duyarlı olanlarda artmıştır. Qtcd bozulmuş sol ventriküler fonksiyonu olan hastalarda artmış aritmi riski için bir markır göstergesi olabileceği düşünülmüştür. OSAS hastalarında aritmi gelişebilir çünkü Qtcd bu hastalarda artmış oranda bulunmaktadır. Amacımız tedavi ile azalan qtc yi göstermek ve aritmi riskini tedavi ile azaldığını kanıtlamaktır.

GEREÇ VE YÖNTEM:Ağır OSAS lı 65 hasta çalışmaya alındı. Hastaların 1 günlük EKO kaydı ve polisomnografisi yapıldı. Normal hastalar AHI 5 in altında olan hastalardan seçildi, EKO kaydı ve polisomnografi kaydı yapıldı. Ağır OSAS olan 65 hastanın 3 ay CPAP kullanım sonrası EKO kaydı yapıldı. QTcd dğerleri hesaplandı.

BULGULAR:Çalışmaya 44 erkek 21 kadın hasta dahil edildi. Yaş, cinsiyet, vücut kitle indeksi benzer olan AHI 5 in altında olan 65 kontrol hastası çalışmaya dahil edildi. Başlangıç satürasyon, minimum satürasyon, ortalama satürasyon, desatürasyon indeksi kontrol hastalarında OSAS hastalarına göre daha yüksek izlendi. QTcd kontrol hastalarına (29.72 ± 6.30 ms) göre OSAS hastalarında (62.48 ± 16.29 ms) önemli ölçüde yüksek izlendi ($p=0.001$). Hastaların 3 aylık CPAP kullanım öncesi ve sonrası Qtcd değerleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tesbit edildi ($p=0,001$). Qtcd nin tedavi önceki süreleri (62.48 ± 16.29) 3 ay CPAP kullanım sonrası (41.42 ± 16.96) süreden daha uzun olarak değerlendirildi. OSAS lı hastalarda QTcd süreleri ile AHI, HI arasında pozitif yönlü anlamlı bir korelasyon vardır (sırasıyla $p=0.001$, $r=0.71$; $p=0.001$, $r=0.679$).

SONUÇ:OSAS hastalarında kardiyovasküler hastalıklar hem mortaliteyi hem de morbiditeyi artırmaktadır. Qtcd süresinin uzamasının özellikle aritmi riskinde artışı göstermektedir. Ağır OSAS hastalarında sol ventriküler disfonksiyonu nedeni ile aritmi riski ve kardiyovasküler hastalık riski artmaktadır. Bu hastalarda CPAP tedavisinin Qtcd süresinin hesaplanması ile kardiyovasküler hastalık riskinde azalma yönünde etkinliği saptandı.

Anahtar Kelimeler: Apne hipopne indeksi, aritmi, obstrüktif uyku apnesi, Qtcd



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-3073

Maksilla Kanserleri: Uzun Dönem Sağkalım Analizi

Sercan Göde, Raşit Midilli, Bülent Karcı, İsa Kaya, Baha Sezgin, Ali Işık
Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları AD

AMAÇ: Çalışmanın amacı Ocak 2000 - Ağustos 2015 tarihleri arasında Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Kliniği'nde maksilla tümörü nedeniyle cerrahi uygulanan 167 hastadan takip kayıtlarına ulaşılabilen 134 hastada tümörün histolojik tiplerinin, uygulanan cerrahi tiplerinin, ek tedavi yöntemlerinin, sağ kalımın ve takiplerinde nüks, metastaz durumunun değerlendirilmesidir.

GEREÇ VE YÖNTEM: Ocak 2000 - Ağustos 2015 tarihleri arasında Ege Üniversitesi KBB Hastalıkları Kliniği'nde maksilla tümörü nedeniyle cerrahi uygulanan ve takip kayıtlarına ulaşılabilen 134 hasta çalışmaya dahil edilmiştir. Evrelendirme sistemi olarak maksiller sinüs tümörleri AJCC TNM sınıflandırması kullanılmıştır. Tanı ve TNM sınıflaması için BT, MR ve endoskopik muayeneler rutin olarak uygulanmıştır. Ortalama takip süresi 42 aydır. Hastaların 54'ü kadın, 80'i erkektir. Hastaların yaş aralığı 37-80 arasında değişmektedir. Hastaların sağ kalımı, uygulanan cerrahi tipleri, ek tedavileri ve tümörün histopatolojik tipleri değerlendirilmiştir.

BULGULAR: Tümörlerin histopatolojik tiplerinden 103'ü skuamöz hücreli karsinom, 15'i adenoid kistik karsinom, 7'si malign melanom, 6'sı mukoepidermoid karsinom, ikisi leiomyosarkom, biri pleomorfik hücreli sarkom olarak saptandı. Hastaların 82'sine inferior maksillektomi, 31'ine total maksillektomi, 15'ine inferomedial maksillektomi, 6'sına total maksillektomi ile beraber orbita ekzanterasyonu uygulandı. Hastaların 31'ine radyoterapi, 64'üne radyoterapi ve eş zamanlı kemoterapi uygulandı. Hastaların tümör evresi 39'unda T1, 47'sinde T2, 28'inde T3, 20'sinde T4 olarak saptandı. Hastaların 2 yıllık sağ kalım oranı % 93,8 ve 5 yıllık takip sürecindeki (ortalama 42 aylık takip süresi) sağ kalım oranı ise %85.3 olarak saptanmıştır.

SONUÇ: Endoskopik muayenenin ve radyolojik görüntüleme yöntemlerinin yaygın olarak kullanılması maksilla kanserlerinde erken tanı oranını arttırmıştır. Ayrıca operasyonlarda endoskopların kullanımının artışı ile birlikte, tümör dokularının tam olarak eksizyonunun yapılabilmesi ve rezüdülerin azalması sağkalım oranlarını ve hastaliksız yaşam sürelerini artmaktadır.

Anahtar Kelimeler: maksilla kanseri, maksiller sinüs, sert damak, sağkalım



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-3074

Endoskopik Endonazal İnfratemporal Fossa Yaklaşımı

Umut Erdoğan, Sercan Göde, Raşit Midilli, Bülent Karcı
Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları AD

AMAÇ:Fossa infratemporalis superiorde sfenoid kemiğin büyük kanadı, inferiorde alveolar proses, anteriorde makasillanın arka yüzü, posteriorde temporal kemiğin aurikuler tüberkülü ile sınırlandırılmış parafaringeal bölgenin üzerinde yer alan küçük bir çukurdur. Bu çalışmada taze kada-vralar üzerinde infratemporal fossada yerleşen nöral ve vasküler yapıların seyri, birbirleri ile olan ilişkisi ve komşuluklarını endonazal endoskopik yaklaşımlarla ortaya koymak amaçlanmaktadır.

GEREÇ VE YÖNTEM:Ege Üniversitesi Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı'nda taze kadavra üstünde endoskopik endonazal transmaksiller yaklaşım ile 0 ve 45 derecelik endoskoplar kullanılarak infratemporal fossa anatomisi incelendi.

BULGULAR:Infratemporal fossada bulunan temporal kas, sinir ve damarlar, maksiller arter, trigeminal sinirin mandibuler dalının foramen ovaleden çıkışı, foramen spinosumdan gelen middle meningeal arter ve pterigoid kaslar diseke edildi.

SONUÇ:Infratemporal ve pterigopalatin bölgeye transnazal endoskopik yolla ulaşım halen gelişmekte olan bir cerrahidir. Bu yaklaşımlar, schwannoma rezeksiyonu, vidian nörektomi, internal maksiller arter ligasyonu, lenfoma ve rabdomyosarkomda biyopsi amaçlı ve sinonazal tümörlerin re-zeksiyonunda kullanılmaktadır ve minimal invaziv bir yaklaşımla çevredeki önemli nörovasküler yapılar büyük oranda korunmaktadır. Bu çalışmada endoskopik endonazal transmaksiller yaklaşımla infratemporal fossada bulunan nörovasküler yapılar taze kadavrada diseke edildi. İnternal maksiller arterin birinci ve ikinci segmenti, trigeminal sinirin mandibuler dalı, temporal kas, pterigoid kas middle meningeal arter, pterigoid venöz pleksus ve komşulukları incelendi. İnfratemporal fossa cerrahisinde, endoskopik yöntemle ulaşılabilen saha derinliği ve genişliği tartışıldı.

Anahtar Kelimeler: endoskopik, infratemporal fossa, endonazal



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-3075

Kribriform Plate Boyutları ile Frontal Sinüs Boyutları Arasındaki İlişkiler

Emre Günbey¹, Aslı Tanrıvermiş Sayıt², Hediye Pınar Günbey², Yüksel Terzi³, Muzaffer Elmalı², Uğur Yıldırım¹, Recep Ünal¹

¹Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Kliniği

²Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyoloji Kliniği

³Ondokuz Mayıs Üniversitesi Fen Edebiyat Fakültesi İstatistik Bölümü

AMAÇ: Çalışmamızın amacı; Kribriform plate (KP) boyutları ile frontal sinüs ostium genişliği ve frontal sinüs volümü arasındaki ilişkileri belirlemek.

GEREÇ VE YÖNTEM: 120 yetişkin hastaya ait bilgisayarlı tomografi (BT) görüntülerinden KP derinlik ve genişliği, frontal sinüs ostiumu anteroposterior ve lateromedial çapı ve frontal sinüs volümleri ölçüldü.

BULGULAR: Ortalama KP derinliği sağda 8.43 ± 1.62 mm, solda 8.48 ± 1.66 mm. Ortalama frontal sinüs volümleri sağda 4.83 ± 3.58 cm³, solda 5.09 ± 3.74 cm³ idi. KP derinliği ile frontal sinüs ostium anteroposterior ve lateromedial çapları ve frontal sinüs volümleri arasında anlamlı pozitif korelasyon mevcuttu ($p < 0.01$). Frontal sinüs ostium lateromedial çapı ve KP genişliği arasında anlamlı negatif korelasyon bulundu (0.041). Frontal sinüs volümü ile KP genişliği arasında ise anlamlı korelasyon saptanmadı.

SONUÇ: İatrojenik yaralanmalardan kaçınmak için ipsilateral frontal sinüs pnömotizasyonu ile KP derinliği arasındaki pozitif korelasyon göz önünde bulundurulmalıdır. Ayrıca sonuçlarımız ışığında preop. değerlendirmede 4.5 mm'den geniş KP bulunması halinde frontal resesin ve ostium lateromedial çaplarının dar olabileceği konusunda cerrahlar dikkatli olmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Frontal sinüs, frontal sinüs volümü, Kribriform plate, paranazal BT



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-3076

İzole Sfenoid Sinüs Cerrahisi, 40 Vakalık Serimiz

Fakih Cihat Eravcı, Alper Ceylan, Mehmet Göcek, Fikret Ileri, Sabri Uslu, Metin Yılmaz, Yusuf Kızıl

Gazi Üniversitesi, Kulak Burun Boğaz Ana Bilim Dalı, Ankara

AMAÇ:Sfenoid sinüste gelişen lezyonlar nonspesifik semptomları ile paranazal patolojilerinin %2-3ünü oluşturmaktadır. Ayrıca spontan beyin omurilik sıvı(BOS) kaçağının en sık görülen lokasyonlardan biridir. Buradan kaynaklı cerrahi girişim ihtiyacı olan patolojilerin akla getirilmesi açısından sıklığının tespiti önemlidir. Bunda dolayı çalışmamızda kendi klinik tecrübemizin sonuçlarını paylaşmak amaçlanmaktadır.

GEREÇ VE YÖNTEM:2005 yılı Ocak ayı ile 2015 Ağustos ayları arasında kliniğimizde izole sfenoid sinüs cerrahisi gerçekleştirilen hastalar retrospektif olarak taranmıştır. Başvuru semptomları ve yaşları, cinsiyet ve taraf bilgileri, mevcut patolojilerin sayısal dağılımları ve yaygınlıkları, uygulanan cerrahiler ve sonuçları değerlendirilmiştir.

BULGULAR:Çalışmamıza dahil olan izole sfenoid cerrahi girişimli 40 hastanın 18 tanesi enflamatuvar rahatsızlıklar (%45) olup; bu grubun 7 tane fungal enfeksiyon(%17.5), 6 tane mukosel(%15), 5 tane polipoid ve retansiyon içeren lezyonlardan(%12.5) oluşmaktadır. Ayrıca geri kalan 22 hastanın 10 tanesi BOS kaçağı(%25), 8 tanesi fibroz displazi(%20), 3 tanesi malignite(%7.5), 1 tanesinde hemanjiomdan(%2.5) oluşmaktadır. BOS kaçağı dışındaki patolojilerde en sık karşılaşılan semptom nonspesifik baş ağrısı olup, BOS kaçağı olanların hepsi burundan şeffaf sıvı gelmesi şikayeti ile başvurdular. Enflamatuvar hastalıklardan fungal enfeksiyonlar 55.4, mukosel 50.3, polipoid mukoza ve retansiyon kisti 28.4 ortalama yaş ile karşılaşılrken BOS kaçakları 46.5, fibröz displazi 33.5 ortalama yaş ile karşımıza geldi. Ayrıca izlenen malignitelerden hemanjioperistom 72, plasmositom 61, şeffaf hücreli kanser 51 ve benign lezyonlardan hemanjiom 27 yaşında prezente olmuştur. Mevcut patolojilerden fungal enfeksiyonlar %71.4, mukoseller %50, polipoid mukoza ve retansiyon kistleri %60, BOS kaçakları %60, fibröz displazi %62.5, malign lezyonlar %66.6, hemanjiom ise %100 oranında kadın hastalarda izlenmiştir. Fungal enfeksiyonlar %57.1, mukoseller %66.6, polipoid mukoza ve retansiyon kistleri %60, BOS kaçakları %40, fibröz displazi %87.5, malign lezyonlar ve hemanjiom %100 olarak sol ağırlıklı sfenoid yerleşim göstermişlerdir.

SONUÇ:Sfenoid sinüs izole lezyonlarının tanıda gecikmenin önlenmesi için patolojilerin akla getirilmesi ve görüntüleme ile desteklenmesi kritik bir noktayı oluşturmaktadır. Bu çerçevede bu lokasyondaki patoloji sıklığının bilinmesi önemlidir. Ayrıca patolojinin sfenoid içerisinde medialde yada lateralde olmasına göre transetmoid ve transnazal (orta konka mediali) yaklaşımların kullanılması endoskopik müdahaleyi kolaylaştıracak bir faktördür.

Anahtar Kelimeler: sfenoid sinus, endoskopik yaklaşım, bos kaçağı



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-3081

Laringofaringeal reflü hastalarında tükrük epidermal büyüme faktörü (EGF) konsantrasyonu

Melek Uyar¹, Murat Haluk Özkul¹, Cihan Coşkun², Gülşah Acar Yüceant¹

¹Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB Kliniği, İstanbul, Türkiye

²Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Biyokimya Kliniği, İstanbul, Türkiye.

AMAÇ:Epidermal büyüme faktörü (EGF), üst sindirim sistemi mukozalarının rejenerasyonunda yardımcı olan, biyolojik olarak aktif bir tükrük proteindir. Laringofaringeal reflü (LPR) olgularında, EGF'nin rolü konusunda görüş birliği yoktur. Amacımız; LPR nedeniyle posterior larinkste reversibl mukozal değişiklikler saptanan erişkin hastalarda tükrük EGF konsantrasyonunu belirlemektir.

GEREÇ VE YÖNTEM:Prospektif çalışmamızda, planlanan 2014 yılında çalışma süresi boyunca kliniğimizde LFR tanısı alan 61 hasta ve kontrol grubuna dahil edilen 39 hastadan tükrük örnekleri toplandı. Hastalar; reflü semptom indeksi (RSI) ve reflü bulgusu skoru (RFS) ile derecelendirildi. En az 8 hafta boyunca proton pompa inhibitörleri (PPI) ile ampirik olarak tedavi edildi. Bu süre sonunda medikal tedavi sonuçlarını tanımlamak için, tüm hastaların 2. endoskopik muayeneleri planlandı. Medikal tedavi sonrası RFS skorları 7'nin altına düşen 48 hasta; LFR'ye bağlı posterior larinkste reversibl mukozal değişikliklere sahip olarak tanımlandı. Tüm hastalardan medikal tedavi öncesi toplanan tükrük örnekleri kullanılarak, 48 hastanın tükrük EGF konsantrasyonları ticari olarak temin edilebilen ELISA kiti kullanılarak tespit edildi.

BULGULAR:Çalışmaya dahil edilen hastaların ortalama tükrük EGF konsantrasyonları değerlendirildiğinde; hasta grubunda $236,528 \pm 19,498$ pg / ml (128,420-252,426), kontrol grubunda ise $243,178 \pm 11,886$ pg / ml (178,746-255,994) idi. LPR'li hasta ve kontrol grupların tükrük EGF konsantrasyonları arasında istatistiksel anlamlı bir fark saptanmadı ($p = 0.066$). RSI ve RFS skorları arasında da istatistiksel anlamlı bir korelasyon saptanmadı ($p = 0.063$).

SONUÇ:Çalışmamızda; sağlıklı kontrol grubu ile LFR'ye bağlı posterior larinkste kalıcı mukozal değişiklikler henüz oluşmamış hasta grubu arasında, tükrük EGF konsantrasyonları arasında fark saptanmadı. Dolayısıyla; yeni tanı almış ve medikal tedaviye cevap veren LPR hastalarında, tükrük EGF konsantrasyonunda belirgin bir azalma beklentisinin erken olduğu düşünüldü.

Anahtar Kelimeler: laringofaringeal reflü, epidermal büyüme faktörü, tükrük



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-3082

Tümör yayılımı: İleri evre larenks kanserinde prediktif ve prognostik faktör

Görkem Eskiizmir¹, Gökçe Tanyeri Toker², Onur Çelik¹, Kıvanç Günhan¹, Ayça Tan³, Hülya Ellidokuzoğlu⁴

¹Celal Bayar Üniversitesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Ana bilim Dalı, Manisa

²Gelibolu Devlet Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Kliniği, Çanakkale

³Celal Bayar Üniversitesi, Patoloji Ana bilim Dalı, Manisa

⁴Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Biyoistatistik Ve Tıbbi Bilişim Ana bilim Dalı; İzmir

AMAÇ:İleri evre larenks kanserlerinde multimodalite tedavi yöntemlerine rağmen lokorejyonel rekürrens ve uzak metastaz riskleri yüksek, sağkalım oranları ise görece düşüktür. Bu çalışmanın amacı, ileri evre larenks kanseri tanısıyla cerrahi ve adjuvan tedavi uygulanan olguların demografik ve histopatolojik verileri değerlendirilerek lokorejyonel rekürrens, uzak metastaz ve sağkalıma etkili prediktif faktörler ile lokorejyonel kontrol, genel ve hastaliksız sağkalım üzerine etkili prognostik faktörlerin saptanmasıdır.

GEREÇ VE YÖNTEM:Çalışmaya 2002-2015 yılları arasında ileri evre larenks kanseri tanısıyla larenjektomi ve adjuvan tedavi (radyoterapi+kemoterapi) uygulanan 108 olgudan tedavi sonrası düzenli takibi olan 83 olgu dahil edildi. Genel sağkalım üzerinden yapılan post-hoc kuvvet analiz hesaplamasında çalışmanın gücü %83.4 olarak belirlendi. Bu olguların demografik verileri (yaş ve cinsiyet) ve histopatolojik verileri (konum, tiroid kıkırdak tutulum varlığı/yokluğu, evre, T, tümör boyutu ve derinliği, grade, lenf nodu tutulum varlığı/yokluğu, N, lenf nodu sayısı ve oranı, ekstranodal tutulum, lenfovasküler tutulum vs.) taranarak kaydedildi. Olguların hastane kayıt sisteminden lokorejyonel rekürrens, uzak metastaz ve sağkalım durumları değerlendirilerek tüm verileri kaydedildi ve SPSS 15.0 for Microsoft programı ile uni- ve multivariye analizler yapıldı. Lokorejyonel rekürrens, uzak metastaz ve sağkalım üzerine etkili potansiyel prediktif faktörler Ki kare ve Mann-Whitney-U test ile, lokorejyonel kontrol, genel ve hastaliksız sağkalım üzerine etkili potansiyel prognostik faktörler ise Kaplan Meier ve log rank testleri ile analiz edildi. Prediktif faktörler için Lojistik regresyon modeli, prognostik faktörler için de Cox regresyon modeli oluşturuldu.

BULGULAR:Çalışmaya dahil edilen olguların 6'sı kadındı ve yaş ortalaması 83 (45-82) idi. Olguların 47'si pT3, 36'sı pT4a iken 34'ü evre III, 49'u ise evre IV idi. Lenf nodu pozitifliği 37 olguda saptandı ve N dağılımı sırasıyla N0: 45 (%54.2), N1: 12 (%14.5) ve N2: 26 (%31.3) idi. Olguların 13'ünde (%15.7) lokorejyonel rekürrens ve 13'ünde (%15.7) uzak metastaz saptandı. Uzak metastaz üzerine en etkili prediktif faktörler: tümör yayılımı (OR: 5.746 (1.359-24.293; %95.0 CI) ve ekstranodal yayılım olarak belirlendi. (OR: 5.327 (1.324-21.438; %95.0 CI). İleri evre larenks kanseri nedeniyle tedavi edilen olguların 5-yıllık lokorejyonel kontrol, genel ve hastaliksız sağkalım oranları sırasıyla %66.1, %65.8 ve %65.9 olarak saptandı. Tümör yayılımı, lokorejyonel kontrol (OR:15.633 (3.380-72.307; %95.0



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

CI), genel (OR:16.321 (3.533-75.390; %95.0 CI) ve hastalısız sağkalım (OR:15.814 (3.422-73.087; %95.0 CI) için en etkili prognostik faktör olarak belirlendi.

SONUÇ:pT3/pT4a larenks kanseri nedeniyle larenjektomi ve adjuvan tedavi uygulanan olguların lokorejyonel kontrol, genel ve hastalısız sağkalımlarını belirlemede önemli bir prognostik faktör tümör yayılımıdır. Bunun yanısıra, uzak metastaz için tümör yayılımı ve ektranodal tutulum en önemli prediktif faktörlerdir.

Anahtar Kelimeler: İleri evre larenks kanseri, prognostik faktör, prediktif faktör, tümör yayılımı, ektranodal yayılım, sağkalım analizi.



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-3083

Ozonun ratlarda oluşturulan iskemi reperfüzyon hasarı ve flep yaşayabilirliği üzerindeki iyileştirici etkisi

Çağdaş Elsurer¹, Merih Önal², Nebil Selimoğlu³, Mustafa Yılmaz⁴, Ender Erdoğan⁴, Jale Bengi Çelik⁵, İbrahim Özkan Önal⁵

¹Selçuk Üniversitesi Kulak Burun Boğaz ABD, Konya

²Konya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kulak Burun Boğaz Kliniği, Konya

³Konya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Plastik ve Rekonstruktif Cerrahi Kliniği, Konya

⁴Selçuk Üniversitesi Histoloji ve Embriyoloji ABD, Konya

⁵Selçuk Üniversitesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon ABD, Konya

AMAÇ:Kas flebi transferi rekonstruktif cerrahilerde sık kullanılan bir yöntemdir ancak flep morbiditesi ciddi bir problemdir. Greftleme sonrası flebin yaşayabilirliği üzerinde major etken iskemi reperfüzyon hasarıdır. Iskemi reperfüzyon hasarını önlemek için klinik kullanımı olan antioksidan, antikoagülan, anti-inflamatuar ve anti-apoptotik aktiviteye sahip ajanlar araştırılmaktadır. Ozon (O₃) bu ajanlar arasında yer almaktadır. Bu özelliklerinin klinikte karşılaşılan iskemi ve reperfüzyona bağlı oluşabilecek doku hasarını azaltma yönündeki tedavi edici etkisi çeşitli dokularda yapılan farklı araştırmalarla gösterilmiştir. Bu çalışmanın amacı ozonun flep sağkalımı üzerindeki muhtemel etkilerinin gösterilmesidir

GEREÇ VE YÖNTEM:28 Wistar rat çalışmaya dahil edildi. Sham grubunda (S) (n:7) pektoral kası ekpoze etmek için göğüs yarısına transverse insizyon yapıldı. Pektoral kas cerrahi tekniğe uygun şekilde yerinden kaldırıldı ve tekrar yerine suture edildi. İskemi reperfüzyon yapılmaksızın yedi gün boyunca intraperitoneal SF verildi ve sekizinci gün hayvanlar sakrifiye edildi. İskemi Reperfüzyon (IR) (n:7) grubunda pektoral flep kaldırıldıktan sonra aksiller arter 6.0 vicryl ile 3 saat boyunca bağlı tutuldu. 3 saatin sonunda 24 saat reperfüzyona izin verildi. Sham+Ozon (S+O) grubunda (n:7) iskemi-reperfüzyon yapılmaksızın pektoral kas flebi kaldırıldıktan sonra yedi gün boyunca 1 mg/kg ozon intraperitoneal olarak uygulandı. İskemi Reperfüzyon+Ozon (IR+O) (n:7) grubunda ise iskemi reperfüzyon hasarı oluşturulduktan sonra yedi gün boyunca 1 mg/kg ozon intraperitoneal olarak uygulandı ve hayvanların hepsi sekizinci gün intrakardiyak kan alınarak sakrifiye edildi. Pektoral kas flepleri histopatolojik ve biyokimyasal incelemeler için çıkarıldı. Kas hücrelerinin apoptoz oranları TUNEL yöntemiyle değerlendirildi. Flep doku örnekleri superoxide dismutase (SOD), glutation peroxidase (GSH-Px), malondyaldehide (MDA) açısından değerlendirildi. Kan örnekleri alınarak total oksidan skor (TOS) ve total antioksidan kapasite (TAC) analizi yapıldı. **BULGULAR:**Histomorfometrik değerlendirmede kas hücre organizasyonu, vaskülarite, fibrotik ve dejeneratif değişiklikler ve mononükleer hücre infiltrasyon dereceleri araştırıldı. Gruplar arası değerlendirmede apoptotik indeks kullanıldı. (Apoptotic Index (AI)=Total apoptotic cell count /100). Ozon grubunda (O) apoptotik indeksin en düşük olduğu görüldü. (p<0.05).



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

Ozone + IR grubunda ise apoptotik indeksin IR grubuna göre daha düşük olduğu görüldü. ($p < 0.05$). Sham grubunda (S) apoptotik indeks, IR ve IR+Ozon gruplarına göre daha düşük bulundu ($p < 0.05$). SOD, GPX ve TAC gibi antioksidan değerlerin en yüksek olduğu grup ozon grubu, en düşük olduğu grup ise IR grubuydu ($p < 0.05$). MDA ve TOS gibi oksidan parametreler açısından en yüksek değerler IR grubunda bulunmuştur ($p < 0.05$).

SONUÇ: Birçok araştırmada ozonun iskemi reperfüzyon hasarını önlemede yararlı etkilerinin olduğu ortaya konulmuştur. Çalışmamızda ozon terapisinin flep sağkalımı üzerindeki iyileştirici etkisi gösterilmiştir. Bu durum artmış hücre proliferasyonu ve azalmış hücre apoptozu olarak ortaya çıkmıştır. Ozonun flepte oluşan IR hasarı sonrası koruyucu etkisindeki mekanizmaların açıklanması için ileri çalışmalar gerekmektedir

Anahtar Kelimeler: ozon, ozon terapisi, kohlea, iskemi reperfüzyon hasarı



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-3084

Glossektomide Yeni Bir Yöntem: LigaSure

Hamdi Taşlı¹, Serdar Karahatay¹, Ömer Karakoç¹, Serkan Aksoy²

¹GATA KBB AD.

²GATA PATOLOJİ AD.

AMAÇ:Dünyada oral kavite kanserleri en sık izlenen 8. kanser çeşidi olup, büyük çoğunluğunu dil kanserleri oluşturmaktadır. T1-T3 dil kanserlerinin primer tedavisinde dil ön 2/3'ünün cerrahi eksizyonu önerilmektedir. Glossektomide kullanılan başlıca yöntemler; soğuk bıçak (neşter ve makas), monopolar (MP) ve bipolar elektrocerrahi, lazer (karbondioksit, argon lazer vb.) ve ultrasonik neşter ve kesicilerdir. Bu yöntemler içerisinde en sık tercih edileni, kolay ulaşılabilir, ucuz ve pratik olan ancak ciddi termal hasar oluşturan monopolar koterdir. Günümüzde özellikle tiroid glandı gibi iyi kanlanan dokuların eksizyonunda sıkça kullanılan LigaSure (Valleylab, Boulder, CO USA), hem insizyon hem de ideal hemostaz sağlamaları, postoperatif ağrıyı azaltmaları ve yara iyileşmesine olan katkıları ile dikkati çekmektedir. Bu çalışmada en temel problemin uygun hemostazın sağlanması olan glossektomi ameliyatında LS kullanımını incelenmiştir.

GEREÇ VE YÖNTEM:Kliniğimizde 2013 ve 2015 yılları arası ameliyat edilen toplam 10 dil kanseri hastası çalışmaya dahil edildi. Çalışmaya dahil edilen hastalara hemiglossektomi ve total glossektomi ameliyatları (mandibulotomi, transoral veya pull-through yaklaşım ile) gerçekleştirilmişti. Çalışmada hastalar, cerrahide kullanılan aletler olan MP ve LS cihazlarına bağlı olmak üzere 2 ayrı gurup halinde incelendi. Hastalardan 6(%60)'sında MP (KLS Martin ME400 Gebruder Martin GmbH &Co,KG Tuttlingen-Germany) kullanılır iken, 4(%40)'ünde LS kullanıldı. Cerrahi sınırların herbiri yöntemlerin yarattığı doku hasarı derecesini ortaya koymak amacıyla uygulanan cerrahi yöntemler hakkında bilgi sahibi olmayan bir patolog tarafından histopatolojik açıdan(kenar fragmantasyonu, koter/ezilme artefaktı, ekstrasvasküler ve kapiller konjesyon) değerlendirildi ve 4 basamaklı bir skala yardımı ile skorlandı.

BULGULAR:Kenar fragmantasyonu MP gurubunda 2.33 ± 0.52 iken LS gurubunda 1 idi. Her iki gurup arasındaki istatistiksel olarak anlamlı fark izlendi ($p < 0.05$). Koter/ezilme artefaktı MP gurubunda 1.83 ± 0.75 iken LS gurubunda 0.75 ± 0.5 idi. Her iki gurup arasındaki istatistiksel olarak anlamlı fark izlenmedi ($p:0,06$). Ekstrasvasküler kan pıhtısı MP gurubunda 2 ± 0.63 iken LS gurubunda $1,25 \pm 0.5$ idi. Her iki gurup arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı fark izlenmedi ($p:0,17$). Kapiller konjesyon MP gurubunda $2 \pm 0.63(1-3)$ iken LS gurubunda 1 idi. Her iki gurup arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı fark izlendi ($p < 0.05$). Ortalama kan kaybı sıklıkla lingual arterde kanaması gerçekleştiği MP gurubunda ortalama $20 \text{ml} \pm 5 \text{ml}$ iken, LS gurubunda ortalama kan kaybı 0 ml idi yani hiç kanama gerçekleşmedi. Tüm cerrahi teknikler incelendiğinde hiçbir vakada postoperatif kanama izlenmedi.

SONUÇ:Glossektomi esnasında hem koagülasyon hem de kesi gerçekleştirmesi, mükemmel kanama kontrolü sağlaması ve pratik kullanımının yanı sıra histopatolojik olarak sınırlı cerrahi sınır hasarı oluşturması ile dikkati çeken LS, gelecekte konvansiyonel metodların yerini alabilecek alternatif bir yöntem olabilir.

Anahtar Kelimeler: Glossektomi, Ligasure, monopolar koter



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-3085

Erken Glottik Kanser Tedavisinde Radyofrekans Mikrodiseksiyon Elektrodları İle Endoskopik Kordektomi

Çağatay Oysu¹, Mehmet Sürmeli¹, Ayşe Aslı Şahin Yılmaz¹, İldem Deveci¹, Mehmet Salih Canpolat¹, Şamil Şahin¹, Beyhan Ceylaner²

¹Ümraniye Eğitim Araştırma Ve Hastanesi, KBB Ana bilim dalı, İstanbul

²Kartal Lütfi Kırdar Eğitim Araştırma Ve Hastanesi, Radyasyon Onkolojisi Ana bilim dalı, İstanbul

AMAÇ:Erken glottik kanserlerin tedavisinde transoral lazer cerrahisi ve radyoterapi en sık uygulanan tedavi modaliteleridir. Transoral lazer cerrahisine bir alternatif olarak 2006 yılında Basterra ve arkadaşları tarafından tanımlanmış olan "endoskopik radyofrekans mikrodiseksiyon elektrodları ile kordektomi" çok daha ucuz ve basit bir metod olduğundan, kullanımı gittikçe yaygınlaşmaktadır. Bu çalışmanın amacı T1a glottik kanserlerde mikrodiseksiyon elektrodları ile uygulanan endoskopik kordektomi cerrahisinin ses üzerine etkilerini radyoterapi ve laringofissur kordektomi ile karşılaştırmaktır.

GEREÇ VE YÖNTEM:2008-2012 yıllarında kliniğimizde laringofissur kordektomi uygulanmış hastalar, 2012-2015 arası kliniğimizde radyofrekans mikroelektrodları ile endoskopik kordektomi (Tip 3-transmuskuler kordektomi) uygulanmış hastalar ve 2008-2015 arası Radyasyon Onkolojisi kliniğinde primer radyoterapi görmüş T1a glottik skuamöz hücreli kanserli hastalar telefonla aranarak ses analizi için kliniğimize davet edilerek çalışmaya alınmışlardır. Rekürren veya rezidüel hastalığı olan hastalar çalışmaya dahil edilmemişlerdir. Hastaların ses kalitesi ve fonksiyonları işitsel algısal analiz (GRBAS skorlaması ile), akustik analiz ve aerodinamik etkinlik analizi yapılarak değerlendirilmiştir.

BULGULAR:Çalışmaya 9 adet laringofissur kordektomi, 15 adet endoskopik radyofrekans kordektomi ve 12 adet primer radyoterapi tedavisi görmüş hasta alınmıştır. Yaş, cinsiyet ve sigara içme sıklığı açısından üç grup arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır. GRBAS skorlaması açısından üç grup arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmış, Radyoterapi grubunun G,R,B,A ve S parametrelerinin tamamı diğer iki gruptan anlamlı düzeyde düşük bulunmuştur ($p<0.05$). Akustik analizde gruplar arasında F0, Jitter yüzdeleri ve Shimmer yüzdeleri açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0.05$). Maksimum fonasyon süresi (MFS) ölçümlerinde gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmakta olup radyoterapi grubunun MFS ölçümleri, endoskopik kordektomi ve laringofissür kordektomi gruplarından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($p_1:0.002$, $p_2:0.009$; $p<0.01$).

SONUÇ:Endoskopik radyofrekans kordektomi cerrahi donanımın ulaşılabilirliği ve düşük maliyeti açısından lazer kordektomiye göre çok daha avantajlı bir cerrahi girişim olsa da tip 3 rezeksiyon yapıldığında ses kalitesinin laringofissur kordektomi ile benzer olduğu



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

gösterilmiştir. Ancak Laringofissür kordektomi sonrası yatış süresi ortalama 5 gün iken ve tüm hastalara trakeotomi açılmış iken, radyofrekans kordektomi sonrası ortalama yatış süresi 1 gün olup hiç bir hastaya trakeotomi açılmamıştır. Primer radyoterapi almış hastalarda ise ses kalitesinin her iki cerrahi metoda daha üstün olduğu tespit edilmiştir. Çalışmamız literatürde endoskopik radyofrekans kordektomi sonrası ses kalitesinin diğer tedavi modaliteleri ile karşılaştırıldığı ilk çalışma olması açısından önem taşımaktadır. Endoskopik radyofrekans kordektomi ile lazer kordektominin karşılaştırılacağı ileri yayınlara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Larenks kanseri, Laringofissür Kordektomi, Radyofrekans Mikrodiseksiyon elektrodları, Akustik Analiz, Ses



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-3086

doctorVOX: Ses Terapisinde Yeni Bir Cihazla Elektroglotofrafik Preliminer Sonuçlar

İlter Denizoğlu¹, Mustafa Şahin², Murat Eğrilmez¹, Uğur Dokuzlar²

¹İzmir Üniversitesi Tıp Fakültesi, KBB Hastalıkları Anabilim Dalı, İzmir

²Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi, KBB Hastalıkları Anabilim Dalı, Aydın

AMAÇ: doctorVOX, ses terapisi, ses eğitimi ve ses kıvrımlarının nemlendirilmesi için tasarlanmış yeni bir cihazdır. Bu çalışmanın amacı doctorVOX cihazı aracılığı ile suya ses üfleme sırasındaki ses kıvrımı dinamiklerinde oluşan elektroglotofrafik (EGG) değişiklikleri araştırmaktır.

GEREÇ VE YÖNTEM: Ses terapisi esnasında kullanılan egzersizler, yoğunlukla hastanın ve klinisyenin algısal olarak subjektif uygulamalarına dayalıdır. Ses terapisi uygulamalarının daha objektif ve hasta tarafından kolay anlaşılabilir geri bildirimlerle uygulanmasını sağlayan doctorVOX ses terapi cihazı, etkinliği bilimsel olarak kanıtlanmış olan Lax Vox Ses Terapi Tekniği'nin fiziksel ve fizyolojik mekanizmalarını kullanmaktadır.

Çalışma grubu ses kısıklığı şikâyeti olmayan 18 yaş ve üstündeki sağlıklı gönüllülerden oluşturuldu. Ses Handikap İndeksi-10 puanı 4, GRBAS skoru 1'in üzerinde olmayan 20 olguya önce cihazsız ve sonra doctorVOX ile [u] fonemi söylenmesi sırasında kayıtlar alınarak elektroglotofrafik analiz uygulanmıştır.

BULGULAR: Yedisi erkek toplam 20 olgu çalışmaya dâhil edildi. Cihazsız [u] fonasyonu ile yapılan EGG analizinde ortalama Temel frekans (F0):222Hz, jitter %: 0.31, shimmer %: 0.97, Harmonik-gürültü oranı (HNR): 28.5, Normalize Gürültü Enerjisi (NNE): -25.3, Temas oranı pertürbasyonu (CQP):0.88 ve Temas indeksi pertürbasyonu (CIP):7.7 olarak saptandı. doctorVOX kullanımı sırasındaki ortalama değerler ise; F0:205, jitter %: 0.96, shimmer %: 2.68, HNR: 23.8, NNE: -20.8, CQP:3.1 ve CIP:38 idi. Wilcoxon signed rank testinde bu iki ölçüme ait veriler arasında anlamlı farklılık saptandı.

SONUÇ: Ses kısıklıklarının tıbbi tedavi sürecinde ses terapisine yardımcı bir cihaz olarak tasarlanan doctorVOX kullanımı sırasında ses kıvrımlarının biyomekanik olarak vibrasyon özellikleri farklılaşmaktadır. Bu süreç, daha verimli bir vibrasyonu amaçlamaktadır. Bu çalışmada ulaşılan EGG sonuçları, doctorVOX kullanımı sırasındaki glottik kapanmada düşük temas basıncının gerçekleştiğini düşündürmüştür. Düşük subglottik basınçla yüksek mukozal vibrasyon amplitüdü elde ederek yöntemin ses kıvrımları üzerine olan masaj etkisini destekler niteliktedir. doctorVOX'un ses kıvrımlarının vibrasyon dinamiklerine etkisini ve uzun dönem sonuçlarını inceleyen daha geniş sayıda normal ve hasta gruplarını içeren ileri klinik çalışmalar planlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: ses terapisi, elektroglotofrafik



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-3091

Benign Dudak Lezyonları: 160 Olgunun Retrospektif İncelemesi

Selçuk Arslan¹, Bengü Çobanoğlu², Ahmet Ural¹, İsmail Saygın³, Abdülcemal Ümit Işık¹

¹Karadeniz Teknik Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, Trabzon

²Kanuni Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Kliniği, Trabzon

³Karadeniz Teknik Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Patoloji Anabilim Dalı, Trabzon

AMAÇ:Bu çalışmanın amacı Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesinde son 15 yıl içinde benign dudak lezyonu tanısı alan spesifik bir hasta grubunun retrospektif analizini yapmaktır.

GEREÇ VE YÖNTEM:2000-2014 yılları arasında dudak lezyonu tanısı alan 312 hastaya ulaşıldı. Patoloji Laboratuvar kayıtlarından benign dudak lezyonu tanılı biyopsi sonucu olan 160 hastanın verileri elde edildi.

BULGULAR:En sık görülen lezyon mukosel (%43.13) olmak üzere çalışma grubunda 20 farklı histopatolojik tipte lezyon mevcuttu. Diğer en sık görülen lezyon tipleri sırasıyla kronik infalamasyon (%11.25), intradermal nevüs (%5.63), piyojenik granülom (%5.63), fibrom (%5) ve papillom (%5) olarak tespit edildi. Mukosel genç yaşlarda anlamlı olarak yüksek bulundu ($p<0.001$)

SONUÇ:Erken tanı ve tedavi için oral mukoza lezyonlarının epidemiyolojisinin ve dağılımının bilinmesi önemlidir. Dudak lezyonlarının daha iyi anlaşılabilmesi için risk faktörlerini ve neden sonuç ilişkilerini araştıran ileri epidemiyolojik çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: dudak lezyonları; benign; oral mukoza; epidemiyoloji



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-3092

Ani işitme kaybında tedavi modalitesinin prognoza etkisi

Salih Aydın, Ümit Taşkın, Metin Yıldırım, Mehmet Erdil, Tolga Zekî Bilece, Sedat Rüzgar, Mehmet Faruk Oktay, Bilgehan Güntekin, Tülün Şentürk Ege
Bağcılar Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Kliniği, İstanbul

AMAÇ: Ani işitme kaybında, demografik özelliklerin, semptomların, hematolojik bulguların ve tedavi modalitelerinin prognoz üzerine etkileri.

GEREÇ VE YÖNTEM: Şubat 2009 - Temmuz 2015 tarihleri arasında ani işitme kaybı tanısıyla tetkik tedavi amacıyla takip ettiğimiz 65 hastanın verileri retrospektif olarak tarandı. Hastaların yaş, cinsiyet, predispozan hastalık varlığı, vertigo, tinnitus varlığı, lökositöz varlığı, nötrofil-lenfosit oranı, işitme kaybının derecesi ve uygulanan tedavi ile taburcu edilirkenki odyolojik bulguları kaydedildi. Diabetik hastalar, steroid tedavisinin kontrendike olduğu eşlik eden hastalığı olanlar, bilateral ani işitme kaybı olanlar ve işitme kaybı başlangıcından tedavi başlangıcına kadar olan süre 10 günden fazla olan hastalar çalışmaya dahil edilmedi. Hastalar uygulanan tedavi çeşitliğine göre sadece intravenöz kortokosteroid tedavisi verilen (41 hasta), intravenöz kortokosteroid ve intratimpanik steroid verilen (10 hasta) ve intravenöz kortokosteroid ve hiperbarik oksijen verilen grup (14 hasta) olarak ayrıldı. Hastalar 10 gün boyunca hastanede yatarak tedavi aldı. 20 gün sonra odyolojik testleri yapıldı. Sonuçlar istatistiksel olarak karşılaştırıldı.

BULGULAR: 65 hastanın 15 inde hiç iyileşme görülmedi. İşitmesinde kısmı veya tam olarak düzelme olan 50 hastanın 15 inde çınlama devam etmekteydi. Başlangıçta baş dönmesi olan 17 hastanın hepsinde baş dönmesi düzelmiştir. Yaş, cinsiyet ve ani işitme kaybı başlangıcından tedavi başlangıcına kadar geçen süre açısından; bu üç grup arasında anlamlı fark görülmedi. Kulak çınlaması ve baş dönmesi sorgulandığında gruplar arasında anlamlı fark görülmedi. Kemik yolunda 500, 1000, 2000 ve 4000 Hz frekanslar ayrı ayrı incelendiğinde intravenöz steroid ve intravenöz steroid+hiperbarik O₂ tedavisi alanlarda tüm frekanslarda iyileşme olduğu görüldü, intravenöz steroid+ intratimpanik steroid tedavisi alanlarda sadece 2000 Hz frekansda kemik yolundaki düşüş istatistiksel olarak anlamlı bulunmadı, diğer frekanslarda istatistiksel olarak anlamlı düşüş olduğu görüldü. İntravenöz steroid tedavisi alan 41 hastanın kemik yolunda ortalama 17.68 dB, intravenöz steroid+intratimpanik steroid tedavisi alan 10 hastanın kemik yolunda ortalama 17.63 dB, intravenöz steroid + hiperbarik O₂ tedavisi alan 14 hastanın kemik yolunda ortalama 16.52 dB iyileşme olduğu görüldü. Kemik yolundaki iyileşme açısından üç grup arasında anlamlı fark görülmedi. İntravenöz steroid tedavisi alan grupta ortalama nötrofil lenfosit oranı (NLR) 3.6, intravenöz steroid+intratimpanik steroid tedavisi alanlarda ortalama NLR 2.52, intravenöz steroid+hiperbarik O₂ tedavisi alan grupta ortalama NLR 2.74 bulundu ve istatistiksel olarak üç grup arasında NLR değerlerinde anlamlı fark görülmedi. Hastaneye başvuru anındaki NLR



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

ile kemik yolundaki iyileşme arasında korelasyon görülmedi.

SONUÇ:Ani işitme kaybı tanılı hastalarda intravenöz steroid, intravenöz steroid+intratimpanik steroid, intravenöz steroid+hiperbarik O2 tedavisi verildi. Her grupta kemik yolunda iyileşme izlenirken grupların birbirine üstünlüğü görülmedi. Yaş, cinsiyet ve tedaviye başlama süresinin iyileşmeye etkisi olmadığı görüldü. Nötrofil lenfosit oranı ile kemik yolundaki iyileşme arasında korelasyon görülmedi.

Anahtar Kelimeler: ani işitme kaybı, kombine tedavi, nötrofil lenfosit oranı



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-3093

45-65 yaş arası baş-boyun kanserli hastalarda hayat öncelikleri

Hasan Hüseyin Arslan¹, Asif Ahmedov¹, Süleyman Cebeci², Murat Bınar¹, Serdar Karahatay¹
¹Gülhane Askeri Tıp Akademisi, KBB Ana Bilim Dalı, Ankara
²Etlik Zübeyde Hanım Kadın Hastalıkları Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, KBB Ana Bilim Dalı, Ankara

AMAÇ:Baş-boyun bölgesi konuşma, yutma, solunum, tat, koku, fiziksel görünüm gibi birçok fonksiyondan sorumlu kompleks yapıya sahiptir. Bu bölgenin kanserleri kişinin en temel beslenme, solunum ve iletişim gibi ihtiyaçlarını etkilemektedir. Bu çalışmada Gülhane Askeri Tıp Akademisine tanı ve tedavi amaçlı başvuran 49 baş ve boyun bölgesi kanseri hastasının hayat öncelikleri ve bu önceliklerin sosyodemografik özelliklerle ilişkisi araştırılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM:Çalışmaya 45 ve 65 yaş arası baş-boyun kanseri tanısı alan 49 hasta dahil edilmiştir. Hastalara tedavi öncesi anket yapılmıştır. Anket 2 bölümden oluşup ilkinde 7 soru, ikinci kısımda 15 madde yer almıştır. Tüm veriler SPSS 15.0 ile analiz edilmiştir.

BULGULAR:İlk bölümde hastaların demografik özellikleri sorgulanmıştır. Yaş ortalaması 55.6, %87.8 erkek cinsiyet, %44 hastanın gelir düzeyi 1000TL üzerinde ve %22.4'ü üniversite eğitime sahip bulunmuştur. İkinci kısımda anket şeklinde sunulan şıklara hastalardan 1 ila 5 arası değer vermesi istenmiştir. Değerlendirme sonunda hastaların hayat önceliklerinin yaş, cinsiyet ve meslek gibi sosyodemografik özelliklerden etkilenmediği bulunmuştur.

SONUÇ:Baş-boyun kanserlerinin fonksiyonel kayıplara yol açmak suretiyle hayat kalitesini etkilediği birçok çalışmada vurgulanmıştır. Bunlardan en çok etkilenen iletişim olduğu görülse de beslenme bozuklukları, tat ve koku kaybı, solunum problemleri de dikkate alınmalıdır. Hastalara tedavi seçenekleri sunulduğu zaman, tüm potansiyel fonksiyonel kayıp ve komplikasyonlar tartışılmalı, hasta beklentisi dikkate alınmalı ve profesyonel psikolojik destek sağlanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: baş-boyun, hayat kalitesi, kanser, sosyodemografik özellikler



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-3094

Adenoid Hipertrofinde Enflamatuvar Bir Belirteç Olarak Platelet Aktivitesi

Uzdan Uz¹, Çiğdem Kalaycık Ertugay², Hatice Asan³, Onur Çelik⁴

¹Bayındır Devlet Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Kliniği, İzmir

²Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Kliniği, İstanbul

³Tokat Devlet Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Kliniği, Tokat

⁴Celal Bayar Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Manisa

AMAÇ: Adenoid hipertrofisi (AH); obstrüktif uyku apnesi, gelişme geriliği, rekürren ve/veya kronik rinosinüzit gibi kronik enflamatuvar proseslere neden olabilmektedir. Platelet aktivitesi de enflamatuvar hastalıklarda enflamasyonu gösteren belirteç olarak kullanılabilir. Çalışmamızın amacı AH olan çocuklarda platelet aktivitesini gösteren belirteçlerin enflamasyon ağırlığı üzerindeki rolünün araştırılmasıdır.

GEREÇ VE YÖNTEM: Ocak-Mayıs 2014 tarihleri arasında AH'li 69 çocuk ile yaş ve cinsiyeti uyumlu 69 kontrol olgusu çalışmaya dahil edildi. Tüm hastalara ve kontrol grubuna tam kan sayımı (MPV ve PDW dahil) aynı laboratuvarında yapıldı. Hasta gruba adenoidektomiden 6 ay sonra tetkik tekrarlandı.

BULGULAR: Preoperatif hasta grubu ile kontrol grubunun tam kan sayımı karşılaştırıldığında PDW dışında anlamlı farklılık yaratacak bir parametre gözlenmedi ($p > 0,05$). Kontrol grubunda ise PDW'nin AH olan gruba göre anlamlı olarak daha düşük olduğu gözlemlendi (PDW Kontrol: $14,4 \pm 1,92$, PDW Preoperatif: $15,1 \pm 1,68$ $p = 0,02$). Ameliyat öncesi ve sonrası hemoglobin, beyaz kan hücreleri, platelet sayısı ve MPV gibi değerler arasında anlamlı bir farklılık saptanmazken, PDW'nin ameliyat sonrası 6. ayda anlamlı olarak düştüğü izlendi (PDW Preoperatif: $15,1 \pm 1,68$, PDW Postoperatif: $14,1 \pm 2,13$ $p = 0,000$).

SONUÇ: Çalışmanın sonuçları AH'nin neden olduğu üst hava yollarındaki enflamatuvar süreçte ve hastalığın izleminde PDW'nin etkili bir belirteç olabileceğini akla getirmektedir.

Anahtar Kelimeler: adenoid hipertrofisi, ortalama platelet hacmi, platelet aktivitesi, platelet dağılım aralığı



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-3095

Adenotonsiller Hipertrofi Çocuklarda Operasyon Öncesi ve Sonrası Holter Ekg Sonuçlarının Değerlendirilmesi

Celal Günay¹, Ahmet Keleş¹, Fahrettin Yılmaz¹, Celal Akdeniz²

¹İstanbul Medipol Üniversitesi, Kulak Burun Boğaz Ana Bilim Dalı, İstanbul

²İstanbul Medipol Üniversitesi, Çocuk Kardiyolojisi Bilim Dalı, İstanbul

AMAÇ:Hipertrofik tonsil ve/ veya adenoid nedeniyle ameliyat kararı alınan, üst solunum yolu obstrüksiyonu olan çocukların ameliyat öncesi ve sonrası kardiyopulmoner fonksiyonlarının holter ekg moniterizasyon kullanılarak değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM:Temmuz 2013 – Şubat 2015 tarihleri arasında Medipol Üniversite Hastanesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Kliniği tarafından izlenen, klinik olarak tonsil ve/veya adenoid hipertrofisi tanısı konulan, bu nedenle ameliyat edilen, 2 ile 8 yaşları arasındaki üst solunum yolu obstrüksiyonlu 30 hasta, kardiyak ve pulmoner fonksiyonlar açısından ameliyat öncesi ve ameliyattan 6 ay sonra holter ekg moniterizasyon ve ekokardiografi ile değerlendirildi.. 2 hasta ameliyat sonrası moniterizasyonu yapılamadığı için değerlendirme dışında bırakıldı.

BULGULAR:Olguların yaş ortalaması $4 \pm 2,0$ yıl olup, 15'i (%53,6) erkek, 13'i (%46,4) kız idi. Hastalardan ameliyat öncesi klinik olarak kardiyopulmoner sisteme ait herhangi bir patoloji saptananlar çalışmaya dahil edilmemiştir. Tüm olgularda ameliyat öncesi elektrokardiografi bulguları normal olarak değerlendirilmiştir. Holter EKG'de sağ ventrikül fonksiyonları normal değerlerde olmakla beraber ameliyat sonrası bu değerlerde anlamlı azalma saptanmıştır.($p=0,001$)

SONUÇ:Uzun süreli üst solunum yolu obstrüksiyonu kardiyopulmoner fonksiyonlarda obstrüktif bozulmaya yol açabilmektedir. Bu patoloji, klinik bulgular henüz ortaya çıkmadan Holter EKG moniterizasyon ile saptanabilmektedir. Bu çalışmada klinik bulgu vermeyen ancak laboratuvar bulgularla gösterilebilen kardiyopulmoner fonksiyonlardaki değişikliklerin çoğunun geriye dönüşümlü olduğu ve obstrüksiyon ameliyat ile giderildikten sonra normale döndüğü gösterilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Adenotonsiller Hipertrofi, Holter EKG, Kardiyopulmoner Fonksiyon



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-3096

Çocuklarda Subglottik Stenoz Tedavisinde Balon Dilatasyon Sonuçları

Erdinç Aydın, Serhat İnan, Sabuhi Jafarov, Ozan Erol, Evren Hızal
Başkent Üniversitesi, Kulak Burun Boğaz Ana Bilim Dalı, Ankara

AMAÇ:Subglottik stenozu olan çocuklarda balon dilatasyon yönteminin başarısını, uygulanabilirliğini, sonuçları belirleyici faktörlerini ve komplikasyon oranlarını ortaya koymak hedeflenmiştir.

GEREÇ VE YÖNTEM:Ocak 2011-Haziran 2015 tarihleri arasında Başkent Üniversitesi Ankara Hastanesi Kulak Burun Boğaz Ana Bilim Dalı'nda subglottik stenoz tanısı ile balon dilatasyon uygulanan 18 yaş altındaki hastaların verileri retrospektif olarak değerlendirildi. Hastaların demografik özellikleri, mevcut hastalıkları, entübe kalınan süreleri, başvuru sebepleri, takip süreçleri kaydedildi. Hastaların subglottik stenoz dereceleri Myer-Cotton evreleme sistemi kullanılarak yapıldı. Evre 2, 3 ve 4 olan hastalara hava yolu balon dilatasyon işlemi yapıldı. Balon dilatasyon işlemi operasyon odasında genel anestezi altında spontan solunum korunarak yapıldı. Balon dilatasyon işlemi için 4-6-8-10 mm çaplı 20-40 mm uzunluğunda anjiyo katater balon dilatatörler ve son bir yıl içerisindeki işlemlerde 24 mm uzunluğunda 4 ve 7 mm çaplı FDA onaylı fleksibl, su ile yüksek basınç uygulayabilen balon kataterler kullanıldı. Verilerin analizi için SPSS istatistik paket programı (IBM SPSS Statistics, version 22, IBM Corp., 2013) kullanıldı. $p < 0.05$ değeri istatistiksel açıdan anlamlı kabul edildi.

BULGULAR:Subglottik stenoz tanısı ile 26 erkek 13 kız toplam 39 çocuğa balon dilatasyon yöntemi uygulandı.

İşlem sırasındaki ortalama yaş 12.9 ± 3.4 ay idi (ortanca, 7 ay; aralık 1 – 120 ay).

Balon dilatasyon 18 hastaya bir, 12 hastaya iki, 6 hastaya üç, 3 hastaya 4 kez uygulandı.

Balon dilatasyon öncesi subglottik stenoz iki hastada evre 2 (%5), otuz hastada evre 3 (%77), yedi hastada evre 4 (%18) idi.

33 hastada konjenital kardiyopulmoner anomali, 5 hastada prematürite, 1 hastada yanık (pil yutma sonucu trakeoözofageal fistül) komorbit hastalık olarak görülmekteydi.

Minör kanama dışında operasyon sırasında ve sonrasında komplikasyona rastlanmadı.

Balon dilatasyonun ortalama başarısı 30/39 (%79). Başarı oranı subglottik stenoz evre 4'de 2/7 (%28), evre 3'de 26/30 (%87), evre 2'de 2/2 (%100) olarak bulundu. Darlık derecesi arttıkça tedavi başarısının düşme eğiliminde olduğu görüldü. Ancak darlık derecesi ile başarı durumu arasında istatistiksel açıdan anlamlı ilişki gösterilemedi ($p=0.085$).

Ortalama entübasyon süresi 10.8 ± 2.5 gündü (ortanca, 5 gün; aralık 0- 70 gün). 1-14 gün arası entübe kalan 28 hastanın 26'sında başarılı olunmuş (%93). 14 günden fazla entübe kalan 7 hastanın ise 2'sinde başarılı olunmuş (%28). Balon dilatasyon tedavisinin başarısız olduğu hastalarda, tedavinin başarılı olduğu hastalara göre entübasyon süresi anlamlı olarak daha uzundu ($p=0.005$).

SONUÇ:Subglottik stenozu olan çocukların ilk basamak tedavisinde hava yolu balon dilatasyon kolay uygulanabilir, güvenli ve sonraki cerrahi prosedürler için herhangi bir kontraendikasyon oluşturmayan yöntemdir. Çocuklarda subglottik stenoz tedavisinde balon dilatasyon ortalama başarısı 30/39 (%79) olarak bulunmuştur; darlık derecesi ve entübe kalınan süre arttıkça başarı oranı azalmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Subglottik stenoz, balon dilatasyon, laringoplasti



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-3101

Çocuklarda, bilateral kronik otit media cerrahisinde, kıkırdak palizat ve temporal fasya tekniklerinin karşılaştırılması

Taylan Gün¹, Osman Fatih Boztepe², Doğan Atan³, Aykut İkinciöğulları³, Hüseyin Dere³

¹Bahçeşehir Üniversitesi Tıp Fakültesi, KBB Ana Bilim Dalı, İstanbul

²Antalya Medical Park Hastanesi, Antalya

³Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi

AMAÇ:Pediyatrik timpanoplasti, sıklıkla uygulanan ve başarı oranı %35 ile %94 arasında değişken oranlarda bildirilmiş bir cerrahidir. Bilateral vakalarda, kanıta dayalı bir bulgu olmamasına rağmen, disfonksiyone östaki tüpünün sorumlu olduğu iddia edilmiş ve bu nedenle bir çok cerrah kıkırdak materyalinin sağlamlığı nedeniyle kıkırdak timpanoplasti tekniklerini tercih etmiştir. Biz bu çalışmada, çocuk hastalarda bilateral olarak farklı zamanlarda uygulanan kıkırdak palizat tekniği ile temporal fasya tekniğinin, greft başarı oranları ve işitme sonuçlarını karşılaştırdık.

GEREÇ VE YÖNTEM:Çalışma retrospektif olarak planlandı ve 2007-2013 yılları arasında kliniğimizde her iki kulağı opere olan 15 yaşın altında 27 hasta (54 kulak) dahil edildi. Tüm cerrahiler aynı cerrah tarafından uygulandı ve postauriküler yaklaşımla yapıldı. Kıkırdak doku tragustan alındı ve palizat şeklinde hazırlandı.Temporal fasya kullanılan vakalarda underlay tekniği tercih edildi. Kolesteatoma cerrahisi ve osküloplasti yapılan vakalar çalışmadan çıkarıldı. 15 hasta kıkırdak gruba, 12 hasta fasya grubuna dahil edildi. Bilateral greft başarı oranları ve pre ve postoperatif hava kemik aralıkları kaydedildi.

BULGULAR:Greft başarı oranı, fasya grubunda %79.2, kıkırdak grubunda ise %96.7 olarak bulundu. Fark, istatistiksel olarak anlamlı bulunmadı ($p=0.078$). Her iki grupta da, postoperatif hava kemik aralıklarında, istatistiksel olarak anlamlı derecede düşme sağlandı ($p<0.001$).

SONUÇ:Bu çalışmanın sonuçlarına göre, karşı kulaktaki patolojinin, devam eden östaki tüpünün disfonksiyonunu göstermesine rağmen, uygun şekilde yapılan temporal fasya tekniği ile kıkırdak palizat timpanoplasti teknikleri ile greft başarı oranı ve odyolojik sonuçlar açısından anlamlı bir farkının bulunmadığı ve uygun cerrahinin, cerrahin tercih ettiği ve daha başarı ile uyguladığı tekniği tercih etmesiyle ilgili olduğu belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Palizat timpanoplasti, pediyatrik, bilateral kronik otit



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-31010

Bell paralizisinde prokalsitonin düzeylerinin diagnostik ve prognostik önemi

Saffet Kılıçaslan¹, Sinan Uluyol¹, Mehmet Hafit Gür¹, İlker Burak Arslan², Özlem Yağız²

¹Van Bolge Eğitim ve Arastırma Hastanesi, Kulak Burun Bogaz Klinigi, Van

²Tepecik Eğitim ve Arastırma Hastanesi, Kulak Burun Bogaz Klinigi, Izmir

AMAÇ:Bell paralizisi (BP) patogeneğinde inflamatuvar süreçler önemli rol oynamaktadır. Prokalsitonin (PCT) klinik pratikte en sık kullanılan proinflamatuvar biyomarkerlerden birisidir. Bu çalışmada, serum PCT düzeyleri ile BP arasındaki ilişki ve PCT'nin prognostik öneminin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM:Toplamda 54 BP'li hasta ve 35 sağlıklı birey çalışmaya alınmıştır. Sağlıklı bireyler kontrol grubunu oluştururken, BP'li hastalar hastalığın şiddetine göre iki gruba ayrılarak; House-Brackmann (HB) evreleme sistemine göre, grade II ve III BP olan 32 hasta düşük-grade BP grubu, HB evresine göre grade IV ve V BP olan 22 hasta yüksek-grade BP grubu olarak çalışmaya alınmıştır. Çalışma grubundaki hastaların PCT düzeyleri tanı anında ölçülmüş olup, PCT düzeyleri her üç grup arasında istatistiksel olarak karşılaştırılmıştır (ANOVAs).

BULGULAR:Kontrol grubu, düşük-grade ve yüksek-grade BP gruplarındaki ortalama PCT değerleri sırasıyla 0.01 ± 0.001 , 0.35 ± 0.05 ve 0.98 ± 0.41 ng / mL olarak bulundu. Düşük-grade BP grubundaki PCT düzeyi kontrol grubuna göre anlamlı derecede yüksekti ($p < 0.001$), yüksek-grade BP grubundaki PCT düzeyleri hem düşük-grade ($p = 0.01$) hem de kontrol grubuna göre ($p < 0.001$) anlamlı derecede yüksek olarak saptandı.

SONUÇ:PCT düzeyleri ile BP evresi arasındaki anlamlı ilişki, fasial sinirdeki inflamatuvar tutulum derecesinin göstergesidir. Bu sonuçlar, PCT'nin diagnostik bir biyolojik belirteç olmasının yanında, BP ve fasial sinir tutulumu evresiyle olan korelasyonu nedeniyle aynı zamanda prognostik önemini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Bell paralizisi, inflamasyon, inflamatuvar belirteç, prokalsitonin



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-31011

“Magic Finger Yönteminin ” Alar Taban Rezeksiyonu Üzerine Etkileri

Emre İlhan, Betül Cengiz, Başak Çaypınar Eser
Rinocenter-İstanbul

AMAÇ:Alar taban rezeksiyonu başarılı bir rinoplasti ameliyatının tamamlayıcısıdır. Alar taban rezeksiyonu ile ilgili özellikle pek çok otör tarafından çeşitli teknikler tariflenmiş olsa da özellikle bu cerrahiye yeni başlayanlar için hala korkutucu olmayı sürdürmektedir. Bu çalışmada ki amacımız uyguladığımız teknikle alar taban rezeksiyonu sonucu hasta memnuniyetini değerlendirmektir.

GEREÇ VE YÖNTEM:Çalışmaya Ocak 2014 –Ocak 2015 tarihleri arasında Rinocenter,İstanbul’da aynı cerrah tarafından opera edilen 68 primer rinoplasti hastası alındı. Operasyon bitiminde kolumellar insizyon suture edildikten sonra cerrah öncelikle orta hattı belirledi. Orta hattın her iki kanadın başladığı yere birer işaret koyduktan sonra, Tebbets’ in yaptığı gibi bir üçgen flep çizilip daha sonra alar kanadın altındaki crease çizildi. Sağ ve sola parmak ile bastırılarak excess (fazla) deri belirlendikten sonra işaretlenen yer çizildi. Böylece her iki taraftan ne kadar fazlalık alınarak daha simetrik alar kanatlar oluşturulacağı hesaplandı. Alar taban rezeksiyonu bu şekilde yapılarak operasyon sonlandırıldı.

BULGULAR:Alar taban rezeksiyonu ” magic finger yöntemi” ile yapılan hastalarda daha az skar oluşumu gözlemlendi. Post op değerlendirilen hastalarda bilateral nostrillerin standart yöntemlere göre daha simetrik olduğu görüldü.

SONUÇ:Alar taban rezeksiyonu yapılırken burun lateralinden oluşturulan "magic finger yöntemi " ile asimetrik olarak eksizye edilen nostriller klasik iki tarafın eşit olarak işaretlenerek eksizye edildiği yöntemine göre daha etkili ve faydalıdır.

Anahtar Kelimeler: rinoplasti,alar taban rezeksiyonu,magic finger yöntemi



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-3102

Baş ve boyun bölgesine uygulanan magnetik rezonans görüntülemenin iç kulak işitme ve denge fonksiyonları üzerine etkisi

Mehmet bilgin Eser, Mustafa Paksoy, Muhammed Ali Özçelik, Arif Şanlı, Hüseyin Baki Yılmaz kartal eğitim araştırma hastanesi kulak burun boğaz kliniği, istanbul

AMAÇ: Magnetik Rezonans Görüntüleme (MRG) günümüzde sık olarak kullanılmaktadır. MRG'nin istenmeyen bir yönü görüntüleyicinin ürettiği, 130 dB'e kadar çıkabilen ses seviyesidir. İşlem sırasında hastalar ve sağlık çalışanları önemli miktarda akustik gürültüye maruz kalırlar. Çalışmamızda baş ve boyun bölgesine uygulanan MRG'nin işitme ve diğer iç kulak fonksiyonları üzerindeki etkisi prospektif olarak incelendi.

GEREÇ VE YÖNTEM: Dr. Lütfi Kırdar Kartal EAH. Kbb polikliniğine başvuran ve çeşitli nedenlerle baş-boyun bölgelerine yönelik MRG(1,5 T) yapılan toplam 79(158 kulak) hasta dahil edildi. Kontrol grubuna da hastane ortamında bulunup MRG yapılmayan 36 (72 kulak) kişi dahil edildi. Bütün vakalar otoskopik kulak muayenesinden geçirildiler. İşitme kaybına yol açan akut yada kronik herhangi bir kulak patolojisi olanlar çalışma dışında bırakıldılar. Bütün hastalara işitme fonksiyonunu ve olası koklear hasarı tespit etmek için 1.0, 1.4, 2.0, 2.8 ve 4.0 kHz frekanslarda Geçici Uyarılmış Otoakustik Emisyon (TEOAE) testi uygulandı. TEOAE testinden geçemeyenler çalışma dışı bırakıldı. Çalışmaya alınan hastalara MRG öncesi, MRG sonrası 10.dakikada, 30.dakikada ve 10 gün sonra TEOAE testi uygulandı. Görüntüleme öncesi ve sonrası baş dönmesi ve çınlama gibi ek semptomlar sorgulanarak kayıt edildi. Kontrol grubunda ise son 1 yıl içinde MRG çekimi yapmamış olan olgulara 30 dk ara ile 2 kez ve 10 gün sonra 3.TEOAE ölçümü yapıldı. Elde edilen sonuçlar istatistiksel olarak değerlendirilip literatür eşliğinde sunuldu.

BULGULAR: Baş-boyuna yapılan MRG'ye bağlı gürültü maruziyeti sonrası akut evrede (10.dk ve 30.dk) TEOAE amplitüdlerinde kalıcı bir çökmeye neden olmadığı, TEOAE amplitüd değişkenliğinde önemli oranda artışa neden olduğu saptandı. Bu değişkenliğin bazı frekanslarda ilk ölçümlere göre amplitüdlere düşme bazılarında ise yükselme şeklinde olup ve belirli bir düzen içinde gelişmediği görüldü. MRG sonrası 10.dakikada hasta grubun %10'da geçici eşik kayması saptandı. fakat 30. dk ölçümlerinde tümünün düzeldiği görüldü. Buna karşılık MRG kaynaklı gürültü maruziyeti sonrası geç evrede (10.gün) 1.0 kHz,1.4kHz ve 4kHz frekanslarda TEOAE amplitüdlerinde istatistiksel olarak anlamlı düşüşler saptandı. Bunun yanısıra MRG sonrasında en geç 30 dk içinde MRG öncesi seviyelere gerileyen artmış baş dönmesi şikayetleri de olduğu tespit edildi.

SONUÇ: Bir çok çalışmada artmış otoakustik emisyon değişkenlikleri gürültü etkilerine sensitif bir fenomen olma ihtimali vurgulanmıştır. Bazı çalışmalar TEOAE eşliğinin sadece önemli koklear değişikliklere duyarlı olduğunu ve bu limitin erken evre koklear disfonksiyon ile sağlanmamakta olduğunu iddia etmektedirler. Buna paralel olarak çalışmamızda geç dönemde sağ kulakta tespit edilen OAE amplitüd çökmeleri; erken dönemde dış tüylü hücre hasarı tam olarak yerleşmediğini fakat 10 günden sonra ilgili frekanslara karşılık gelen koklea bölgelerinde belirli bir hasarın oluşmuş olabileceği kanısını oluşturdu. Bu nedenle daha geniş kapsamlı çalışmalara ihtiyaç vardır

Anahtar Kelimeler: akustik gürültü, denge, otoakustik emisyon, mrg



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-3103

Kronik otitis medialı erişkinlerde Lund-Mackay skorlaması ile paranasal sinus inflamasyonunun değerlendirilmesi

İlker Burak Arslan¹, Erhan Demirhan¹, Bünyamin Dikilitaş¹, Yeliz Pekçevik², İbrahim Çukurova¹

¹İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi - Kulak Burun Boğaz Hastalıkları, Baş Boyun Cerrahisi Kliniği, İzmir

²İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi - Radyoloji Kliniği, İzmir

AMAÇ:Kronik otit tanısı ile timpanoplasti ve timpanomastoidektomi yapılan olgularda eşlik eden paranasal sinus (PNS) inflamasyonunu Lund- Mackay skoru ile saptayarak, kronik otit-kronik sinüzit birlikteliği değerlendirildi.

GEREÇ VE YÖNTEM:Mart 2012- 2015 tarihleri arasında kronik otit tanısı alıp operasyon öncesi paranasal sinus bilgisayarlı tomografileri (PNSBT) çekilen olgular çalışmaya dahil edildi. Daha önce nazal ve sinüs cerrahisi geçirenler nazal veya kafa travması öyküsü olanlar, baş boyun bölgesine radyoterapi alanlar çalışmadan çıkarıldı. Kronik otit nedeniyle timpanoplasti ve timpanomastoidektomi ameliyatı yapılan hastalar; timpanoplasti yapılan (A), kolesteatomuz kronik otit nedeniyle timpanomastoidektomi yapılan (B), kolesteatomlu kronik otit nedeniyle timpanomastoidektomi yapılan (C) olmak üzere üç grupta toplandı. Kontrol grubu kronik sinüzit ön tanısı ile endoskopik sinüs cerrahisi yapılan, otolojik şikayeti olmayan ve muayenesinde otoskopisi tamamen normal olan hastalardan (D: pozitif kontrol grubu) ve otoskleroz ön tanısıyla çekilen temporal BT'lerden elde edilen PNS kesitleri incelenen rinolojik şikayeti olmayan ve rinolojik muayenesi normal hastalardan (E: negative control grubu) oluşturuldu. Olguların PNSBT'leri Lund-Mackay (LM) skorlaması ile değerlendirildi.

BULGULAR:Beş gruptaki hastaların yaş ve cinsiyetleri arasında istaksisel olarak anlamlı fark saptanmadı. Gruplar arasında en yüksek L-M skoru maksiller ve sfenoid sinüste A grubunda, anterior-posterior ethmoid ve osteomeatal kompleksde B grubunda, frontal sinüste ise C grubunda saptandı. Timpanoplasti, timpanomastoidektomi ve kolesteatom nedeniyle timpanomastoidektomi yapılan hastaların L-M skorları arasında istatikselsel olarak fark saptanmadı ($p>0.05$). Kulak cerrahisi uygulanan 3 grup içerisinde sadece timpanoplasti yapılan grubun sfenoid sinüs L-M skorları ile pozitif kontrol grubu L-M skorları arasındaki fark anlamsızdı ($p>0.05$). Kulak cerrahisi uygulanan 3 grubun L-M skorları ile negative control grubunun L-M skorları arasındaki farkta anlamsız olarak saptandı ($p>0.05$).

SONUÇ:Kronik otitlerle, kronik sinüzitin bir bulgusu olan paranasal sinüs inflamasyonu arasında ilişki saptanmadı. Bu bulgular kronik otit etiyojisinde paranasal inflamasyonun yerininin olmadığını desteklemektedir.

Anahtar Kelimeler: Kronik otit, kronik sinüzit, paranasal sinüs inflamasyonu, Lund-Mackay skorlaması



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-3104

İdiyopatik Ani İşitme Kaybı Etiyolojisine Farklı Bakış: Hava Durumu

Ahmet Volkan Sünter, Ela Server, Özgür Yiğit, Ali Rıza Gökduman
S.B.İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB Kliniği, İstanbul

AMAÇ:İdiyopatik Ani İşitme Kaybı (İAİK) kulak burun boğaz pratiğinde sık rastlanan acillerden birisidir. Etiyolojik sebeplerini araştırmaya yönelik çeşitli araştırmalar mevcuttur. Biz ise çalışmamızda meteorolojik parametrelerin İAİK etiyolojisindeki yerini araştırmayı amaçladık.

GEREÇ VE YÖNTEM:1 Ocak 2008-31 Mayıs 2015 tarihleri arasında İAİK tanısıyla başvuran 670 hastanın (379 erkek, 291 kadın) dosyaları incelendi. İAİK başlangıç günleri ve öncesindeki 6 gün İAİK açısından anlamlı (pozitif) olarak belirlendi ve İAİK ile ilişkisi olmayan günler ile karşılaştırıldı. Karşılaştırılan hava durumu parametreleri; günlük olarak ortalama sıcaklık (0C), ortalama nem (%), ortalama rüzgâr şiddeti (m/sn) ve ortalama atmosfer basıncıydı (hPa).

BULGULAR:Hastaların cinsiyet gruplarında yaş dekat oranlarında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktu ($p=0,287$). İAİK en sık Mart, Nisan, Mayıs ve Haziran aylarında görüldü. İAİK olan günlerde atmosfer basınç ortalaması olmayan günlere göre istatistiksel olarak anlamlı düşük saptanırken ($p=0,005$) nem ortalaması olmayan günlere göre istatistiksel olarak anlamlı yüksekti ($p=0,002$). İAİK olan günlerde rüzgâr şiddeti ortalamasında olmayan günlere göre istatistiksel olarak anlamlı fark yoktu ($p=0,105$). İAİK olan günlerde sıcaklık ortalaması olmayan günlere göre istatistiksel olarak anlamlı yüksekti ($p<0,001$)

SONUÇ:İAİK özellikle ilkbahar aylarında daha sık gözlenmekte olup atmosfer basıncının düşük olduğu, sıcak ve nemli havalarda daha sık görülmektedir.

Anahtar Kelimeler: İdiyopatik ani işitme kaybı, hava durumu, etiyoloji



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-3105

Normal İşiten Bireylerde Kemik Yolu İşitsel Uyarılmış Beyin Sapı Cevaplarının Normalizasyonu

Tuba Türkman¹, İrfan Kaygusuz¹, Figen Başar², Şinasi Yalçın¹, Erol Keleş¹, Turgut Karlıdağ¹, Ömer Faruk Birkent¹, Hatice Hazan Sönmez¹

¹Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi, KBB Anabilim Dalı, Elazığ

²19 Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi, KBB Anabilim Dalı, Samsun

AMAÇ: Çalışmamızın amacı kemik yolu ABR yanıtlarında yaş ve cinsiyetin latans ve IPL üzerindeki etkisini ortaya koymak ve bu bilgiler doğrultusunda klinik normatif verileri oluşturmaktır.

GEREÇ VE YÖNTEM: Çalışmaya yaşları 10-60 arasında değişen, sağlıklı 50 kadın ve 50 erkek olgu alınmış (100 olgu), çalışmaya olguların her iki kulağı (200 kulak) dahil edilmiştir. Olgular yaşlarına göre her bir grupta 10 erkek ve 10 kadın olacak şekilde beş gruba ayrılmıştır.

Çalışmaya, orta kulak basıncına, statik impedans ve akustik refleks eşiklerine bakılarak, tip A normal timpanograma sahip ve bilateral akustik refleksleri elde edilen olgular dahil edildi. Hava ve kemik yolu işitme eşikleri saptandı. Ayrıca konuşma odyometrisi yapılarak konuşmayı alma eşiği ve konuşmayı ayıt etme skorları belirlendi. Son olarak da kemik yolu ABR testleri yapıldı

BULGULAR: Çalışmamızın sonucunda cinsiyete göre dalga latansları ve IPL arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu saptandı ($p < 0,05$). Yaş grupları arasında dalga latanslarında uyaran şiddetine bağlı istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edildi ($p < 0,05$). Ancak IPL açısından yaş grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmadı. **SONUÇ:** Klinik kullanım ve referans olmak amacıyla, kemik yolu ABR testinde 50, 30, 10 dB nHL uyaran şiddetinde elde edilen dalga latans ve IPL'leri kapsayan normatif değerler oluşturuldu.

Anahtar Kelimeler: Kemik yolu işitsel beyin sapı cevapları, Yaş, Cinsiyet



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-3106

Ön-üst kadranı içeren kulak zarı perforasyonlarında yeni bir miringoplasti tekniği

Erdal Sakallı¹, Cengiz Çelikyurt², Sultan Bişkin³, Selçuk Cem Erdurak⁴

¹Gelişim Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Odyometri Bölümü, İstanbul

²Özel Safa Hastanesi, Kulak burun Boğaz Hastalıkları, İstanbul

³Zonguldak Üniversitesi, Bülent Ecevit Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Bölümü, Zonguldak

⁴Aydın Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Odyoloji Bölümü, İstanbul

AMAÇ:Ön üst kadranı içeren kulak zarı perforasyonlarında, klasik underlay grefti desteklemek amaçlı ön epitimpaniumdan uzanan ayrı bir temporal fasya grefti tekniğini tanımlamak ve sonuçlarını bildirmek.

GEREÇ VE YÖNTEM:Mart 2012-Haziran 2014 tarihleri arasındaki ön-üst kadranında içeren kulak zarı perforasyonlarında miringoplasti uyguladığımız 42 hasta çalışmaya dahil edildi. Hastalar ameliyat sonrası en az 1 yıl takip edildi.Tüm hastalarda timpanomeatal flep malleus'un lateral process'inin tepesine kadar eleve edildi. Ön malleolar fold'a bir insizyon yapılarak malleus boynundan ön timpanik spinaya ulaşan bir pencere oluşturuldu. Yaklaşık olarak 1 cm uzunluğunda ve 4 mm genişliğinde ayrı bir temporal fasya grefti açılan pencereden promontoriuma uzatıldı.Klasik underlay miringoplasti gerçekleştirildi. Ön epitimpaniumdan uzatılan fasya greftinin alt kısmı underlay greftinin üzerine yatırıldı. Üst kısmı ise kemik kanal üzerinde kaldı. Ameliyattan 1 yıl sonrası greft tutma oranı, ameliyat öncesi ve sonrası odyometrik sonuçlar analiz edildi.

BULGULAR:42 hastanın 41'inde (%97.7) greft sağlam olarak bulundu. Ameliyat öncesi 22.56 dB olan ortalama hava-kemik açıklığı ameliyat sonrası 8.4 dB olarak saptandı. Hava-kemik açıklığındaki bu azalma anlamlı olarak saptandı ($p<0.001$).Ameliyat sonrası hiçbir hastamızda kemik yolunda kötüye gidiş saptanmadı.

SONUÇ:Ön-üst kadranında içine alan kulak zarı perforasyonlarında uyguladığımız tekniğin güvenli, uygun ve yüksek başarı oranına sahip olduğunu düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: kulak zarı, miringoplasti, perforasyon, underlay



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-3107

Endoskopik Transsfenoid Hipofiz Cerrahisi: Sonuçlarımız

Yusif Hajiyev, Gunel Mammedova, Ferid Shahverdiyev
Azerbaycan Tıp Fakültesi KBB ABD

AMAÇ:Endoskopik transsfenoid hipofiz cerrahisi hipofiz patolojilerinde dünyada olarak uygulanmaktadır. Ülkemizde bu ameliyatlara endoskopik yolla yaklaşımı yeni başlamakla birlikte son yıllarda geometrik olarak artış görülmektedir. Kliniğimizde beyin cerrahileriyle ortak yaptığımız bu ameliyatlarda çok müspet neticeler elde ettiğimizi söyleyebiliriz. Bu çalışmada amacımız son 2 yılda opere ettiğimiz 48 hastanın sonuçlarını paylaşmaktır.

GEREÇ VE YÖNTEM:Çalışmamıza endoskopik transsfenoid hipofiz cerrahisi uygulanmış olan 48 hasta dahil edilmiştir. Hastaların 16 sinde panhipopituitarizm bulguları olan dev adenomalar oluşturmaktadır (3cm-6cm). Diğer hastalar (n=32) hormonal disbalans şikayetleriyle başvurmuşlar. Xəstələrdən 15 i GH yüksəkliyi tespit edilmiş ve akromegali tanısı almış hastalardır. 7si Gushing sendromu ve 10 hastada tedaviye dirençli prolaktinoma tanısıyla ameliyyat edilmişdir.. 18 xəstədə bitemporal hemianopsi ve görme azalması görülmüşdür. Hastalara.transsfenoidal yaklaşım ile cərrahi müdahilə uygulandı. Xəstələrin 9 da sfenoid sinusu dolduran kitle tesbit edildi. Xəstələrin 8 ində transseptal fleb istifadə olundu.

BULGULAR:Dev tümörlerde asıl amaç hayatı öneme sahip organlara zarar vermeden chiasma ve beyin dokusuna olan basıncı azaltmak olduğu için hastaların 10nuna total diğer 6 sine subtotal hipofizektomi yapıldı.(rezidue tomor 1-2sm çapında). Hastaların 2 de bos fistülü görüldü. Hiç bir hastada postop nörolojik defisit görülmedi. 12 hastada postoperativ hipopituitarizm devam etdi ve periodik olarak hormon replasmanı yapılmaktadır.

SONUÇ:Hipofiz patolojilerine endoskopik transfenoid yaklaşımla tedavisi birçok merkezde uygulanmaktadır. Kliniğimizde son 2 yıldır bu yöntem uygulanmaktadır. Bu tanıyı almış hastalar primer olarak kbb doktorundan ziyade beyin cerrahisine başvurmaktadır. Özellikle dev boyutlara ulaşmadan tanıyı koymaktaki en büyük problem hastaları doktora geç başvurusudur ve bu sebepten hastalarımızın %25 ni dev boyutu tumorler oluşturmaktadır. Dev hipofiz tümörlerinde klinik olarak genellikle hepsinde hipopituitarizm müşahide edilmekte ve aynı zamanda bu hastalarda görme kalitesindeki düşüş de en önemli bulgulardan sayılmaktadır. Büyüyen adenomlar hayatı organları ahata ettiği için (internal karotid arter,cavernos sinus) total eksizyon bazen mümkün olmamaktadır. Dev hipofiz tumorlerinde hayati önem taşıyan sinir ve damarları hasar verme ihtimalinin yanı sıra bos fistülü olma ihtimali di yüksektir. Bunun için bu alanda cerrahiyle uğraşacak hekimin bos fistüllerini yönetme becerilerinde sahip olması gerekmektedir. Subtotal çıkarılan tümörlere postoperativ radioterapiya residie tumorun kontrolü için uygulanabilir.

Anahtar Kelimeler: hipofiz, transsfenoid yaklaşım



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SS-3108

Septoplasti öncesi ve sonrasında östaki tüpü fonksiyonlarındaki değişimlerin değerlendirilmesi

Savaş Kırat¹, Mesut Kaya², Selim Ünsal¹, Hanifi Kurtaran², Mehmet Gündüz²

¹Turgut Özal Üniversitesi, Odyoloji ve Konuşma Bozuklukları Bilim Dalı, Ankara

²Turgut Özal Üniversitesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Ankara

AMAÇ:Östaki tüpü fonksiyonları orta kulak havalanması için hayati öneme sahiptir. Bu çalışmanın amacı, izole septum deviasyonu nedeni ile operasyon planlanan hastaların, operasyon öncesi ve sonrasındaki östaki tüpü fonksiyonlarının ve potansiyel değişiminin objektif yöntemler kullanılarak değerlendirilmesidir.

GEREÇ VE YÖNTEM:Çalışmaya 18 ve 50 yaş (ortalama 32.94) aralığında toplam 50 hasta (22 kadın, 28 erkek) dahil edilmiştir. Tüm hastalar otolojik muayenesi yapıldıktan sonra saf ses odyometrik değerlendirmesi yapılmıştır. İşitmesi normal sınırların dışında olan, kulak cerrahisi geçirmiş ve zar patolojisi olan ve nazal polipozisi olan hastalar çalışma dışı bırakılmıştır. Çalışmaya dahil edilen hastaların östaki fonksiyonlarını değerlendirmek için bazal, Valsalva ve Toynbee manevraları ardından yapılan timpanogramlar ile değerlendirilmiştir. Ölçümler Interacoustics AZ 26 (Interacoustics A/S, Assens, Danimarka) timpanogram kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Her iki kulağın östaki tüpü fonksiyonları ayrı ayrı değerlendirilmiştir ve deviasyon tarafı ile ilişkisi araştırılmıştır.

BULGULAR:Hastaların operasyon öncesi ve sonrası, saf ses odyometre testinde her iki taraf için de anlamlı bir fark yoktur. Deviye taraf kulak için yapılan bazal ve Valsalva'lı timpanogram testinde ameliyat sonrasında istatistiksel anlamlı düşüş gözlenmişken ($p=0,00$), Toynbee'li test sonrasında istatistiksel anlamlı fark gözlenmemiştir ($p=0,19$). Karşı taraf kulak için yapılan bazal timpanometrik ölçümlerde operasyon sonrasında anlamlı bir farklılık gözlenmişken ($p=0,00$) Valsalva ve Toynbee manevrası ile yapılan testlerde anlamlı fark gözlenmemiştir ($p=0,12$ ve $0,18$). Valsalva ve Toynbee manevraları ile östaki tüpü işlevselliğine baktığımızda, ameliyat öncesinde, deviasyon tarafı kulak için 20 kulak (%40) işlevsel iken, ameliyat sonrasında bu sayı 36 (%72) olmuştur. Deviasyon karşı taraf için ise ameliyat öncesinde 29 (%58) olan östaki tüpü işlevselliği, ameliyat sonrasında 35'e (%70) çıkmıştır. Bu değişim hem deviasyon hem de karşı taraf için anlamlıyken ($p=0,00$), deviasyon tarafındaki değişim karşı tarafa göre daha fazladır ($p=0,00$).

SONUÇ:Nazal septum deviasyonu orta kulak basınçlarını ve fonksiyonlarını kötü yönde etkilenmektedir. Operasyon öncesindeki bazal timpanometrik tepe basınçlarının operasyon sonrasında belirgin düzeldiği, östaki fonksiyonelliğinin her iki kulakta da belirgin düzeldiği fakat deviasyon tarafındaki düzelmelerin çok daha belirgin olduğu sonucuna varılmıştır.

Anahtar Kelimeler: septum deviasyonu, septoplasti, östaki, toynbee, valsalva



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

POSTER SUNUMLAR



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1001

Oral Kavite Kanserinde Tümör Nekroz Faktör-alfa: Dost mu, Düşman mı?

Yasemin Baskın¹, Görkem Eskiizmir², Gizem Karaca², Mahdi Akbarpour¹

¹Dokuz Eylül Üniversitesi Onkoloji Enstitüsü, Temel Onkoloji Anabilim Dalı, İzmir

²Celal Bayar Üniversitesi, Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Anabilim Dalı, Manisa

AMAÇ:Oral kavite yassı hücreli karsinomlar (OKYHK), mikroçevrelerinde yarattıkları kronik enflamasyon ile karsinogenez ve moleküler progresyonu artırmaktadır. Tümör mikroçevresi kanser hücreleri ile birlikte birçok farklı hücre ve biyokimyasal yapının bir arada olduğu ve sürekli olarak birbirleriyle iletişim ve etkileşim halinde olan interaktif, organize ve dinamik bir oluşumdur. Tümör mikroçevresindeki sitokinler arasında yer alan tümör nekroz faktör-alfa (TNF-alfa), enflamasyon ilişkili birçok farklı biyolojik aktivitesi olan bir polipeptiddir. Tümör nekroz faktör-alfa, solid tümörler üzerinde pleiotropik etki gösterdiği bilinmektedir. Bu çalışmanın hedefi de, OKYHK hücre hatlarında TNF-alfa'nın farklı konsantrasyondaki zamana bağlı tümör promotif/apoptotik etkinliğinin araştırılmasıdır.

GEREÇ VE YÖNTEM:İnsan OKYHK (UPCI-SCC131) hücre hattı kültüre edildikten sonra xCELLigence RTCA SP ile düzenli olarak takibe alındı. Çalışma grubu sekiz gruba ayrılarak sunulan ilaçlar belirtilen dozlar planelere uygulandı: (i) grup I: negatif kontrol, (ii) Grup II: TNF-alfa 2.5 µg/ml, (iii) Grup III: TNF-alfa 5 µg/ml, (iv) Grup IV: TNF-alfa 10 µg/ml, (v) Grup V: TNF-alfa 50 µg/ml, (vi) Grup VI: TNF-alfa 100 µg/ml, (vii) Grup VII: Sisplatin 10 µM/ml, (viii) Grup VIII: Setüksimab 400 µg/ml. Hücre kültürlerindeki değişim saatlik olarak not edildi ve çalışma 48. saatte tamamlanarak hücre indeksi ve viabilite oranları SPSS v.20.0 for Windows programına kaydedildi. Çalışma grupları ile negatif kontrol grubun karşılaştırması Mann-Whitney U test ile analiz edildi.

BULGULAR:Gruplarda 48. saat hücre indeksi ve viabilite oranları sırasıyla; (i) Grup I: 2,66±0.33; %100, (ii) Grup II: 2.59±0.14; %97.3, (iii) Grup III: 2.75±0.03; %103.4, (iv) Grup IV: 2.70±0.60; %101.5, (v) Grup V: 2.57±0.16; %96.6, (vi) Grup VI: 1.62±0.05; %60.9, (vii) Grup VII: 0,17±0.00; %6.4, (viii) Grup VIII: 0,28±0.13; %10.5 olarak saptandı. Grup I ile TNF-alfa uygulanan gruplar (Grup II-VI) arası yapılan analizlerde, sadece TNF-α 100 µg/ml uygulanan grupta istatistiksel olarak anlamlı bir azalma olduğu (p=0.001); ancak, bu etkinin sisplatin (p=0.002) ve setüksimabın (p=0.004) sitotoksik etkisi kadar olmadığı belirlendi.

SONUÇ:Tümör nekroz faktör-alfa'nın oral kavite kanser hücre hattı mikroçevresindeki sitotoksik etkisi, zamana bağlı olarak yüksek konsantrasyonlarda (100 µg/ml) ortaya çıkmaktadır. Ancak, bu etki sisplatin ve setüksimabın sitotoksik etkisine ulaşmamaktadır.

Anahtar Kelimeler: oral kavite kanseri, tümör nekroz faktör, sitotoksisite



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1002

Erken evre alt dudak SCC da tümör derinliği ile nüks korelasyonu

Yılmaz Özkul¹, Murat Songu¹, Abdulkadir İmre¹, Erol Tunç¹, Zela Özkul², Seçil Arslanoğlu¹, Ercan Pınar¹, Kazım Önal¹

¹KATİP ÇELEBİ ÜNV ATATÜRK EĞİTİM ARAŞTIRMA HASTANESİ KBB ANABİLİM DALI

²KATİP ÇELEBİ ÜNV ATATÜRK EĞİTİM ARAŞTIRMA HASTANESİ ANESTEZİ VE REANİMASYON ABD

AMAÇ:Bu çalışmanın amacı, erken evre alt dudak skuamöz hücreli karsinomlu vakalarda tümör kalınlığının klinikopatolojik parametreler üzerine etkisini değerlendirmektir

GEREÇ VE YÖNTEM:Erken evre alt dudak skuamöz hücre karsinomlu 46 hasta bu çalışmaya dahil edildi.Demografik, klinik ve patolojik verileri geriye dönük toplandı.

BULGULAR:Hastalar 12 ay ile 70 ay arasında takip edildi, ortalama takip süresi 32.0 ± 18.9 idi. 46 T1 ve T2 alt dudak skuamöz hücre karsinomlu 12 hastaya boyun diseksiyonu yapıldı ve sadece 1 hastada boyun metastazı saptandı. 2 hastada izlem süresi içerisinde okült boyun metastazı saptandı. Ayrıca, dört (% 8.7) hastada lokal nüks gelişti. Veriler analiz edildiğinde mikroskopik tümör kalınlığının lokal nüks ile önemli ölçüde korele olduğu ortaya çıktı($r = 0.328$, $p = 0.045$).

SONUÇ:Bulgular özellikle tümör kalınlığının fazla olduğu hastalarda cerrahi sınır kontrolünün lokal nüksün önlenmesi için önemli olduğunu düşündürmektedir. Ayrıca, gizli boyun metastazı erken evre alt dudak skuamöz hücre karsinomlu vakalarda nadir görülmektedir.Bu tümörlerde radyolojik olarak boyun metastazı saptanmayan hastalar boyun diseksiyonu yapılmadan takip edilebilir

Anahtar Kelimeler: alt dudak karsinomu,tümör kalınlığı,recürrence



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1003

Ektraglandüler yerleşimli Whartin Tümörü, Olgu Sunumu

Ali Toka, Murat Doğan, Mahmut Demirtaş, Can Özbay, Mustafa Şahin
Adnan Menderes Üniversitesi, Kulak Burun Boğaz Ana Bilim Dalı, Aydın

AMAÇ:Whartin tümörü, papiller kistadenoma lenfomatozum olarak da adlandırılan, tükrük bezlerinin ikinci en sık görülen benign tümördür. En sık parotis glandda görülen bu tümör sigara ile ilişkilidir. Nadiren tükrük bezi dışında görülen Whartin tümörleri genellikle yavaş büyüyen ağrısız kitlelerdir. Ancak parotis gland dışında görüldüklerinde baş boyun maligniteleri ve lenfoma ile karışabilirler. Bu çalışmada baş boyun tümörü ve lenfadenomegali ön tanıları ile opere edilen ekstraparotid yerleşimli bir Whartin tümörü vakasını sunmaktayız.

GEREÇ VE YÖNTEM:62 yaşında, sigara içicisi erkek hasta, bir aydır ara ara olan sol kulakta zonklama şeklinde tarif ettiği ağrı ve üç aydır farketmediği boyun sol tarafta şişlik şikayeti ile başvurdu. Özgeçmişinde DM, HT ve sigara(45 paket/ yıl) öyküsü mevcuttu.Hasta diyet yapmadan son 5 ayda 20 kilo kaybı da tarifliyordu. Fizik muayenede boyun sol level 2'de SKM anteriorunda 3-4 cm boyutunda orta sertlikte kitle palpe edildi. Yapılan Fleksible Nazofarengolarinoskopik muayene olağandı. Hastaya kitleye yönelik BT, MR ve ince iğne biyopsisi yapıldı.

BULGULAR:Yapılan ince iğne biyopsisi tanısız olmayan sitoloji olarak geldi. BT görüntülemesinde; içerisinde milimetrik boyutlu hipodens alanlar barındıran yoğun opaklaşma gösteren kitle görülmüş, MR'da; T1 ve T2 ağırlıklı serilerde kas planlarına göre hafif heterojen hiperintens, postkontrast serilerde heterojen kontrastlanma gösteren düzgün konturlu, iyi sınırlı kitle tanımlanmış olup bu kitle nörojenik tümör veya lenf nodu olarak düşünülmüştür. Hastaya total kitle eksizyonu yapıldı ve patoloji sonucu Whartin Tümörü olarak raporlandı. Postop takiplerde nüks izlenmedi.

SONUÇ:Whartin tümörleri sıklıkla parotis yerleşimli, benign karakterli tümörlerdir. Nadiren hızlı büyüme ve ağrı ile seyrederek ve daha nadir olarak ekstraparotid olarak yerleşir. Bu nadir durumlarda baş boyun maligniteleri ilk olarak akla gelmektedir. Öncelikle detaylı bir anamnez ve fizik muayene yanında ileri inceleme olarak yapılacak ince iğne biyopsisi ve görüntülemeler (USG, BT, MR) ile tanı desteklenmelidir. Gereklik halinde frozen ile değerlendirme de akılda tutulmalıdır. Biz bu olguda boyun kitlelerine yaklaşımda wharthin tümörünün de ayırıcı tanıda akla gelmesi gerektiğini vurgulamak istedik.

Anahtar Kelimeler: Whartin tümörü, lenfadenopati, neoplazm,



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1004

Trakeal stenozda rezeksiyon ve uç uca anastomoz

Yılmaz Özkul, Murat Songu, Sedat Öztürkcan, Seçil Arslanoğlu, Düzgün Ateş, Rıza Dünder, Ercan Pınar, Kazım Önal

KATİP ÇELEBİ ÜNV ATATÜRK EĞİTİM ARAŞTIRMA HASTANESİ KBB ANABİLİM DALI

AMAÇ:Çalışmamızın amacı trakeal stenozda gerçekleştirilen cerrahi işlemler ve ameliyat sonrası sonuçları ve komplikasyon özellikleri dikkate alınarak, son 17 yılda tek aşamalı cerrahi rekonstrüksiyon yapılan 21 trakeal stenoz (TS) hastasında bizim retrospektif deneyimimizi sunmaktır

GEREÇ VE YÖNTEM:Bütün demografik ve klinik veriler retrospektif toplanmıştır. Göğüs ve boyun bilgisayarlı tomografi (BT) taramaları stenozun uzunluğu, konumu ve glottik katılımı da dahil olmak üzere değerlendirmek için yapılmıştır. Stenotik alan uyarlanmış Myer ve cotton derecelendirme skalasına göre endoskopik olarak değerlendirildi.

BULGULAR:Trakeal stenoz etyolojisi 18 hastada entübasyon bağlı ve üç hastada idiyopatik sebeplere bağlıydı. Entübasyon süresi 1 saat ile 27 gün arasında değişiyordu. Entübasyon süresinin ortalaması 13.00 ± 6.83 gün idi. Myers-cotton sınıflamasına göre çalışma grubu için darlık median ortalaması 3.33 ± 0.66 (aralık, 2-4) idi. Darlık ortalama uzunluğu 2.05 ± 0.80 (aralık, 1-3,5) cm idi. Katılan darlık sayısı ortalama aralık 2-6 trakeal halka idi. Postoperatif dönemde ölen iki hasta dışında çalışma grubu için takip ortalaması 57 (aralık, 12-326) ay idi.

SONUÇ:Hayatta kalan 19 hastanın ameliyat sonrası 16 (76,19%) sında dekanülasyon elde edildi ve sonrasında 3 hasta (% 14.29) dekanüle edilememiş olup bu hastalar halen T-tüp lü olarak takip edilmektedir.. Başarılı bir şekilde dekanüle olan 16 hastanın 9 tanesine ek işlemler uygulanmıştır. Primer anastomoz ile segmental rezeksiyon etkili bir yöntemdir ve seçilmiş TS hastalarda ilk seçenek olarak kullanılabilir.

Anahtar Kelimeler: Trakeal stenoz,rezeksiyon,uç uca anastomoz



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1005

Oral Kavite Kanserlerinde Seviye 2B Boyun Diseksiyonu Gerekli mi?

Ömer Bayır¹, Emel Tahir¹, Mehmet Furkan Çırakoğlu¹, Ünsal Han², Güleser Saylam¹, Emel Çadallı Tatar¹, İstemihan Akın¹, Murat Alper², Mehmet Hakan Korkmaz³

¹S.B. Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Kliniği, Ankara, Türkiye

²S.B. Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Patoloji Kliniği, Ankara, Türkiye.

³Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı

AMAÇ:Bu çalışmanın amacı; boyun diseksiyonu uygulanan oral kavite kanserlerinde level 2b diseksiyonun insidansını belirlemek ve bu bölgenin diseksiyonun elektif ve terapötik boyun diseksiyonunda ne derecede gerekli olduğunu değerlendirmektir.

GEREÇ VE YÖNTEM:Oral kavite ve dil kanseri nedeniyle 2006 ve 2015 yılları boyun diseksiyonu yapılan ve patoloji kayıtlarına ulaşılan hastalar çalışmaya dahil edildi. Hastaların demografik verilerinin yanısıra primer lezyonun yeri, evresi, uygulanan cerrahi, patoloji sonuçları ve metastatik lenf nodlarının seviyelerini içeren bilgiler retrospektif olarak tarandı. Boyun diseksiyonu sonrası elde edilen spesmen seviyelere göre ayrıldı. T ve N evrelemesi nihai patoloji raporuna göre yapıldı.

BULGULAR:Oral kavite tümörleri nedeniyle opere edilen 46 hasta çalışmaya dahil edildi. Bu hastaların 31'i dil yerleşimli idi. Hastaların boyun spesmenleri incelendiğinde sadece 2 hastada (%4.34) level 2b metastazı olduğu görüldü. Bu hastalardan birinde T2N1M0 dil SCC nedeniyle sol hemiglossektomi ve level 1-5 boyun diseksiyonu yapıldığı ve lezyonun ipsilateralinde seviye 2b metastazı olduğu saptandı. Diğer seviyeler inceleğinde ise metastatik lenf nodu saptanmadı. Diğer hasta da T3N2M0 dil SCC nedeniyle opere edilmişti ve lezyon ipsilateralinde level 2b'de metastaz görüldü. Diğer seviyelerde metastatik lenf nodu saptanmadı. 46 hastadan 19'unun N+ olduğu (%41.3) ve daha önce belirtilen 2 hastada level 2b'de metastaz olduğu görüldü.

SONUÇ:Oral kavite kanserlerinde lenf nodu metastaz varlığı belirgin şekilde sağkalım oranını düşürür. N0 boyunların elektif tedavisi tartışmalıdır ama pek çok çalışmada, oral kavite kanserlerinde elektif boyun diseksiyonunun tedavideki sağkalım oranlarını arttırdığı gösterilmiştir. Her ne kadar elektif boyun diseksiyonunda, hangi tip boyun diseksiyonunun uygulanacağına tam karar verilmemiş olsa son yıllarda N0 boyunlara supraomohiyoid boyun diseksiyonunun da modifiye radikal boyun diseksiyonu kadar etkili olduğunu gösteren yayınlar mevcuttur. N0 boyunlarda level 2bnin korunması hem onkolojik olarak güvenli hem de omuz disfonksiyonu gibi komplikasyonlardan hastayı koruyan bir yaklaşımdır.

Anahtar Kelimeler: boyun diseksiyonu, seviye 2B, oral kavite kanseri



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1006

Parotidektomi Sonuçlarımız: 27 Olgunun Değerlendirilmesi

İsa Özbay, Cüneyt Kucur, Sinan Aksoy, Ali Güvey, Fatih Oğhan, Nadir Yıldırım
Dumlupınar Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB-BBC Anabilim Dalı

AMAÇ:Parotis bezi tümörleri tüm baş boyun tümörlerinin yaklaşık % 2-3' ünü oluşturmaktadır ve % 80-85' i benign natürdedir. Bu çalışmamızda, parotis kitlesi ile kliniğimize başvuran olguları retrospektif olarak inceleyerek; uygulanan cerrahi tedavileri, histopatolojik sonuçları, görülme oranlarını ve cerrahi sonrası komplikasyonları değerlendirmeyi amaçladık.

GEREÇ VE YÖNTEM:Ocak 2013 ile Ağustos 2015 tarihleri arasında kliniğimize parotis kitlesi ile başvuran hastalar çalışmaya dahil edildi. Hastalar, cinsiyet, operasyon yöntemi, histopatolojik sonuçları ve post op komplikasyonlar açısından retrospektif olarak tarandı.

BULGULAR:27 hastanın 15'i erkek, 12' si kadındı. Yaş ortalaması 47 olarak tespit edildi. Cerrahi tedavi sonrası histopatoloji sonuçlarına göre olguların 24'ü benign (% 88.8), 3'ü habis (% 11.2) idi. Selim tümör olarak en sık pleomorfik adenom (17 olgu) saptandı. İkinci en sık görülen selim tümör olan Whartin tümörü ise 7 olguda saptandı. Cerrahi yöntem olarak 2 hastaya yüzeysel parotidektomi, 25 hastaya total parotidektomi uygulandı. İki olguda geçici fasial parezi, bir olguda postop hematom izlendi.

SONUÇ:Parotis tümörlerinin tedavisi genel olarak cerrahidir. Histopatolojik tanı, tümörün evresi ve derecesi önemlidir. Gerektiğinde boyun diseksiyonu uygulanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Parotidektomi, Parotis tümörleri, Pleomorfik adenom



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1007

Parotis Bezi Kaynaklı Periferik T-Hücreli Lenfoma

Uğur Dokuzlar, Murat Cem Miman, Murat Eğrilmez, İsmail İlder Denizoğlu
İzmir Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Ana Bilim Dalı

AMAÇ:Parotis lezyonlarının operasyon öncesinde değerlendirilmesinde tanısal zorlukları sıklıkla karşılaşılar. İnce iğne aspirasyon sitolojisi, donuk kesit (frozen section) gibi oldukça yararlı yöntemlerin bile kısıtlılıkları vardır ve parotis cerrahisinde tüm olasılıklar göz önünde tutulmalı; fasiyal sinirin korunması için tüm çabalar gösterilmelidir

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Olgumuz sol parotis bölgesinde 1 ay önce fark ettiği şişlik nedeniyle başvuran 69 yaşında ki bir kadın hastadır. Hastanın 10 yıl öncesinde kanseri nedeniyle sağ parsiyel mastektomi ve sonrasında adjuvan radyoterapi ve kemoterapi; ve 6. yıl takiplerinde lokal rekürrens nedeniyle sağ radikal mastektomi öyküsü vardı. Hastanın yapılan tetkiklerinde, US'de sol parotis bezi içinde, 30 mm çapında hiperekoik alanlar içeren hipoekoik soliter kitle ve bilateral submandibuler bez hipertrofisi; tomografisinde sol parotis bezi içinde derin loba uzanımı olan lobule konturlu, yer yer mikrokalsifikasyon odakları gözlenen hiperdens kitle saptandı. Hastanın alınan İİAS sonucu "Whartin Tümörü" olarak raporlandı.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastaya yapılan cerrahi sırasında kitlenin derin lob kaynaklı olduğu, fasiyal sinir ve yüzeysel lobu yukarı ittiği ve fasiyal sinirin bukkal dalının kitle tarafından tamamen sarılı olduğu görüldü. Yüzeysel parotidektomi tamamlandı ve kitleden insizyonel biyopsi alınarak frozen incelemesine gönderildi. Frozen incelemesinde malignite saptanmadığı bildirildi. Kitle bukkal daldan sıyrıldı ve derin lob ile birlikte dışarı alındı. Hastanın postoperatif parafin blok incelemelerinde hastalığın "ekstra nodal marjinal zon lenfoma (maltoma)" olduğu bildirildi. hastanın operasyon sonrasında fasiyal sinir fonksiyonlarında sorun olmadı.

YORUM:Tüm parotis kitleleri değerlendirildiğinde olguların %26-32'sinde malign patolojiler ile karşılaşılar. Operasyon önce yapılan fizik muayene, radyolojik görüntülemeler ve ince iğne aspirasyon sitolojisi (İİAS) kitlenin malignite ihtimali açısından bilgi verebilir. Bilindiği gibi parotis bezinde insizyonel biyopsi tanısal amaçlı olarak uygulanmaz. İİAS oldukça başarılı sonuçlar vermesine rağmen alınan örneğin küçük olması ve parotis bezi kaynaklı çok fazla sayıda patoloji olması nedeniyle İİAS'nin de sınırları bulunmaktadır. Operasyon sırasında hızlı bir yöntem olan donuk kesit (frozen section) cerraha yol gösterici olabilir. Ancak tüm işlemlerde olduğu gibi donuk kesitlerde de yanlış tanımlar gelebilmektedir.

Olgumuzda preoperatif ve peroperatif patolojik incelemelere rağmen saptanamayan ancak parafin blok incelemesinde tanı koyulan ve temel tedavisi kemoterapi olan ve parotis bezinde nadir olarak görülen bir lenfoma alt tipi (maltoma) ile karşılaştık.Kitlenin siniri tamamen sarmış olmasına rağmen dikkatli diseksiyon ile fasiyal sinir korunabildi. İnce iğne aspirasyon sitolojisi, donuk kesit gibi tanısal yöntemlerin bile kısıtlılıkları vardır. Bu nedenle özellikle parotis gibi patolojik çeşitliliğin çok olduğu yapılarda her türlü olasılık göz önünde bulundurulmalı onkolojik başarı ile oluşturulacak morbidite arasındaki denge korunmalıdır. Parotis cerrahisi sırasında malign olgularda bile mümkün olduğunca fasiyal sinirin korunması hastanın yaşam kalitesini arttıracaktır

Anahtar Kelimeler: fasiyal, frozen, İİAS, maltoma, parotis



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1008

Nadir bir olgu:dilde Soliter Anjiokeratom

Hüseyin Günizi¹, Özlem Ceren Uzun², Ayşegül Şule Azbay³

¹Başkent Üniversitesi, KBB Anabilimdalı, Antalya

²Selahattin Eyyubi Devlet Hastanesi, Patoloji Kliniği, Diyarbakır

³Gazipaşa Devlet Hastanesi, KBB Kliniği, Antalya

AMAÇ:Anjiokeratom, klinik olarak soliter papül veya plaklarla karakterize kapiller vasküler bir malformasyondur. Klinik prezentasyonda tek bir lokalize lezyon veya jeneralize diffüz form olarak karşımıza çıkabilir. İzole mukozal anjiokeratom oldukça nadir görülür. Lezyonlar kolaylıkla melanositik nevus, verruka vulgaris, hemanjiom, kapiller anevrizma veya spitz nevüs ile karışabilir. Oral kavitedeki lezyonlar sıklıkla görünüm olarak papillom veya hemanjioma benzer şekilde ortaya çıkarlar. Burada dil üzerinde soliter anjiokeratom saptadığımız nadir bir olgu sunduk.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Dokuz yaşında erkek hasta dil üzerinde, yavaş büyüyen renkli bir şişlik şikayeti ile başvurdu. Fizik muayenede dil dorsal yüzeyinde ortalama 10 mm çapında, küçük kırmızı bir lezyon saptandı. Hasta lezyonun son 1 yıldır farkettiğini bildirdi. Hastanın hikayesinde fiziksel veya ısı travması yoktu, ve lezyondan kaynaklanan bir kanama bildirilmedi. Lezyon şişlik dışında başka bir semptom veya fonksiyonel kayba neden olmamıştı. Hastada sistemik veya metabolik bir hastalık saptanmadı. Ağız mukozasında, nazofarenks ve cilt muayenesinde herhangi bir renk değişikliği veya lezyon saptanmadı.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Dil üzerindeki lezyon lokal anestezi ile total olarak eksize edildi. Literatürde anjiokeratom için tedavide total cerrahi eksizyon yeterli olarak bildirilmiştir ve tedavi sonrası rekürrens belirtilmemiştir. Bizim vakamızda 1 yıllık takipte herhangi bir rekürrens saptanmadı.

YORUM:Anjiokeratomda lezyonlar papiller dermisteki kapiller damar malformasyonu ile karakterizedir. Soliter anjiokeratom ilk kez 1967 de Imperial and Helwig tarafından tanımlanmıştır.[1] Soliter anjiokeratom nadir görülen benign mukokutanöz lezyonlardır. Anjiokeratom klinik olarak jeneralize ve diffüz form şeklinde görülebildiği gibi lokalize lezyonlar şeklinde de izlenebilir. Klinik olarak 5 farklı tip tanımlanmıştır; 1. Soliter papüler anjiokeratom 2. skrotal veya vulvar anjiokeratom 3. multiple papül ve plaklarla karakterize anjiokeratoma sirkumskriptum 4. Bilateral el ve ayak parmaklarında lezyon ile karakterize form 5. Sistemik jeneralize diffüz anjiokeratom.[2-3]

Anjiokeratomda lezyonlar genellikle kalça, uyluk, kalça, göbek, alt karın, skrotum, glans penis üzerinde ve nadiren oral mukozada bulunur. Oral kavitedeki mukozal anjiokeratom nadir görülen sendromik hastalıklarla bağlantılıdır. Sıklıkla altta yatan sistemik metabolik bir hastalık olan Fabry sendromu veya fukoziyodis ile birlikte görülmektedir.[4] Oral mukozal tutulumu anjiokeratomun sistemik formlarında sıklıkla izlenir. Ancak lokalize anjiokeratomda



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

oral mukoza tutulumu oldukça nadirdir. Literatürde oral mukoza ile ilgili tonsiller pili üzerinde lezyon saptanan bir vaka vardır.[5]Bizim vakamızda, lezyon dil üzerindeydi. Bunun dışında ek lezyon, herhangi bir sistemik veya metabolik hastalığı yoktu. Cinsiyet olarak literatürde daha sık kadınlarda bildirilirken bizim vakamız erkekti.[6] Vakaların çoğunluğu asemptomatiktir. Bizim vakamızda klinik prezentasyon dil ön yüzeyinde kanamalı tek ekzofitik lezyon şeklindeydi. Fizik muayenede hemanjiom ile klinik benzerliği mevcuttu. Lezyon eksizyonel biyopsi ile çıkarıldı. Vakamızda 1 yıllık takipte herhangi bir rekürrens saptanmadı.

Anahtar Kelimeler: anjiokeratom, soliter, dil



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1009

İntraparotid Fasiyal Schwannoma: Nadir Bir Olgu Sunumu

Harun Küçük¹, Metin Kaya¹, Mehmet Beyhan Balur¹, Hasan Emre Koçak²

¹Batman Bölge Devlet Hastanesi, KBB Kliniği

²Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB Kliniği

AMAÇ:Fasiyal sinir schwannomu parotis gland içerisinde nadir olarak görülmektedir. Schwannom sinir kılıfı tümörüdür ve bu bölgedeki nadir görülen tümörlerden birisidir. Bu olguda 38 yaşında erkek hasta giderek büyüyen ağrısız sağ parotis kitlesi ile başvurdu. Hastanın fasiyal sinir fonksiyonları normaldi. Yapılan sitolojik inceleme benign sitolojik bulgular gözlenmekteydi. MRI T2 ağırlıklı incelemede fokal kontrast tutan hiperintens kitle lezyonu görülmekte idi. Preoperatif bulgular ile benign parotis bezi düşünülen ve histopatolojik olarak fasiyal schwannom tanısı olan olguyu takdim etmek istiyoruz.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:38 yaşında erkek hasta 10 yıldır olan ve giderek büyüyen ağrısız parotis bezinde şişlik şikayeti ile başvurdu. Yapılan fizik muayenesinde sağ parotis glandda 5x6 cm'lik düzgün sınırlı, ağrısız ve üzerindeki cildin normal olduğu kitle mevcuttu. Sağ fasiyal sinir fonksiyonları normal görünümde idi. Yapılan sitolojik incelemede benign parotis tümörü ile uyumlu bulgular mevcuttu. MRI incelemede sağ parotis yüzeyel glandda T1 izointens, T2 'de hiperintens yer yer kontrast madde tutulumu gösteren 4,5x3,5x6 cm'lik düzgün sınırlı kitle lezyonu gözlemlendi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastaya sağ yüzeyel parotidektomi uygulandı. İntraoperatif fasiyal sinir ana turunkusundan kaynaklanan beyin dokusuna benzer kapsüllü kitle görüldü. Fasiyal sinir ana turunkusu kesilerek kitle eksize edildi. Fasiyal sinir açıkta kalan uçları anastomoz yapılarak onarıldı. Hastada postoperatif House Brackmann sınıflamasına göre grade 5 paralizisi mevcuttu. Postoperatif 21. gün yapılan EMG'de akut dönem denervasyon bulguları gözlemlendi. Hastaya fasiyal rehabilitasyon uygulandı. Hastanın postoperatif 3. ayda grade 4 paralizisi mevcuttu.

YORUM:Bu olguda sitolojik ve radyolojik bulgular benign tükrük bezi kitlesi ön tanısı koymakta idi. Fakat intraoperatif bulgular ve histopatolojik tanı preoperatif bulgular ile uyumlu değildi. Bu olgulara preoperatif tanı konmada zorluk cerrahın hastayı preoperatif bilgilendirmesi, cerrahi planlanması ve medikolegal sorunlar açısından önemlilik arz etmektedir. Herhangi bir nörolojik bulgu olmadan olan parotis şişliklerinde schwannomlar ayırıcı tanıda düşünülmesi gereken olgulardır ve her ne kadar nadir görülürse görülsün cerrahın ayırıcı tanıları arasında olması, cerrahi planını schwannoma olabilme ihtimaline göre planlanması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: schwannoma, fasiyal sinir, parotis



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1010

Castleman Hastalığı: Olgu Sunumu

Ömer Faruk Zengin¹, Aslı Çakır¹, Sermin Özkal², Nuri Karabay³, Mehmet Ali Özcan⁴, Ahmet Ömer İkiz¹

¹Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları ABD, İzmir

²Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Patoloji ABD, İzmir

³Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Radyoloji ABD, İzmir

⁴Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç hastalıkları ABD, Hematoloji BD, İzmir

AMAÇ:Bu çalışmada boyunda kitle nedeniyle değerlendirilen ve Castleman Hastalığı tanısı konan bir hasta nadir görülmesi nedeni ile sunularak literatür bilgileri eşliğinde tartışılmıştır.
OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Çalışmamızda, kliniğimize boyunda şişlik yakınmasıyla başvuran, görüntülemelerinde sağ submandibuler bölgede kitlesel lezyon izlenen, alınan eksizyonel biyopsi sonucu Castleman hastalığı ile uyumlu olarak raporlanan 52 yaşında erkek hasta sunulmaktadır.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Eksizyonel biyopsi sonucu Castleman Hastalığı tanısı konulan ve takip eden süreçte hematoloji anabilim dalı ile ortaklaşa izlenen, 18 aylık izlem sürecinde rekürrens saptanmayan unisentrik tip Castleman olgusu sunulmaktadır.

YORUM:Baş boyunda nadir görülen bir patoloji olan Castleman hastalığı boyun lenfadenopatilerinin ayırıcı tanısında akılda bulundurulmalı, tedavi ve izlem sürecini ise hem KBB hem de Hematoloji anabilim dalları birlikte yürütmelidir.

Anahtar Kelimeler: Castleman, Submandibuler, Unisentrik



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1011

Nadir Bir Hemifasiyal Spazm Nedeni: Onkositik Kistadenom

Erdinç Aydın, Ozan Erol, Serhat İnan

Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Ana Bilim Dalı, Ankara

AMAÇ:Bu olgu sunumunun amacı, uzun süre sebat eden parotis kitlelerinin fasiyal sinire bası yaparak, sinirde demiyelinizasyon yapabileceğini, buna bağlı olarak efatik geçiş ile yüz kaslarında spazmlara yol açabileceğini göstermektir.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:64 yaşında erkek hasta sol kulak önünde şişlik ve yüzünün sol tarafında seyirme nedeni ile kliniğimize başvurdu. Yüzündeki seyirmesi 6 aydır mevcut olan hasta birkaç kez botoks tedavisi almış ancak fayda görememiş. Uykusunda da olan seyirmeler özellikle göz ve ağız çevresinde, günde yaklaşık 20 defa oluyormuş. Sıklığı stress durumunda artış gösteriyormuş. Hastanın anamnezinden kulak önündeki şişliğinin uzun zamandır olduğunu ancak son 1 yılda boyutlarında artış olduğu öğrenildi. Fizik muayenede boyunda solda angulus mandibula arkasında, parotis lojunda yaklaşık 3 cm boyutlarında mobil, lobüle sert kitle saptandı.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastaya genel anestezi altında sol total parotidektomi yapıldı. Parotis kuyruğuna yerleştiği görülen kitle parotisin derin parçasına uzanım gösteriyordu. Çevre dokudan rahatça diseke olan lezyon, fasiyal sinir korunarak tüm parotis dokusu ile birlikte eksize edildi. Histopatolojik incelemesi 'Papiller onkositik kistadenom' olarak rapor edildi. Hastanın postoperatif dönemde göz ve ağız kenarındaki seyirme şikayeti tamamen kesildi. Altı aylık takiplerde herhangi bir ek tedaviye ihtiyaç duyulmadı.

YORUM:Hemifasiyal spazm(HFS), 7. kranial sinirin innerve ettiği fasiyal kasların tek taraflı istemsiz ve ağrısız kontraksiyonudur(1,2). İlk defa 1875 yılında Schultze tarafından tanımlanmıştır. İngilizce dilinde ilk defa 1888 yılında Gowers'ın 'Manual of Diseases of the Nervous System' isimli kitabında bahsedilmiştir. 1960 yılında Gardner ve Sawa bu hastalığın, sebep olabilecek etyolojik faktör kaldırıldığında geri dönüşümlü olabileceğini bildirmiştir. İlk spazmlar sıklıkla hafif ve klonik iken, hastalık ilerledikçe şiddetli ve bazen tonik olabilir. Semptomlar bizim hastamızda da olduğu gibi emosyonel durum ve stres ile agreve olmaya eğilimlidir. Genellikle orta yaşlı kadınlarda ve 5. dekada görülmektedir.

HFS'nin nadir nedenlerinde biri de parotis lezyonlarıdır. Literatürde, parotis lezyonuna sekonder olarak ortaya çıkan birkaç adet hemifasiyal spazm olgu sunumu mevcuttur. Bizim olgumuzda papiller onkositik kistadenom mevcuttu.

HFS patofizyolojisinde tanımlanan birkaç teori olmakla birlikte, daha çok efatik geçiş teorisi kabul görmektedir. Myelinini yitirmiş olan aksondaki ileti, bazen çevresinin sarmalanmamış olduğu bölgeden geçerken, yolundan sapıp komşu bir sinire atlayabilir. Bu duruma efatik geçiş adı verilir. Bu yüzden o işle ilgili olmayan bir sinirde yanlış bir uyarı iletimi olur. HFS fizyopatolojisinde bu patolojik durumun olduğu öngörülmektedir.

Temel olarak etyolojik faktöre yönelik tedavi planlanmalıdır. Cerrahi tedavi seçeneği HFS'de altın standart yöntemdir. Tekrarlayan botoks enjeksiyonları başarısız olduğunda ve ilk tedavi seçeneği olarak da uygulanabilir. Ayrıca fasiyal sinir trasesinde kitle lezyonu saptandığında cerrahi tedavi ilk seçenek olarak düşünülmelidir.

Anahtar Kelimeler: Hemifasiyal spazm, parotis, onkositik kistadenom



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1012

Servikal Sempatik Zincirde Nadir Bir Tümör: Ganglionöroblastom

Erdoğan Aydın¹, Ozan Erol¹, Serhat İnan¹, Pelin Börcek²

¹Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Ana Bilim Dalı, Ankara

²Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Patoloji Ana Bilim Dalı, Ankara

AMAÇ:Bu olgumuzun amacı, nadir olarak görülen primer servikal ganglionöroblastom'un klinik davranışını, tanı ve tedavisini tartışmaktır.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:5 yaşında erkek hasta yaklaşık dört aydır boynunun sol tarafında ağrısız şişlik şikayeti ile kliniğimize başvurdu. Kilo kaybı, ateş, gece terlemesi, solunum sıkıntısı, yutma güçlüğü gibi şikayetlerinin olmadığı öğrenildi. Dış merkezde çekilen boyun ultrasonografi; sol sternoklaidomastoid kas anteriorunda 28*21mm boyutlarında yağ hilusu izlenmeyen lenfadenopati olarak raporlanmış. Fizik muayenesinde boyunda sol sternoklaidomastoid kas önünde yaklaşık 2*3cm boyutlarında sert kıvamlı, mobil kitle tespit edildi.

Çekilen boyun manyetik rezonans görüntülemesinde sol sternoklaidomastoid kas medialinde, internal karotid arter medialinde, parotis bezi posteriorunda, parotis bezini bir miktar anteriora doğru deplase eden, posterior digastrik kas inferiorundan başlayan, C4 düzeyine kadar uzanan düzgün sınırlı 2.8*2.3 cm boyutlarında kontrastlanma gösteren öncelikle lenfadenopatiji düşündüren lezyon izlendi

TEDAVİ VE PROGNOZ:Operasyona lenfadenomegali ön tanısı ile başlandı ancak ameliyat sırasında tümörün nöral kaynaklı olduğu görüldü. Ailenin de onamı alınarak lezyon alt ve üsttekl sinir uçlarından klemlenerek eksize edildi. Patoloji, intermikst tip ganglionöroblastoma olarak raporlandı. Stroma schwan hüclerinden zengin idi.

Hastada postoperatif dönemde ipsilateral Horner sendromu(miyozis, pitozis ve anhidrozis) gelişti ancak kontrollerde tamamen geçtiği gözlemlendi. Abdominal ve toraks görüntülemeleri, tam kan sayımı, kemik iliği aspirasyonu, 24 saatlik üriner VMA, N-myc protoonkogen taraması yapıldı. Patolojik bulguya rastlanmadı. 6. Ay kontrolünde I-131 Metaiodobenzilguanidin taraması (I-131 MIBG)'nda sağ servikal bölgede tutulum saptanması üzerine hasta adjuvan kemoterapi için yönlendirildi. 12. ay kontrolünde herhangi bir rekürrens bulgusuna saptanmadı.

YORUM:Nöroblastik tümörler, Uluslararası Nöroblastom Patoloji Sınıflaması'nda nöroblastom, ganglionöroblastom intermikst, ganglionöroblastom nodüler, ganglionöroma olmak üzere dörde ayrılmıştır. Ganglionöroblastomlar sempatik sinirlerin nöral krest progenitör hücrelerinden kaynaklanan orta dereceli malign potansiyele sahip nadir nöroblastik tümörlerin histolojik alt grubunu temsil etmektedir.



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

Yalnızca fizik muayene ve görüntüleme yöntemleri ile tanı konulması çok zordur. Genelde cerrahi eksizyon sonrası sitolojik, immünohistokimyasal çalışmalar ile kesin tanı konulur.

Post-operatif dönemde kemoterapi kullanımına sistematik tarama yapıldıktan sonra karar verilebilir. Bazı otörler ise ganglionöroblastomun malign bir tümör olduğu için uzak metastaz olmasa bile kemoterapi verilmesini savunmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Gabglionöroblastom, servikal, nörojenik



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1013

Geniş faringokutanöz fistül onarımında ayarlanabilir fistül protez kullanımında klinik deneyimlerimiz

Yavuz Atar, Ahmet Arslanoğlu, Yavuz Uyar, Ziya Saltürk, Erdi Özdemir, Tolgar Lütü Kumral, Deniz Hancı
Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB Kliniği, İstanbul

AMAÇ:Biz bu çalışmamızda geniş çaplı faringokutanöz fistüller için kullandığımız ayarlanabilir fistül protezi kullanımı ile ilgili tecrübemizi ve karşılaştığımız sorunları paylaşmayı amaçladık.
OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Kliniğimizde 2014-2015 yıllarında 2cm çapından büyük faringokutanöz fistülü olan ve buna bağlı oral beslenme güçlüğü ve aspirasyon şikayetleri nedeniyle palyatif ya da geçici süreyle ayarlanabilir fistül protezi kullandığımız olgular yaş, cinsiyet, etyoloji, fistül boyutu, kullanım amaç ve süreleri ile komplikasyonlar yönünden değerlendirildi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Çalışmamız hem primer vakalarımız hem de başka merkezlerde cerrahi geçirmiş olgulardan oluşmaktaydı. Protezler, terminal dönemdeki bir olguda palyatif amaçlı kullanım dışında diğer tüm olgularda fistül boyutunun azalması ya da flep ile onarım planına kadar geçici süre kullanıldı. En sık karşılaşılan komplikasyon protez etrafında fungal enfeksiyon gelişmesi olup en ciddi komplikasyon protezin self manipülasyona bağlı sindirim sistemine düşmesi olduğu görüldü.

YORUM:Faringokutanöz fistüller gerek total larenjektomi sonrası gerekse ses protezi için açılan trakea özefageal şantlar sonrasında karşılaşılan ciddi komplikasyonlardır. Tedavi edilmeleri güçtür, hastanın hastanede kalış süresini uzatırlar ve yaşam kalitesini düşürürler. Cerrahi tedaviye alternatif ya da tedavi öncesi yardımcı olması amacıyla kullanılacak ayarlanabilir fistül protezleri hakkında literatürde çok az çalışma vardır. Klinik görüşümüz terminal dönem olgular ile cerrahi onarım planlanan olgularda cerrahi öncesi bu protezlerin kullanılmasının yaşam kalitesine katkıda bulunduğunu göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Fistül, faringokutanöz, protez



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1014

Ektopik Lingual Tiroid

Köksal Yuca, Fuad Sofiyev, Ömer Erdur, Ertuğrul Kibar
Selçuk Üniversitesi, Kulak Burun Boğaz Ana Bilim Dalı, Konya

AMAÇ:Nadir olarak görülen semptomatik lingual tiroid olgusunu klinik, laboratuvar ve görüntüleme bulguları ile literatür eşliğinde sunmayı amaçladık.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:65 yaşında kadın hasta uzun zamandır nefes darlığı,yutma güçlüğü şikayeti varmış.Yapılan fizik müayenede dil kökünde yer alan üzeri normal mukoza ile kaplı orofarinksî,hava sütununu daraltan kitle lezyon tespit edildi. Diğer fizik müayene bulguları normal idi. Hastanın dil kökündeki lezyondan alınan punch biopsi alındı. Sonucu tiroid dokusu ile uyumlu geldi. Olgunun tiroid USG incelemesinde normal tiroid dokusunun olmadığı izlendi. Tiroid bezi, MRI' da lojunda izlenmedi.Hastanın preop TSH: 3,2 (0.27-4.2), Free T4 1.09(0.93-1.7)

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastanın ciddi disfaji ve dispne bulguları olduğundan lezyonun cerrahi eksizyonu yapıldı. Pataloji sonucu heterotropik tiroid dokusu olarak geldi. Hastaya postop 100 Mg/gün tiroksin replasmanı başlanarak hasta taburcu edildi

YORUM:Lingual tiroid, tiroid dokusunun tamamının yada bir kısmının anormal embriyolojik gelişimine bağlı oluşan gelişimsel konjenital bir anomalidir.Dil, ektopik tiroid dokusu için %90 oranında en sık yerleşim yeridir. Nadiren semptomlara neden olabilir ya da lingual bir tümörü taklit edebilir. Dil kökünde yerleşmiş ektopik tiroid dokusu disfaji, disfoni, üst solunum yolu tıkanıklığı ve kanama gibi semptomlarla görülebilir. Ektopik lingual tiroid büyük çoğunlukla asemptomatik olup, boğazda yabancı cisim hissi, disfaji, disfoni, dispne gibi semptomlara neden olabilir, lingual bir tümörü taklit edebilir.Normal pozisyondaki tiroid bezini etkileyen bütün hastalıklar ektopik tiroid dokusunu da etkileyebilir. Tiroid adenomu, hiperplazi, inflamasyon ve karsinom lingual tiroidde görülebilir ve bu durumlarda lingual tiroidin biyopsi ile değerlendirilmesi gerekir.

Ayırıcı tanıda vasküler tümörler, telenjiektatik granülom, teratomlar,abse, benign veya malign diğer lezyonlar düşünülmelidir. Cerrahi tedavi, semptomlarda rahatlama sağlamak için yada supresyon tedavisi başarısız olduğunda gündeme gelir. Solunum sıkıntısı, yutma güçlüğü gibi obstrüktif semptomlara neden

olduğunda, boyutlarında artma meydana geldiğinde, tekrarlayan hemorajilerde ve biyopsi endikasyonu

olduğunda cerrahi endikasyon vardır. Cerrahi eksizyon transoral yolla veya eksternal olarak median, lateral faringotomi yada transhyoid yaklaşım ile yapılabilir.

Lingual tiroid olgularında, bu dokunun hastanın tek fonksiyonel tiroid dokusu olabileceği unutulmayarak, tedavi şekli, hasta ile ayrıntılı konuşarak belirlenmelidir.



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

Lingual tiroidli olguların %70-75'inde normal tiroid lojunda tiroid dokusuna rastlanılmamakta ve lingual tiroid tek fonksiyonel tiroid dokusunu temsil etmektedir. Olgumuzda da normal tiroid lojunda tiroid dokusu yoktu. Ayrıca transoral lazer eksizyon denenebilir. Radyoiod tedavisi cerrahiyi reddeden hastalarda ve anestezi alması uygun olmayan hastalarda düşünülebilir. Radyoiod ile ablasyon tedavisinin zararı başka fonksiyonel tiroid dokusu varsa buna hasar verebilir.

Sonuç olarak lingual tiroid sık rastlanılan bir lezyon olmamakla birlikte dil kökünde özellikle orta hatta bir kitle ile karşılaşıldığında akla gelmeli, bunun hastanın tek fonksiyonel tiroid dokusu olabileceği unutulmamalıdır.

Anahtar Kelimeler: lingual tiroid,ektopik tiroid, disfaji



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1015

Yumuşak Damak Yerleşimli Periferik T Hücreli Lenfoma

Murat Eğrilmez¹, Uğur Dokuzlar¹, İsmail İlder Denizoğlu¹, Serkan Ocakçı², Erkan Şahin³

¹İzmir Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Ana Bilim Dalı

²İzmir Üniversitesi Tıp Fakültesi Hematoloji Bilim Dalı

³İzmir Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyoloji Ana Bilim Dalı

AMAÇ: Poliklinik ortamından en sık karşılaştığımız sorunlardan biri ile karşımıza çıkan hastanın tedaviye yanıtızsızlığı durumunda tanının gözden geçirilmesinin gerekliliği ve tanısal araçların özelliklerinin bilinmesinin ve birlikte kullanılmalarının önemini vurgulamak.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ: 48 yaşında kadın hasta yaklaşık yedi aydır hırıltılı solunum, horlama, burun tıkanıklığı ve son zamanlarda artan yutma zorluğu yakınması ile başvurdu. Başvurusu öncesi dış merkezlerde verilen antialerjik tedavi ve antibiyoterapiden fayda görmemişti. Hastanın muayenesinde oral kavite normaldi, yumuşak damak mukozası hiperemik, uvula elonge ve ödemliydi. Nazal mukoza soluk, her iki nazal kavitede mukopürülan sekresyon mevcuttu. Nazal kavite aspirasyonu sonrası yapılan fleksibl fiberoptik nazofarengoskopiye nazofarenks normal, yumuşak damak posterior yüzü ödemli ve hiperemikti, mukozal düzensizlik mevcuttu, larengeal yapılar normal olarak tespit edildi. Otoskopi bilateral normaldi. Paranasal sinüs BT'de paranasal sinüs havalanmaları normal, nazal kavitede sekresyon mevcut, yumuşak damakta ödem mevcuttu. Hastadan alerji ve immünsüpresyon açısından değerlendirilmesi amacıyla Alerji ve Enfeksiyon Hastalıkları konsültasyonları ile yumuşak dokudaki ödem nedeniyle Maksillofasiyal MR istendi. MR sonucunda yumuşak damakta yaklaşık 25 mm'lik kontrast tutulumu gösteren alan tespit edildi. Alerji ve Enfeksiyon hastalıkları tarafından yapılan değerlendirmelerde özellik saptanmadı.

TEDAVİ VE PROGNOZ: Hastanın genel anestezi altında ki muayenesinde yumuşak damak posterior yüzünde mukozanın sert, fragil, kanamalı olduğu görüldü. Biyopsi alındı ve sonucu; "Periferik T hücreli lenfoma" olarak bildirildi. Hastamız düşük IPI skorlu ve evre IA olarak değerlendirildi. 21 günde bir 6 kür CHOP kemoterapisi verildi. Tedavi sonu çekilen PET-BT ile tam yanıtı olduğu görüldü. 3600 cGy tutulu alan radyoterapisi uygulandı. Konsolidasyon amaçlı önerilen otolog periferik hematopoetik kök hücre naklini kabul etmedi. Hastanın tüm sağkalımı 18+ ay ve hastalısız sağkalımı 14+ ay olarak devam etmektedir.

YORUM: Burun tıkanıklığı, horlama polikliniklerde sık karşılaşılan yakınmalardan biridir. Her ne kadar enfeksiyonlar ve alerji bu durumun en sık nedeni olsa da özellikle yoğun tempo ile çalışma nedeniyle zaman zaman altta yatan neden alıştırılmamakta ve ensik sebeplere yönelik tedavi verilmektedir. Tedaviye beklediğimiz yanıtı alamadığımız olgularımızda tanının tekrar gözden geçirilmesi gereklidir. Bu sırada tanısal araçlar kullanılırken üstünlükleri ve kısıtlılıkları dikkate alınmalı; tedavi planlaması için gerekirse birden fazla araç ile elde edilen



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

sonuçlar bir arada değerlendirilmelidir. Günlük pratiğimizde sık karşılaştığımız bir tablo ile başvuran ve kolayca tedavi edebileceğimizi düşündüren hastanın tedaviye yanıtızsızlığı sonrasında yapılan dikkatli muayeneye ve yapılan radyolojik tetkike (BT) rağmen bulgular yeterince yararlı olamamıştır. Yumuşak doku kaynaklı bu olguda hastalık ile ilgili en doğru bilgi MRG ile elde edilmiştir. Bu olgu özellikle tedaviye beklediğimiz düzeyde yanıt alamadığımız olgularda gözden kaçırılmış başka sorunlar açısından yapılacak daha dikkatli değerlendirmelerin önemini ve radyolojik inceleme yöntemlerinin farklı dokulardaki patolojileri göstermede birbirlerine üstünlüklerini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Lenfoma, Manyetik Rezonans, Tomografi, Yumuşak damak,



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1016

Nazal kavitede atipik karsinoid tümör: Olgu sunumu

Engin Dursun¹, Özlem Çelebi Erdivanlı¹, Hasan Morcalı², Cemil Bilir³, Münir Demirci¹

¹Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, Rize

²Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Radyasyon Onkolojisi Kliniği, Rize

³Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Onkoloji Anabilim Dalı, Rize

AMAÇ:Nazal kavite ve paranasal bölgenin nöroendokrin tümörleri oldukça nadirdir. Nöroendokrin tümörler iyi differansiye (karsinoid), orta differansiye (atipik karsinoid), kötü differansiye (küçük hücreli ve küçük hücreli olmayan) olarak 3 gruba ayrılır. İyi ve orta differansiye tümörler, kötü differansiye gruba göre daha iyi prognoz ve düşük metastaz oranlarına sahiptir. Differansiyasyon derecelerine ve yerleşim yerlerine göre farklı tedaviler uygulanır. Bu yazıda nazal kavitede atipik karsinoid tümör tanısı alan bir olguyu literatür bilgileri eşliğinde sunmayı amaçladık.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Burun kanaması şikayetiyle kliniğimize başvuran 45 yaşında kadın hastanın çekilen Manyetik Rezonans (MR) tetkikinde sol orta meatustan inferior meatusa uzanan ve kontrastlanma gösteren polipoid kitlesel lezyon izlendi. Endoskopik olarak operasyonu yapılan hastanın patoloji sonucu, orta differansiye nöroendokrin tümör (Atipik karsinoid) olarak raporlandı. Galyum-68 Pozitron Emisyon Tomografisi/Bilgisayarlı Tomografi (Ga-68 PET/BT) sonucu primer tümöre ait tutulum izlenmedi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Adjuvan tedavi için onkoloji kliniğine yönlendirilen hastaya yaşı, tümörün yerleşim yeri ve patoloji raporundaki Ki-67 değeri yüksekliği nedeniyle adjuvan kemoradyoterapi başlandı. Tedavisi tamamlanan ve halen takipte olan hastanın primer tümör metastazı ile ilgili bulgusu bulunmamaktadır.

YORUM:Nazal kavitede yer alan polipoid kitlesel lezyonlarla ilgili ayırıcı tanıda, nadir de olsa nöroendokrin tümörlerin de bulunabileceği akılda tutulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Nazal kavite, nöroendokrin tümör, atipik karsinoid tümör



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1017

Parotis bezi primer küçük hücreli nöroendokrin karsinomu

Mahmut Demirtaş¹, Murat Doğan¹, Nuket Eliyatkin², Nezih Meydan³, Can Zafer Karaman⁴, Ahmet Onur Odabaşı¹

¹Adnan Menderes Üniversitesi, Kulak Burun Boğaz Ana Bilim Dalı, Aydın

²Adnan Menderes Üniversitesi, Tıbbi Patoloji Ana Bilim Dalı, Aydın

³Adnan Menderes Üniversitesi, Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı, Aydın

⁴Adnan Menderes Üniversitesi, Radyoloji Ana Bilim Dalı, Aydın

AMAÇ:Primer ekstrapulmoner küçük hücreli nöroendokrin karsinomlar çok nadirdir ve sıklıkla larinks olmak üzere %2,5-5 oranında izlenirler. Tükrük bezleri arasında ise en sık parotis bezinde izlenirler ve nispeten iyi prognozludurlar. Tükrük bezi tümörlerinin %1 den azını oluşturur. Çok nadir izlendiği için tanıda güçlükle birlikte, belirgin bir tedavi protokolü de yoktur. Tanıda immünohistokimyasal değerlendirme ön plandadır. Erken metastaz ve sık rekürrens nedeni ile yakın takip gerektirmektedir. Çok nadir izlenen bu tümör bir vaka ile literatür eşliğinde değerlendirilmiştir.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Altmışaltı yaşında erkek hasta son 3-4 aydır fark ettiği sağ kulak altı şişlik şikayeti ile kliniğimize başvurdu. Şişlik dışında şikayeti olmayan hastanın değerlendirmesinde sağ parotis kuyruğunda yaklaşık 2cm çapında, düzgün yüzeyli, mobil, ağrısız kitle izlendi. Hastada fasyal paralizi izlenmedi. Yapılan ultrasonografide, 25x16mm çapında, strain indeksi değeri elastografisi 0.35 olarak izlenmiş olup benign lehine değerlendirildi. Parotis manyetik rezonans incelemesi ise, 26x20x22 mm, benign özelliklerde, pleomorfik adenom? olarak raporlandı. Yapılan ince iğne aspirasyon biyopsisi kuşkuyla sitoloji olarak raporlandı. Hastaya bu bulgularla cerrahi planlandı.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastaya genel anestezi altında yüzeysel parotidektomi uygulandı. Spesmen frozen incelemeye gönderildi. Frozen sonucu; sağ yüzeysel parotidektomi materyali içinde, sağlam sınırları seçilen, intraparotideal lenf nodu kaynaklı, malign nitelikli lezyon ve Lenfoma? Küçük hücreli tümör? olarak belirtildi. Hastanın ileri yaşı, lezyonun sağlam sınırları ile çıkarılması, görüntülemelerde tamamen sınırlı kitle olması ve anestezi riski nedeni ile cerrahi sonlandırılarak kalıcı patoloji sonucu beklenmesi planlandı. Hastada postoperatif komplikasyon ya da fasyal paralizi izlenmedi. Kalıcı patoloji ise tamamen intraparotideal lenf noduna sınırlı, etraf sağlam doku ile çıkarılmış ve immünohistokimyasal değerlendirmede küçük hücreli nöroendokrin tümör olarak raporlandı. Hastaya primer odak taraması amacı ile PET uygulandı ve başta akciğer olmak üzere başka bir tutulum izlenmedi. Hastaya onkolojik değerlendirme sonrası kemoradyoterapi tedavisi planlandı. Hastanın tedavisi onkoloji kliniğinde devam etmektedir.

YORUM:Primer parotis bezi küçük hücreli nöroendokrin karsinomu çok nadir bir durumdur. Diğer ekstrapulmoner tutulum alanlarına göre nispeten iyi prognozludur. Tükrük bezi tümörlerinin %1 den azını oluşturur. Çok nadir izlendiği için tanı ve tedavide oturmuş bir yaklaşım yoktur. Tanıda immünohistokimyasal değerlendirme önemlidir. Erken metastaz ve sık rekürrens nedeni ile yakın takip gerektirmektedir. Parotis bezi hızlı büyüyen kitlelerinde; fizik muayene ve görüntüleme özellikleri benign nitelikte olsa bile atipik malignitelerin olabileceği akılda bulundurulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: parotis bezi, nöroendokrin tümör, küçük hücreli karsinom



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1018

Karotid Endarterektomi Sonrası Gelişen Şilöz Fistülün Tedavi Yönetimi

Mehmet Akif Alan, Hamdi Arbağ, Ali Alaiye, Zuhul Gül
Necmettin Erbakan Üniversitesi, Meram Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Baş Boyun
Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Konya

AMAÇ:Karotid endarterektomi sonrası gelişen yüksek debili şilöz fistülün tanı, takip ve tedavisi güncel literatür eşliğinde değerlendirildi.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:61 yaşında erkek, 15 gün öncesinde geçirilmiş karotid endarterektomi operasyonu öyküsü olan hasta boyunda şişlik ve ses kısıklığı yakınması ile kliniğimize başvurdu. Fizik muayenede sol supraklaviküler bölgede klavikulanın 2 cm üzerinde klavikulaya paralel olarak uzanan 10 cm uzunluğunda insizyon skarı, bu bölgede ciltte hiperemi ve yaklaşık 8-10 cm çapında endurasyon ve şişlik mevcuttu. Yapılan boyun ultrasonografisinde kitlenin kistik karakterde olduğu rapor edildi. Manyetik rezonans görüntülemeye ise boyun sol tarafında sternokleidomastoid adele altından skalen kaslara kadar uzanan, dokular arasında dağılmış en uzun çapı yaklaşık 8,6 cm olan T2' de hiperintens, T1' de hipointens kistik kitle lezyonu mevcuttu.

TEDAVİ VE PROGNOZ:İnce iğne ile kitleden aspirasyon yapıldı. Sıvının beyaz opalesan, süt rengine benzer şilöz bir sıvı olduğu görüldü. Lokal anestezi sonrası asepti-antisepti koşullarına riayet edilerek drenaj yapıldı. Yaklaşık 1 hafta drenaj ve baskılı pansuman yapılan hastanın kan albümin, protein ve elektrolit takipleri yapıldı. Yağdan fakir diyet ve enteral beslenmeye devam edildi. Fistül debisi 3 L/gün olan hastanın geleninde anlamlı bir azalma olmadı. Bunun üzerine drenajın 5. günü somatostatin tedavisi başlandı.Kan elektrolit düzeyleri Na+: 131 mEq/L, K+: 3,2 mmol/L, Ca++: 7,3 mg/dl, albümin: 2,6 mg/dl, total protein: 4,3 mg/dl olması üzerine 8. gün hasta operasyona alındı. Daha önceki insizyon skarı üzerinden yapılan insizyon ile hastaya müdahale edildi.Damar sinir paketine ulaşıldı. A. Carotis Communis altından yoğun fistül akıntısı izlendi. Bu bölge klempe edildikten sonra fistülün debisinde anlamlı düşme gözlemlendi. 5/0 yuvarlak iğneli ipek sütür ile bu bölge sütüre edildi. Sıvı çıkışının anlamlı ölçüde azalması üzerine sternokleidomastoid adelesinden sapı inferior klavikulada olmak üzere 10 cm uzunlunda flep hazırlandı. Flep sütüre edilen fistül yerine yatırıldı ve üstten diğer adele parçası ile tespit edildi. Flep ile fistül arasına fibrin doku yapıştırıcısı enjekte edildi. Cilt, ciltaltı sütüre edildi. Postoperatif takibinde fistül görülmeyen hastanın kontrol amaçlı ve ciltte görülen hafif hiperemi üzerine MRG' si yapıldı. MRG sonuçları normal olarak rapor edilen hasta 7. gün taburcu edildi.

YORUM:Sonuç olarak lenfatik, şilöz ve torasik duktus fistülleri nadir görülen ve çeşitli tedavi yaklaşımları olan vakalardır. Bu vakada öncelikle konservatif tedavi yaklaşımı benimsenmiş olsa da devam eden yüksek debili fistül varlığı cerrahi yaklaşımı kaçınılmaz kılmıştır. Bu tür vakaların baş boyun cerrahisi açısından tartışmalı tarafı hastaların morbidite yaratan ek hastalıkları, fistüle bağlı beslenme ve elektrolit bozukluklarıdır. Literatür bilgilerimize göre konservatif yaklaşımın tercih edilmesi gerekmekte ise de morbiditeye neden olabilecek bu tür faktörler oluşmadan uygun zamanda cerrahi kararını vermek gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Şilöz fistül, endarterektomi, somatostatin



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1019

Baş boyun bölgesinin nadir benign tümörü; {Kemodektoma}

Zahide Mine Yazıcı¹, Arzu Karaman Koç¹, Baver Maşallah Şimşek¹, Mustafa Çelik¹, Zehra Sibel Kahraman², Fatma Tülin Kayhan¹

¹Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB Kliniği

²Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Patoloji Kliniği

AMAÇ:Bu makalede karotid tümör kemodektoma nedeniyle preoperatif polivinil alkol(PVA) embolizasyonu sonrasında devaskülarize edilemeyen ve cerrahi eksizyonu yapılan hastanın tanı, tedavi ve takip aşamaları güncel literatür bilgileri ışığında sunuldu.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:56 yaşında kadın hasta boyun sol tarafta yaklaşık 3*3 cm boyutunda ağrısız sert kitle şikayetiyle polikliniğimize başvurdu. Baş dönmesi ve senkop atağı mevcut olan hastanın basit nörolojik muayenesinde patoloji yoktu. Öncesinde USG sonrasında ise BT ve MRG anjiyografi tetkikleri yapıldı. Yapılan tetkikler sonucunda kitle karotid tümör kemodektoma olarak değerlendirildi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Tedavisi hastanın semptomları, tümörün boyutu, büyüme hızı gibi nedenlere bağlı olarak değişebilmektedir. Preoperatif tümör embolizasyonu son günlerde tedavi seçenekleri arasında yer almaktadır. Bizim olgumuzda hasta preoperatif polivinil alkol(PVA) embolizasyonu sonrası genel anestezi altında operasyona alındı. Kitle subadventisyal planda karotis arterden disseke edilerek çıkarıldı. Operasyon sonrası hastada nörolojik bir komplikasyon izlenmedi.

YORUM:Karotis cisim tümörleri genellikle boyun kitlesi nedeni ile gelen hastalarda, fizik muayene sırasında asemptomatik bir kitle olarak teşhis edilir. Vertigo ve tekrarlayan senkop ise diğer sık görülen şikayetlerdir. Ayırıcı tanıda büyümüş lenf nodları, karsinom metastazları, parotid gland tümörleri, brankial kleft kistleri, nörolemmomalar ve karotid arter anevrizmaları yer alır. Tedavi seçiminde hastanın genel sağlık durumu ve tümör büyüklüğü, yerleşimi, nörovasküler yapıların tutulumu gibi faktörler de göz önünde bulundurulmalıdır. İlk tedavi seçeneği cerrahidir. Preoperatif embolizasyon cerrahi komplikasyonlarını en aza indirmek için uygulanabilir.

Anahtar Kelimeler: embolizasyon, karotid cismi tümörü, kemodektoma,, polivinil alkol



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1020

Boyunda Ganglionöroma: Olgu Sunumu

Murat Koçyiğit, Serhat Yaslıkaya, Safiye Giran Örtekin

Kanuni Sultan Süleyman Eğitim Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Kliniği

AMAÇ:Ganglionöromalar, sempatik trunkus boyunca lokalize ve nöroektoderm kaynaklı, boyunda nadir görülen tümörlerdir. Ganglionöromaların preoperatif tetkiklerde servikal adenit, brankiyal yarık kisti, nöroblastom, nöroma, schwannoma, nörofibroma, sarkoma ve lenfoma gibi bazı diğer patolojilerden ayırt edilmesi güç olabilmektedir. Bu yazıda klinik olarak sadece boyunda şişlik ile başvuran 7 yaşındaki bir olgu sunulmuştur.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Yedi yaşındaki bir kız hasta boyun sağ tarafındaki şişlik şikayeti ile başvurdu. Boyun muayenesinde sağ üst juguler bölgeden başlayıp sternokleidomastoid (SKM) kası alt kenarına kadar uzanan, yumuşak kıvamlı, fikse olmayan, düzgün yüzeyle, cildi tutmayan ve üzerinde ısı artışı hissedilmeyen kitle saptandı. Hastanın ultrasonografi, manyetik rezonans görüntüleme ve sitolojik inceleme yapıldı. görüntüleme yöntemlerinde brankiyal kist ön tanısı bildirildi. Sitolojik inceleme sonucu "Granulomatöz lenfadenitis" olarak raporlandı. Bunun üzerine hastaya granulomatöz hastalıklar yönünde sistemik araştırma yapıldı. Hastanın rutin biyokimya tetkikleri de normaldi. Hastanın diğer sistemik muayenelerinde de granulomatöz hastalık lehine bulguya rastlanmaması üzerine kitleye 'brankial kist' ön tanısıyla, eksploratris servikotomi yapıldı.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Eksploratris servikotomi ile kitle internal juguler venin ön yüzü boyunca vertikal olarak uzanmaktaydı. Kitle bütünlüğü bozulmadan total olarak eksize edildi. Hastanın postoperatif erken dönemde sağ göz kapağında hafif düşüklük (ptozis) ve gözde küçülme (myozis) fark edildi. Horner Sendromuna ait olarak düşünülen bu bulgular ilerleyen günlerde tamamen kayboldu. Servikotomi ile eksize edilen kitlenin histopatolojik değerlendirilmesinde 'ganglionöroma' olarak rapor edildi.

YORUM:Sonuç olarak, ganglionöromalar baş boyun bölgesinde çok nadir olarak görülse de, yapılan preoperatif tetkiklerde servikal adenit, brankiyal yarık kisti, nöroblastom, nöroma, schwannoma, nörofibroma, sarkoma ve lenfoma gibi bazı diğer patolojilerden ayırt edilmesi güç olabilmektedir. Boyunda kitle ile başvuran hastaların ayırıcı tanısında görüntüleme yöntemleri ve ince iğne aspirasyon biyopsi sonucuna göre hareket edilse de, preoperatif tetkikler ile kesin tanısı konulamayan ganglionöroma da mutlaka akılda tutulması gereken bir oluşumdur.

Anahtar Kelimeler: Boyun; Ganglionörom; Nöroektodermal Tümörler



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1021

Diş Çekimi Sonrası Gelişen Cilt Altı Amfizem

Saime Güzelsoy Sağıroğlu¹, Hüseyin Öztarakçı²

¹Saime Güzelsoy Sağıroğlu, KBB Anabilim Dalı, Necip Fazıl Şehir Devlet Hastanesi, Kahramanmaraş

²Hüseyin Öztarakçı, KBB Anabilim Dalı, Necip Fazıl Şehir Devlet Hastanesi, Kahramanmaraş

AMAÇ:Serbest havanın deri altı dokularda bulunması durumuna cilt altı (subkütan) amfizem denir.Diş ile ilgili uygulamalarda basınçlı havanın bu bölgeye uygulanması sonucu gelişen nadir bir komplikasyondur.Pseudomonas ve legionella gibi potansiyel mikrobiyal kontaminasyonlar, amfizemden etkilenen bölgeye ulaşarak hayatı tehdit eden komplikasyonlara neden olabilir. Bu olguda rutin diş çekimi sonrasında gelişen, retrofaringeal bölgeye uzanan cilt altı amfizem olgusunu literatür eşliğinde sunmayı amaçladık.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Hasta 36 yaşında bayan hasta idi. Sağ alt molar diş çekimi sonrası aniden başlayan, sağ yanaktan boyuna doğru yayılan şişlik ve ağrı şikayeti ile kliniğimize başvurdu. Muayenede sağ çene bölgesinden boyuna doğru uzanan şişlik, hassasiyet ve krepitasyon mevcuttu. Kliniğinde yüksek ateş yok idi ve kan ölçümlerinde enfeksiyon lehine bulgu saptanmadı.Çekilen boyun tomografisinde (Resim1-2), sağ mandibula ve maksilla çevresindeki yumuşak doku planları içerisinde, sağ hyoid kemik komşuluğunda paratrakeal bölgede derin ve yüzeysel fascia yaprakları arasında ve retrofarengeal alanda sıvama tarzında yaygın hava dansiteleri izlendi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastaya geniş spektrumlu antibiyotik ve antiinflamatuvar tedavi başlandı ve pnömomediastinum gelişmesi ihtimaline karşı yakın takibe alındı.Tedavinin üçüncü gününde semptomlar azalmaya ve klinik düzelmeye başladı.

YORUM:Subkütan amfizem, dental problemlerde yapılan müdahalelerde oluşan, patolojisi tam olarak anlaşılamayan, nadir görülen bir komplikasyondur.Sıkıştırılmış hava veren aletlerin ağız içine basınçlı hava vermesi ile görülen bu komplikasyon retrofaringeal alan boyunca yayılarak mediastinal amfizeme de neden olabilir.Bu nedenle diş çekimi sırasında ve ağız içi müdahalelerde mümkün olduğu kadar basınçlı hava donanımlı cihazları kullanmaktan kaçınılmalıdır.Yüz ve boyunda şişme ve/veya nefes darlığı olan hastalarda, baş-boyun bölgesinde oluşan cilt altı amfizem ve pnömomediasten oluşumu açısından diş müdahalelerinden sonra hekimlerin dikkatli olması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: ayırıcı tanı, cilt altı amfizem, diş çekimi



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1022

Retrofarengeal Dev Lipom; Nadir Bir Olgu

Elif Kaya Çelik¹, Ömer Bayır¹, Kemal Keseroğlu¹, Cem Saka¹, Mehmet Hakan Korkmaz²

¹S.B.Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim Araştırma Hastanesi KBB&BBC Kliniği, Ankara

²Yıldırım Beyazıt Üniversitesi KBB&BBC Anabilim Dalı, Ankara

AMAÇ:Bu bildirinin amacı; uyku apnesi nedeni ile araştırılırken retrofarengeal lipom saptanan bir hastanın kliniği, tanısı ve tedavisini literatür eşliğinde tartışmaktır.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Elli bir yaşında erkek hasta, 25 yıldır giderek artan horlama ve uykuda nefes durması şikayeti ile dış merkeze başvurduğunda yapılan muayene ve tetkiklerinde retrofarengeal kitle ile karşılaşılması üzerine kliniğimize yönlendirildi. Hastanın muayenesinde boyunda yaygın şişlik tespit edildi. Endoskopik muayenede; posterior faringeal duvarda, nazofarinksten özefagus proksimaline kadar uzanan submukozal kitle saptandı. Yapılan boyun manyetik rezonans görüntüleme; orofarinks üst sınırından başlayan, posterior faringeal duvarda, farenks boyunca uzanan, yumuşak damak ve uvulada öne itilmeye sebep olan, altta özefagus proksimaline de uzanan, larinks çevreleyen ve damar sinir paketini laterale iten lipom ile uyumlu kitle yaklaşık 10x15 cm'lik kitle gözlemlendi. Yapılan polisomnografi sonucunda Apne-Hipopne İndeksi 75 olarak saptandı.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastaya genel anestezi altında tek taraflı transservikal yaklaşımla retrofarengeal kitle eksizyonu uygulandı. Diseksiyon sonrasında damar sinir paketini bilateral lateral ve anteriora iten lipomatöz kitle ile karşılaşıldı. Kitlenin kafa kaidesi seviyesinden üst mediastene kadar ilerlediği ve trakea-özefagus posteriorundan karşı tarafa geçtiği görüldü.

Kitle soldan yaklaşılarak her iki taraf damar sinir paketi ve özefagustan sıyrılarak prevertebral alan anteriorundan total olarak eksize edildi. Hastanın postoperatif takibinde komplikasyon gelişmedi. Patolojik tanısı 'Konjesyone adipöz dokular, lipom'olarak raporlandı. **YORUM:**Retrofarengeal bölge tümörleri nadirdir, semptomatik dev lipom ise oldukça nadirdir. Retrofarengeal boşluğun genişleme özelliği nedeniyle, yavaş büyüyen bu tümör genellikle büyük boyuta ulaşmadan semptom vermez. En sık izlenen semptomlar, olgumuzla olduğu gibi, obstrüktif uyku apnesi, hırıltılı nefes alıp verme, horlama, dispne ve disfajidir. Klinik tanısı, nadir görülmesi nedeniyle oldukça zordur. Büyük ya da derin yerleşimli semptomatik lipomların tedavisi klasik olarak kapsül ve kısmen çevre dokuyu içerecek şekilde geniş cerrahi eksizyondur. Sonuç olarak, retrofarengeal bölgenin lipomatöz lezyonlarında kitlenin cerrahi eksizyonunun zor olması, lipomun metastaz potansiyelinin olmaması ve malign transformasyonun tartışmalı olması nedeniyle küçük boyuttaki lipomlar için klinik ve radyolojik takip önerilebilir. Semptomatik lipomlara ise eksizyon önerilir.

Anahtar Kelimeler: Lipom, uyku apnesi, farenks neoplazileri



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1023

Masseter kası hemanjiomuna modifiye Blair insizyonu ile yaklaşım

Sabuhi Jafarov¹, Erdinç Aydın¹, Hakan Akkaş¹, Pelin Börcek²

¹Başkent Üniversitesi, Kulak-Burun-Boğaz ve Baş-Boyun Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Ankara

²Başkent Üniversitesi, Patoloji Ana Bilim Dalı, Ankara

AMAÇ:İskelet kası benign tümörlerinin %1 'i intramuskuler hemanjiomlardır. Baş-boyun bölgesinde %15 oranda görülmektedir ve en sık (%60) masseter ve trapezius kasında görülüyor. Travmatik ve hormonal etkenlerin hastalığın etiolojisinde ve kitlenin büyümesinde rol oynadığı öne sürülmektedir. Masseter kasında olan İMH'lar ağrılı olduğundan ve kozmetik defekt oluşturduğundan tedavisi genellikle cerrahi eksizyondur. Biz ilk olarak Blair insizyonu ile süperfisiyal parotidektomi uygulamadan intramasseterik hemanjiomu başarılı bir şekilde tedavi ettik. Amacımız intramasseterik hemanjiomlara uyguladığımız yeni cerrahi yaklaşımı sunmaktır.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:54 yaşında bayan hasta 2 yıldır devam eden yüzünün sağ tarafında şişlik ve ağrı şikayeti ile KBB polikliniğine başvurdu. Hasta 2 yıldır ara ara olan ve yaklaşık 1 hafta devam edip daha sonra inen, elmacık kemiğinin altında şişlik tarif ediyordu. Fakat son 1 aydır şişliği hiç inmemişti ve alın, çene ve kulak bölgesine vuran ağrıdan şikayetçiydi. Fizik muayenesinde sağda bukkal bölgede masseter kasın derininde yaklaşık 2-3 cm'lik yumuşak ağırlı kitle mevcuttu. Hastanın tüm laboratuvar bulguları normal sınırlardaydı. Hastaya çekilen manyetik rezonan görüntüleme sağda masseter kası içerisinde yaklaşık 2.8x1.7 cm çaplı mandibula ile zigomatik ark arasında lokalize, içerisinde hemorajik komponenti bulunan, İVKM' den sonra kontrastlanma gösteren herterojen yapıda lezyon izlendi.Yapılan ince iğne biyopsisi 'bağ doku ve kan elemanları'se şeklinde raporlandı. Kitlenin eksizyonu planlandı

TEDAVİ VE PROGNOZ:Eksternal yaklaşımla Blair insizyonu ile girilerek yüzeysel parotidektomi yapmadan parotisin üzerinden cilt ve cildaltı eleve edilerek masseter kasına ulaşıldı. Masseter kası küt disseke edilerek kitleye ulaşıldı. Disseksiyon sırasında fasiyal sinir zigomatik ve bukkal dalları korundu. Kitle posteriordan mandibula ramusundan, madialden maksillar kemikten, lateralden masseter kasından disseke edilerek komplet çıkartıldı. Ameliyat sonrası fasiyal sinir fonksiyonları salimdi. Kitlenin patolojik tanısı arteriovenöz hemanjiom olarak raporlandı. Literatürde lokal rekürren inkomplet cerrahi rezeksiyona bağlı %9-28 olarak bildirilmiştir.

YORUM:Literatürde masseter kası hemanjiomlarına çeşitli cerrahi yaklaşımlar sunulmuştur. Bunlardan intraoral yaklaşım kozmetik açıdan avantajlı olsada fasiyal sinirin bukkal ve zigomatik dallarının hasar görme riski yüksektir. Literatürde submandibüler insizyonla yaklaşım da bildirilmiştir. Bu yaklaşım masseter kasının inferior bölümünde yerleşen hemanjiomlar için iyi bir yaklaşım olsada nisbeten superior ve derin yerleşimli lezyonlarda



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

submandibüler insizyonla lezyona ulaşmak mümkün değildir. Bildirilen bir başka yaklaşım süperfisiyal parotidektomi yaklaşımıdır. Fasiyal sinir güvence altına alınsada yüzeysel parotidektomi yapılması bu yaklaşımın dezavantajıdır. Bizim uyguladığımız yaklaşım ise yüzeysel parotidektomi yapmadan Blair insizyonu ile yaklaşımıdır. Yüzeysel parotidektomi yapılmaması ve kozmetik açıdan daha avantajlı olması bu yaklaşımın diğer yaklaşımlara göre daha tercih edilebilir bir yaklaşım olduğunu düşünmekteyiz. Fakat fasiyal sinirin zigomatik ve bukkal dallarının korunmasına özen gösterilmelidir

Anahtar Kelimeler: Masseter kası hemanjiomu, cerrahi eksizyon, modifiye Blair insizyonu



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1024

Baş boyunun nadir selim tümör olgusu: Sternokleidomastoid kasın lipoması

Deniz Demir¹, Mehmet Güven¹, Müge Özçelik Korkmaz¹, Mustafa Kösem²

¹Sakarya Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı

²Sakarya Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Patoloji Anabilim Dalı

AMAÇ:Bu yazıda baş boyun bölgesine ait nadir görülen bir selim lipom olgusu sunulması amaçlandı. Olgumuz sternokleidomastoid kasın izole lipoması olarak literatürde ikinci olmaktadır.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:54 yaşında hasta sol boyunda şişlik şikayeti ile başvurdu. 2 yıl önce fark edilen bu kitle ağrısız yumuşak kıvamlı idi.. Görüntüleme yöntemleri ile hastada sternokleidomastoid kasın içerisinde lipom ile uyumlu 5x4 cm büyüklüğünde kütle tespit edildi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Kas üzerindeki ciltte yaklaşık 3 cm lik insizyon ile sternokleidomastoid kasa ulaşıldı. Kas lifleri diseke edilerek kütle kapsülüne ulaşıldı ve tam eksizyon yapıldı. Ameliyat sonrası komplikasyon görülmeyen hastanın yaklaşık 1 yıllık takibinde bir patolojiye rastlanmadı.

YORUM:Baş boyunun nadir görülen selim tümörlerinden olan lipomaların cerrahi sonrası uzun dönem takibi gereklidir. Görüntüleme yöntemleri ile liposarkomalardan ayrımı zor olan bu lezyonların güvenli sınırlar ile eksizyonu gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Lİpom, sternokleidomastoid kas, baş ve boyun



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1025

Nazal obstruksiyona sebep olan thornwalt kisti

Harun Küçük¹, Mehmet Beyhan Balur¹, Hasan Emre Koçak², Metin Kaya¹, Sedat Rüzgar³

¹Batman Bölge Devlet Hastanesi, KBB Kliniği, Batman

²Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB-BBC Kliniği, İstanbul

³Bağcılar Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB-BBC Kliniği, İstanbul

AMAÇ:Thornwaldt kistleri, nazofarenksin arka üst bölümünde, superior konstriktör adalelerin üst tarafında bulunan ve notokord kalıntılarıyla farengeal endoderm arasındaki ilişkinin devam etmesi sonucu ortaya çıkan kistlerdir.

Notokord kalıntılarıyla farengeal endoderm arasındaki ilişkinin sürmesi, farenks mukozasını örten solunum epitelinin içe doğru büyümesine ve nazofarenksin arka üst kısmında orta hatta potansiyel bir boşluk oluşmasına neden olur.

İlk kez 1885 yılında Thornwaldt tarafından tanımlandıkları için, bu isim verilmiştir.

Çoğu kez bulgu vermeyen iyi huylu oluşumlardır. Enfekte olduğunda inatçı postnazal akıntı, boğaz ağrısı, künt oksipital ağrı, ağızda tatsızlık hissi, ağız kokusu, Östaki disfonksiyonu sonucu efüzyonlu otit gibi nazofarengal enfeksiyon bulgularıyla ortaya çıkabilir.

Bu yazıda burun tıkanıklığı yakınmasıyla başvuran bir olgu sunulmuştur. Sunumdaki amacımız nazal obstrüksiyon sebeplerinden Thornwaldt kistlerinin ayırıcı tanıda yerini tartışmaktır.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Otuz yedi yaşında erkek hasta burun tıkanıklığı şikâyetiyle başvurdu. İnceleme ile nasal alalarda solunumla içe çekilme yoktu. Anterior rinoskopide septum orta hatta konkalar doğal görünümde izlendi. Bunun üzerine endoskopik muayene yapıldı. Muayenede nazofarenksi tamamen dolduran, üzeri mukoza ile örtülü, düzgün yüzeyle, dokunulduğunda hafif fluktuasyon veren, polip benzeri bir kitle görüldü Her iki kulak muayenesi doğal izlendi.

Hastadan nazofarenks magnetik rezonans görüntüleme (MRG) tetkiki istendi. MRG sonucu nazofarenksi doldurmuş kistik lezyon (Thornwaldt kisti) olarak geldi. Hastaya operasyon planlandı ve endoskopik olarak kistin ön duvarı tamamen eksize edildi. Kontrollerde nüks görülmedi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Burun tıkanıklığı nedenleri arasında nazofarenksin enfeksiyon, enflamasyon, benign ya da malign kitleleri sayılabilir. Nazofarenks muayenesi endoskopinin olmadığı şartlarda hem muayenesi hem de cerrahi olarak ulaşımı zor bir bölgedir.

Endoskopinin muayene ve girişimsel yöntemlere katkısı sonucu nazofarenks kolaylıkla muayene edilebilir bir bölge haline gelmiştir.

Malign bir lezyonun farengeal bursayı tıkaıyıp kistik görünüme neden olabileceği de unutulmamalıdır. Kitlenin nazofarenks karsinomu ve kordoma gibi malign lezyonlardan ayırımı yapılmalıdır. Ancak meningosel, meningomyelosel adenoid retansiyon kistleri,



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

brankiyal yarık kistleri, Rathke poşu kistleri, sfenoid sinüs mukosel ve hipofiz kaynaklı bir lezyon da olabilir. Bu nedenle biyopsi yapılacaksa görüntüleme sonrasında yapılmalıdır. Endoskopik inceleme sırasında hastaya valsalva manevrası yaptırmak kistin intrakranial uzanımı hakkında bilgi verebilir. Görüntüleme MRG kistin içeriği hakkında da bilgi verebilmesi, yumuşak dokunun yapısını daha iyi göstermesi açısından diğer görüntüleme tekniklerine göre üstündür.

YORUM: Kistlerin tedavisinde farklı cerrahi yöntemler uygulanabilir. Asemptomatik kistler herhangi bir tedavi gerektirmez. Semptomatik olanlarda ise endoskopik, transoral veya transpalatal yaklaşımlar uygulanabilir. Endoskopik olarak kistin tamamının eksizyonu zor olmakla birlikte, marsupiyalizasyonu kolaylıkla yapılabilir. Morbiditesinin az olması, etkin ve hızlı tedavi sağlanması nedeniyle olgularımızda endoskopik yöntemi kullandık.

Anahtar Kelimeler: thornwalt, kist, nazal obstrüksiyon



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1026

Boyunda dev kistik lenfanjiom

Metin Kaya¹, Mehmet Beyhan Balur¹, Hasan Emre Koçak², Harun Küçük¹, Sedat Rüzgar³

¹Batman Bölge Devlet Hastanesi, KBB Kliniği, Batman

²Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB-BBC Kliniği, İstanbul

³Bağcılar Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB-BBC Kliniği, İstanbul

AMAÇ: Lenfanjiomlar genellikle konjenitaldir. Genellikle ilk 3 yaş içerisinde klinik bulgu verir ve en sık baş-boyun bölgesinde görülürler. Lenfanjiomlar kapiller, kavernoöz ve kistik lenfanjiomlar olarak 3 tiptir. Lenfatik sistem diffüz bir endotelial kanallar şebekesidir. Lenfatik sistemin yetersizliği sonucu lenfanjiomlar oluşmaktadır. Günümüzde lenfanjiomların gerçek tümörler olup, olmadığı tartışmalıdır ve çoğu yazar lenfanjiomları lenfatik sistemin malformasyonu olarak ele almaktadır. Biz erişkinde rastladığımız dev kistik lenfanjiomu sunduk.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ: 45 yaşında bayan hasta 10 yıldır sağ boyun yarımında giderek büyüyen şişlik şikayeti ile başvurdu. Özgeçmişinde 20 yıl önce tiroidektomi öyküsü mevcut. Başboyun muayenesinde boyun sağ supraklavikular üçgen ve posterior boyunu kaplayan, palpasyonla yumuşak hareketli kitle palpe edildi. Hastanın geçmişinde ki operasyona ait tiroidektomi skarı mevcut. Yapılan USG ve MR da yaklaşık 8x9 cmlik kistik kitle ve tiroidekte sağ lob da 22x32mm solda 23x12 mm lik nodüler guvatr saptandı. Tiroid ve kitleden yapılan İİAB sonucunda tiroid İİAB benign sitoloji, kitleden yapılanda kistik sıvı olarak raporlandı. **TEDAVİ VE PROGNOZ:** Hastaya operasyon planlandı. Revizyon tiroidektomi ve kistik kitle eksizyonu yapıldı. Postop 2 gün serviste takip edilen hasta dreni alınarak taburcu edildi. Patoloji sonucu tiroid multinodüler guvatr, kitle ise kistik lenfanjiom olarak raporlandı. Postop 1 yıllık takiplerinde rekürrens gözlenmedi.

YORUM: Lenfanjiomlar primordial lenf kanallarının gelişiminde konjenital bir tıkanıklık sonucu ortaya çıktıkları düşünülen konjenital malformasyonlardır. Her yaşta görülebilmesine rağmen hastaların %50'si doğum sırasında, %90'ı yaşamın ilk iki yılında tanı alırlar. 16 Erişkinlerde nadir olarak görülmektedir. 2,3,4 Hastalar vakamızda da olduğu gibi yavaş büyüyen, asemptomatik, fluktuant, yumuşak doku kitlesiyle başvururlar. Görüntüleme yöntemleri; kitlenin kistik doğasını doğrulamada, kitlenin sınırlarını çizmede ve çevre dokularla olan ilişkisini belirlemede yararlıdır. Lineer septalı, belirsiz sınırlı kistik kitle ve dilate lenf kanalları USG'de görülür. Kitlenin boyutunu belirlemede BT, USG'den daha üstündür ve lezyonun çevre dokularla ilişkisini ortaya koyar. Lezyonun çevre yumuşak dokulardan ayırt edilmesi ve sınırlarının belirlenmesi konusunda MRG, hem USG'den hem de BT'den daha doğru bilgi verir. Erişkin lenfanjiomlarda spontan iyileşme beklenmez. Sklerozan ajanların ve radyoterapinin erişkin servikal lenfanjiom tedavisinde yeri yoktur. Kaynar su, sodyum moruat, 50% dekstroz ve bleomisin içeren sklerozan ajanlar araştırılmıştır ve oldukça fazla lokal ve uzak organ hasarı yan etkileri bildirilmiştir. Lenfanjiom benign bir lezyon olmasına rağmen, zaman içinde potansiyel problemlere yol açabileceği için tedavi edilmelidir. Özellikle baş-boyun bölgesinde hava yolu tıkanması, konuşma ve yutma ile ilgili problemler gelişebilir. Ayrıca bu bölgedeki lezyonlar belirgin kozmetik sorun oluşturabilir. Çocuklarda lenfanjiomun tam olarak çıkarılması komşu yapıların tutulumu ve kolaylıkla yırtılabilen ince endotel duvarı dolayısıyla zordur. Fakat erişkin hastalarda lenfanjiom genellikle kapsüllüdür ve tam olarak çıkarılabilir. Tam olarak çıkarılmayan vakalarda rekürrens izlenmektedir.

Anahtar Kelimeler: lenfanjiom, kistik, eksizyon



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1027

Nadir bir olgu: Dual tiroid dokusu

Mehmet Beyhan Balur¹, Metin Kaya¹, Harun Küçük¹, Hasan Emre Koçak²

¹Batman Bölge Devlet Hastanesi, KBB Kliniği, Batman

²Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB-BBC Kliniği, İstanbul

AMAÇ:Dual ektopik tiroid oldukça nadir görülen gelişimsel bir anomalidir. Emriyogenez sırasında tiroid glandın dil kökünden normal anatomik pozisyonuna inişinin durması sonucu oluşmaktadır. Tiroglossal duktus olarak bilinen emrolojik bir kanaldan geçerek boyun orta hatta son pozisyonunu alır. Tiroglossal duktus iki kısım olarak düşünülür bunlar suprahiyoid ve infrahiyoid parçalar olarak adlandırılır. Normal gelişim sırasında tiroglossal duktus oblitere olur ve eş zamanlı olarak tiroid gland laterallere doğru tiroid loblarını oluşturur. Lingual tiroid dokusu ilk olarak Hickman tarafından 1869 yılında tanımlanmıştır. Prevelansı yaklaşık 1/200000'dir ve kadınlarda daha sık olarak rastlanmaktadır. Malignite oranları normal tiroid dokusundan daha fazla değildir.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:39 yaşında bayan hasta KBB polikliniğine boyunda şişlik, öksürük sırasında boğazdan kan gelmesi, şikayetleri başvurdu. Hastanın konjenital hipotiroidi nedeni ile takip edilmekte ve tiroid replasman tedavisi almakta idi. Son iki yıldır yutma güçlüğü, nefes darlığı, hemoptizi ve uyku apnesi şikayetlerinde mevcuttu. Yapılan fizik muayenesinde boyun orta hatta hyoid kemik altında yutma ile hareketli yumuşak kıvamda ağrısız yaklaşık 4x4 cm büyüklüğünde kitle görüldü. Hastanın boyun MR incelemesinde dil kökünde 3x3 cm büyüklüğünde ve boyun orta hatta hyoid seviyesinde 3x4 cm büyüklüğünde birbiriyle ilişkili iki adet semisolid kitle gözlendi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hava yolu güvenliği açısından trakeotomi ile operasyona başlandı, daha sonra boyundaki kitle üstünden horizontal insizyon yapıldı. Kitle çevre dokudan disseke edildiğinde hyoid kemiğe yapışık olduğu gözlendi. Hyoid kemik korpustan kesildi ve diseksiyona devam edildi. Posteriora ağız içindeki kitlenin dil kökündeki kitleye doğru fibroz band ile devam ettiği görülmesi üzerine rezidü tiroid dokusu bırakmamak için cerrahiye ağız içinden devam edildi. Ağız içindeki kitle endoskop ile koter yardımıyla çevre dokudan disseke edildi. Kitlenin kanlanması sağlayan iki adet arter görüldü ve bağlandı. Kitle çevre dokulardan tam serbestirilip boyundaki kitle ile beraber tek parça olarak çıkarıldı. Operasyon spesmeninin histopatolojik incelemesinde her iki dokunun tiroid dokusu olduğu gözlendi ve malignite rastlanmadı. Hastanın postoperatif 1. ayda üst hava yolu şikayetlerinin tamamen düzeldiği görüldü.

YORUM:Vakamızda hem ekstraoral hemde trans oral kombine bir yaklaşımda bulunulduğu için aynı anda iki tekniği de uygulamalı olarak karşılaştırma fırsatı bulduk. Transoral uygulamaları kısıtlayan en önemli engel kitlenin yerleşimi ve büyüklüğüdür ancak son yıllarda transoral robotik cerrahi ile birlikte büyük kitlelere transoral yaklaşmak daha



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

mümkün hale gelmiştir. Ancak robot kullanmak her cerrahın kullanabileceği kadar yaygın değildir bununla birlikte bizim sunduğumuz vaka boyundan kesi yapılacağı için robotik cerrahiye uygun değildi. Trans oral yaklaşımda CO2 lazer veya monopolar koter kullanılabilir. Hastanın post operatif kanamadan dolayı oluşabilecek hava yolu tıkanıklığını önlemek amacıyla hasta amaliyattan sonra 24 saat entübe tutulması veya trakeostomi açılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: dual, tiroglossal, kist



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1028

Servikal Tüberküloz Lenfadenit

Aslı Bostancı, İsmail Cem Temel, Kadir Bahadır Kuzzu, Murat Turhan
Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı

AMAÇ:Gelişmekte olan ülkelerde, kötü çevre koşulları ve artan kazanılmış immün yetmezlik sendromu (AIDS) gibi nedenlerle tüberküloz sıklığı artmaktadır. Tüberkülozda başlıca akciğer tutulumu görülmekle birlikte lenfojen, hematojen ve direk yayılımla vücuttaki tüm organ ve dokuları tutabilmektedir. Ekstrapulmoner tüberkülozun plevradan sonra en çok saptandığı yer lenf nodlarıdır. En sık tutulum ise servikal lenf nodlarında gözlenir ve skrofula olarak adlandırılır. Pulmoner tüberkülozda tanı koydurucu yöntemler olan mikroskopik incelemede aside dirençli basil aranması ve kültür yöntemlerinin sensitivitesi ekstrapulmoner tüberküloz olgularında daha düşüktür. Bu yazıda tanısı, lenf nodu eksizyonu sonrası histopatolojik inceleme ile konulabilen servikal tüberküloz lenfadenit olgusu sunuldu.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Yirmi yaşında kadın hasta, iki haftadır olan, boyunda ağrılı şişlik yakınması ile polikliniğimize başvurdu. Hastanın iki haftadır intramusküler antibiyoterapi kullanmasına rağmen şikayetlerinde gerileme olmadığı öğrenildi. Ateş, gece terlemesi, kilo kaybı gibi yakınmaları yoktu. Fizik muayenesinde boyun sol kesiminde dokunmakla ağrılı, üzerindeki ciltte hiperemi ve ısı artışı bulunan, fluktuasyon veren kitle palpe edildi. Çekilen boyun manyetik rezonans görüntülemesinde 4.5x2 cm boyutlu, periferik kontrastlanan santral difüzyon kısıtlılığı gösteren apse ile uyumlu sıvı intensitesinde lezyon saptandı.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Genel anestezi altında boyun sol kesimindeki apse drene edildi ve çevre nekrotik dokulara debridman yapıldı. Biyopsinin mikobakteriyolojik incelemesinde ARB saptanmadı ve gönderilen tüberküloz kültüründe üreme olmadı. Histopatolojik inceleme nekrotizan kronik lenfadenit ile uyumlu geldi ve lenf dokusunda tüberküloz polimeraz zincir reaksiyonu pozitif saptandı. Hastaya enfeksiyon hastalıkları bölümü tarafından dörtlü antitüberküloz tedavi başlandı.

YORUM:Servikal kitlelerin ayırıcı tanısında özellikle endemik bölgelerde tüberküloz düşünülmelidir.

Anahtar Kelimeler: Tüberküloz, servikal, lenfadenit



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1029

Retromolar Trigonda Bazaloid Skuamöz Hücreli Karsinoma: Nadir Bir Olgu Ve Literatür Taraması

Ozan Erol¹, Erdinç Aydın¹, Eda Yılmaz Akçay²

¹Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Ana Bilim Dalı, Ankara

²Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Patoloji Ana Bilim Dalı, Ankara

AMAÇ:Bu olgunun amacı nadir olarak görülen bir skuamöz hücreli karsinom alt tipi olan bazaloid karsinomun hala tartışmalı olan tedavisi ve takip parametrelerini literatür eşliğinde tartışmaktır.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:55 yaşında erkek hasta, ağız içinde yaklaşık 2 aydır olan ağrı ve şişlik şikayetiyle kliniğimize başvurdu. 20 gün önce üst sol molar diş arkasındaki şişlikten püy boşalmış. Diş merkezde biyopsi alınmış, 'epitelyal hiperplazi ve kronik inflamasyon' olarak rapor edilmiş. Biyopsi tekrarlanmış ve yassı hücreli karsinom dışlanamamıştır olarak raporlanmış. Öyküsünde uzun zamandır sigara ve alkol kullanımının olduğu öğrenilen hastanın fizik muayenesinde sol 3. molar diş hizası yumuşak damak-sert damak birleşim yerinde 2 cm boyutlarında ülsere lezyon mevcuttu. Boyunda palpabl lenfadenopati saptanmadı. Endoskopik muayenesi normal sınırlarda idi. Çekilen yüz manyetik rezonans: 'Solda 3. molar diş düzeyinde sert ve yumuşak damak bileşkesinde, 1.5x1.4cm boyutlarında, öncelikle inflamasyona bağlı olduğu düşünülen lezyon.' olarak rapor edildi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Lokal anestezi altında sol retromolar trigonda ortası ülsere yaklaşık 2 cm boyutundaki lezyon, 5 mm emniyet marjı ve altta kas tabakaya kadar eksize edildi. Yumuşak damak tarafından oluşturulan mukozal flep laterale doğru kaydırılarak suture edildi.

Patoloji, bazaloid tip yassı hücreli karsinom olarak raporlandı. Tümör taban, lateral ve medial sınırlardan 0,5mm uzaklıkta, süperior ve inferior sınırlardan 1 mm uzaklıkta idi.

Lenfovasküler invazyon yoktu. Hastanın 1 yıllık takiplerinde nüks ile karşılaşılmadı.

YORUM:Bazaloid skuamöz hücreli karsinom genellikle sigara ve alkol kullanımı olan yaşlı erkek hastalarda görülmektedir. Klasik SHK'nın agresif bir varyantı olup olmadığı halen tartışma konusudur. Diferansiyasyonu ve patogenezi hala net olarak bilinmemektedir.

Standart tedavi, tümörün tam olarak çıkarılmasının ardından radyoterapi verilmesidir.

Postoperatif dönemde yakın takip önerilmektedir. Takiplerde, bilgisayarlı tomografi ve ya MR tercih edilebilir. Tedavi seçenekleri ve takip periyodu gibi parametreler daha geniş çalışmalar ile desteklenmelidir.

Anahtar Kelimeler: Bazaloid, Skuamöz karsinom, nüks, metastaz



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1030

Brankiyal Kleft Kistinden Kaynaklanan Primer Papiller Karsinoma: Nadir Bir Olgu

Ozan Erol¹, Erdiñ Aydın¹, Eda Yılmaz Akçay²

¹Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Ana Bilim Dalı, Ankara

²Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Patoloji Ana Bilim Dalı, Ankara

MAÇ:Bu vaka çalışması, az görülen brankial kleft papiller karsinomunun klinik, tanı ve tedavi seçeneklerini literatür eşiliğinde sunarak kulak burun boğaz hekimlerine hatırlatıcı bir özellik taşımaktadır.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:56 yaşında erkek hasta boynunun solunda uzun zamandır var olan şişlik şikayetiyle kliniğimize başvurdu. Hastanın öyküsünden ateş, kilo kaybı, gece terlemesi, solunum sıkıntısı gibi şikayetlerin olmadığı öğrenildi. Radyasyon veya travma öyküsü yoktu. Dış merkez manyetik rezonans görüntülemesinde, sol submandibular gland posteriorundan priform sinüs düzeyine kadar uzanım gösteren, düzgün konturlu, çevre dokuya invazyon göstermeyen, 38x41x41 mm boyutlarında, brakial kleft kistine ait olduğu düşünülen lezyon dikkati çekti. Fizik muayenesinde sol sternoklaidomastoid kas önünde submandibular bezi iten sert kıvamlı yaklaşık 5x4 cm boyutlarında kitle mevcuttu. Endoskopik muayene dahil tüm kulak burun boğaz muayenesi normal sınırdı idi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Genel anestezi altında sol angulus mandibula altından girilerek, altında damarlara yapışık haldeki 4 cm boyutundaki kistik kitle cidarı korunarak eksize edildi.Patoloji sonucu; 'Papiller karsinom. Öncelikle metastatik karsinom düşünülmüş olup, pankreatikobiliyer ve gastrointestinal sistemlerin primer tümör açısından araştırılması önerilir. İmmünohistokimyasal olarak; tiroid, akciğer, böbrek tümörleri ve mezotelyoma dışlanmıştır.' olarak rapor edildi. Primer tümörü araştırmak için hastaya endoskopi ve kolonoskopi yapıldı. Tüm abdomen bilgisayarlı tomografi, toraks bilgisayarlı tomografi, PET-BT ve kontrol tiroid ultrasonografi istendi. Primer tümöre ait herhangi bir bulgu saptanmadı. Metastaz şüphesi nedeniyle genel anestezi altında sol fonksiyonel boyun diseksiyonu yapıldı ve çıkarılan spesimenlerde tümör saptanmadı. 6. ay kontrol boyun manyetik rezonans görüntülemesi ve PET-BT'de nüks bulgusuna rastlanmadı.

YORUM:Brankial karsinomunun teşhisine yönelik kriterler karmaşık ve tartışmalıdır. Brankial yarı karsinomundan şüphelenilen pek çok vaka, muhtemelen baş boyunda bulunan primer tümörlerin kistik metastazı sonucudur. Primer olarak genelde skuamöz hücreli karsinomlar görülür. Ancak primer papiller brankial karsinomunun yaygınlığı oldukça azdır. Geniş literatür taraması yapıldığında sadece 10 hastada primer papiller brankiyal karsinom vakasının olduğu görülmektedir. Brankiyal karsinomların kesin tanısı, lezyonun çıkarılması ve ardından kitlenin histolojik incelemesi ile konulur. İmmünohistokimyasal çalışmalar tanıda yardımcı olmaktadır.

Brankial yarı karsinomu için cerrahi rezeksiyon ve boyun diseksiyonu önerilmektedir. Papiller tip brankial karsinoma %20 oranında bölgesel lenf nodu metastazı yapabilir. Ancak uzak metastaz bu karsinom ile ilgili olarak raporlanmamıştır. Etkilenen tüm lenf nodları tümör için negatif olduğunda radyasyon tedavisi planlanabilir.

Anahtar Kelimeler: Brankiyal kleft, papiller, karsinom



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1031

Nazolabial Bölgenin Pleomorfik Adenomu

Halil Erdem Özel¹, Ayşegül Kaynar², Fatih Özdoğan¹, Adin Selçuk¹, Selahattin Genç¹

¹Derince Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Kliniği, Kocaeli

²İskenderun Devlet Hastanesi, Patoloji Kliniği, Hatay

AMAÇ:Bu çalışmanın amacı nazolabial bölgede görülen nadir bir pleomorfik adenom (PA) olgusunun klinik görünümü, cerrahi bulguları, histopatolojik özellikleri ve tedavi zorluklarını tartışmaktır.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:21 yaşında kadın hasta sağ nazolabial bölgede son dokuz aydır, giderek büyüyen, ağrısız kitle şikayeti ile başvurdu. Travma öyküsü yoktu. Palpasyonda, iyi sınırlı, elastik, hareketli, ağrısız ve çapı 2 cm idi. Üst dudağın bimanuel palpasyonu normaldi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Kitle sublabial yaklaşım ile çıkarıldı. Kitle çevre dokulara fikse değildi ve kapsüllü idi. Histopatolojik tanı PA olarak sonuçlandı. Üçüncü yıl takibinde nüks görülmedi.

YORUM:PA genellikle büyük tükürük bezlerinde, en sık parotis bezinde oluşmaktadır. Nazal kavite, nazofarenks, trakea ve özefagus gibi alışılmadık PA vakaları bildirilmiş olmasına rağmen, bizim bildiğimiz kadarıyla bu mevcut vaka nazolabial bölgede ilk rapor edilendir. Bu bölgede en sık nazolabial kistler görülmektedir ve klinik özellikleri bakımından bu olguda ön tanıda öncelikle bu benign kitle düşünülmüştür. Yabancı cisim granülomu, lipom, nörofibrom, miyoepitelyoma ve diğer iyi huylu mezenkimal tümörler de ayırıcı tanıda akla gelmiştir.

Ancak kitlenin derin ve tipik olmayan yerleşimi nedeniyle tükürük bezi tümörü düşünülmemiştir. İnce iğne aspirasyon biyopsisi yapılabilirdi; ancak, benign bir tümörün klinik özelliklerine sahip olması nedeniyle eksizyonel biyopsi ile tanı ve tedavisi planlanmıştır. Bu vakada PA nazal alar bölgenin minör tükürük bezlerinden gelişerek derine doğru büyümüş olabilir.

PA'ların tedavisinde bir miktar normal çevre doku ile birlikte çıkarılması önerilir. Atipik yerleşimli PA'ların tedavisine ait literatürde yeterli bilgi birikimi yoktur. Büyük tükürük bezleri dışında gelişen PA'larda geniş eksizyon estetik kaygılar nedeniyle her zaman uygulanamayabilir. Bu durum cerrahi sınırların yakın olmasına neden olabilir. Bu vakada da kapsül bütünlüğü bozulmamış olsa bile yakın cerrahi sınırlardan eksizyon uygulanmıştır ve çevre dokuların re-eksizyonu estetik deformite riski nedeniyle uygulanamamıştır. PA'larda kapsül dışına yayılım olabilir. Bu nedenle de bu vaka rekürrens açısından uzun süre takip edilmelidir. Sonuç olarak, nazolabiyal bölge kitlelerinde PA da göz önünde bulundurulmalıdır. Bu tümörlerin geniş eksizyonu her zaman mümkün olmayabilir; ancak, kapsül bütünlüğünün bozulmamasına özen gösterilmelidir ve hastalar uzun süre takip altında tutulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Pleomorfik adenom, tükürük bezi tümörleri, baş boyun tümörleri



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1032

Bilateral Brankial Kleft kisti; Olgu Sunumu

Hakan Çankaya, Nazim Bozan, Mahfuz Turan, Hüseyin Özkan, Koray Avcı
Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Van

AMAÇ:Brankial anomaliler çocuklardaki baş boyun kitelerinin %30 nu oluşturur ve tiroglossal duktus kist ve sinüsünden sonra en sık görülen konjenital boyun kitleleridirler. Brankial anomali,kist,sinüs yada fistül %96-97 oranında tek taraflı görülür.Bilateral görünmeleri % 2-3 civarındadır ve ailesel vakalarda daha yüksektir. Çok nadir görülen bilateral brankial kist anomalisi olan hasta literatüre katkı sağlama amacıyla sunulmuştur.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Altı yaşında kız çocuğu boyun her iki tarafında şişlik ve akıntı şikayetiyle polikliniğimize başvurdu. Bilateral sternokleidomastoid kas anteriorda fistül ağzı izlendi. Ağız orofarenks, larenks, ve saçlı deri muayenesinde patolojik bir özellik saptanmadı. Kontrastlı boyun MR ında Bilateral C5 vertebra korpusundan başlayıp boyun anterior parasagittal alanlardan superioda C2 vertebra korpus düzeyinde derin seyreden parafarengial alanlara uzanım gösteren fistül traktları izlendi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastaya elektif şartlarda bilateral kist eksizyonu operasyonu yapıp şifa ile taburcu edildi. Postoperatif takiplerinde herhangi bir sorunla karşılaşılmadı.

YORUM:Brankial kleft kistinin teşhisindeki başarısızlık tedavide gecikmeye, uygun olmayan cerrahi girişimlere ve komplikasyon oranında artışa neden olur. Bilateral boyun akıntısı şikayetiyle başvuran hastalarda bilaterak brankial kleft kisti ayırıcı tanıda düşünülmelidir.

Anahtar Kelimeler: Brankial kleft kisti, Bilateral, Boyunda akıntı



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1033

Parotis bezinde sebasöz lenfadenoma

Murat Damar¹, Aykut Erdem Dinç¹, Sultan Şevik Eliçora¹, Sultan Bişkin¹, Duygu Erdem¹, Burak Bahadır²

¹Bülent Ecevit üniversitesi, KBB Ana Bilim Dalı, Zonguldak

²Bülent Ecevit üniversitesi, Patoloji Ana Bilim Dalı, Zonguldak

AMAÇ:Oldukça nadir görülen ve diğer parotis bezi tümörleriyle karışan sebasöz lenfadenomların klinik seyri, görüntüleme bulguları ve histopatolojik özelliklerini literatür eşliğinde tartışmak.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Altmış yaşında kadın hasta sağ parotis bezi kuyruğunda lokalize 24 aydır var olan ağrısız kitle şikayetiyle kliniğimize başvurdu. Ek semptom tariflemeyi ve genel sistemik muayenesi tamamen normaldi. Fizik muayenesinde sağ parotis bezinde yaklaşık 2x1.5 cm ebatlarında, mobil, sert, ağrısız kitle saptandı. Klinik değerlendirmede fasiyal sinir fonksiyonları normaldi. İnce iğne aspirasyon biyopsisi (İİAB) sonucu tanısal değildi, tam kan sayımı normaldi. Ultrasonografik değerlendirmede sağ parotis bezi kuyruğunda lokalize 15x9.5 mm ebatında, hipoekoik, nonhomojen kitle saptandı.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastaya parotis bezi kitle eksizyonu planlandı. Genel anestezi altında sağ parsiyel parotidektomi ile kitle total olarak çıkarıldı. Postoperatif fasiyal sinir fonksiyonları normaldi. Hasta 1.5 yıldır sorunsuz izlenmektedir.

YORUM:Sebasöz lenfadenomalar oldukça nadir görülen benign tükrük bezi tümörleridir. Tedavileri cerrahi olup, parsiyel parotidektomi yeterlidir. Histopatolojik tanıda özellikle malign tümörlerle karışmaları nedeniyle uygun tedaviyi yapmak için ince iğne aspirasyon biyopsisi, ultrasonografi ve magnetik rezonans görüntüleme ayırıcı tanıda kullanılabilir.

Anahtar Kelimeler: lenfadenoma, parotis, benign, sebasöz



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1034

Nazal obstrüksiyon yapan Juvenil Aktif Ossifiye Fibroma

Muammer Karagöz¹, Levent Kartal², Mustafa Taşdemir³, Necmiye Tunçay³, Fatma Tokat⁴

¹Kayseri Acıbadem Hastanesi KBB Kliniği, Kayseri

²Kayseri Eğitim ve Araştırma Hastanesi KBB Baş Boyun Cerrahisi Kliniği, Kayseri

³Kayseri Acıbadem Hastanesi Radyoloji Bölümü, Kayseri

⁴Acıbadem Maslak Hastanesi, Patoloji Ana Bilim Dalı, İstanbul

AMAÇ:Juvenil ossifiye fibroma (JOF) nadir görülen, benign karakterde ve yavaş büyüyen kitlelerdir. Bazen kafa ve yüz kemiklerinde lokal agresif özellik gösterebilirler. JOF, fibroosseöz lezyonların bir alt grubudur bu nedenle sıklıkla maksilla, mandibula ve paranasal sinüslerde görülür. Bu yazıda sol nazal pasajı tıkayan ve cerrahi olarak endoskopik yöntemle çıkarılan bir hasta sunuldu.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:14 yaşında bayan hasta son yıllarda giderek artan burun tıkanıklığı, ağız açık uyuma ve zaman zaman baş ağrısı şikayetleri ile başvurdu. Anterior rinoskopide sol orta konka büllöz görünümündeydi ve başka bir özellik yoktu. Paranasal sinüs tomografisinde sol nazal kavitede yaklaşık 44*32*38 mm boyutlarında santral kesiminde hipodens alanlar içeren, düzgün konturlu kemik dansitesinde hiperdens kemik lezyonu saptandı. Arkada koanaya kadar uzanan kitle aynı zamanda septumu devriye ediyordu. Kemik yapıda belirgin litik lezyonlar yoktu. Fibröz displazi ve ossifiye fibroma ön tanısı ile hasta operasyona hazırlandı.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hasta genel anestezi altında endoskopik sinüs cerrahisine alındı. İntraoperatif olarak kitle küret ve puch yöntemi ile eksize edildi. Yoğun hemoraji saptanmasına rağmen kanama kontrolü sağlandı ve kitlenin tamamen çıkarılmasına özen gösterildi.

YORUM:Juvenil ossifiye fibrom nadir görülen ve yavaş büyüyen tümörlerdir. Genellikle 20-40 yaş arasındaki bayanlarda görülür. Bazen lokal agresif özellik gösterebilir. Agresif özelliğini tanımlamak için aktif ve juvenil terimleri kullanılır. Bunu yanı sıra erken yaşlarda saptanması ve orta yüz yerleşimi lezyonun agresif olabileceğini gösteren kriterlerdendir. Bu nedenle tedavisinde cerrahi olarak geniş lokal rezeksiyon önerilir. Biz bu olgunun, genç olması ve kitlenin etmoidal bölgeden kaynaklanması nedeniyle agresif seyrebileceğini düşündük ve geniş lokal rezeksiyon ile tedavi ettiğimiz bu hastayı burada sunmayı amaçladık.

Anahtar Kelimeler: Ossifiye fibrom, paranasal tomografi, nazal obstrüksiyon



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1035

Oral Leiomyomatöz Hamartom: Olgu Sunumu

Ahmet Akkoz¹, Kadriye Şerife Uğur¹, Sibel Yenidünya², Banu Çakır³, Mesut Kaya¹, Alper Yüksel¹, Mehmet Gündüz¹

¹Turgut Özal Üniversitesi Tıp Fakültesi, KBB Anabilim Dalı, Ankara

²Turgut Özal Üniversitesi Tıp Fakültesi, Patoloji Anabilim Dalı, Ankara

³Turgut Özal Üniversitesi Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı, Ankara

AMAÇ:Albrecht ilk defa 1904'de hamartom terimini vücudun farklı bölgelerinde tümör benzeri organize olmamış doku kitleleri için kullanmıştır¹ Hamartomların etiolojisinde doğumsal malformasyon, normal dokuların hiperplazisi ve enflamasyona yanıt gibi nedenler düşünülmektedir. En sık akciğerlerde görülürler^{2,3}. Baş ve boyun bölgesinde sinonazal trakt, nazofarenks, oral kavite, orofarenks, larenks, hipofarenks, servikal özefagus, kulak, parotis ve gözde nadiren yerleşir⁴. Bu çalışmada nadir görülen dil yerleşimli leiomyomatöz hamartom vakası literatür gözden geçirilerek takdim edilecektir.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:9 yaşında erkek hasta, yaklaşık 15 gün önce başlayan dilinde takılma hissi ve kabarıklık şikayetiyle kliniğimize başvurdu. Başka bir hastalığı ve şikayeti yoktu. Ailede sendromik hastalık öyküsü yoktu. Hastanın fizik muayenesinde baş ve boyunda lenfadenopati varlığı saptanmadı. Rutin kulak burun boğaz muayenesinde sağ dil lateralinde 1x2 cm' lik ağrısız, pembemsi, sert lezyon mevcuttu. Bunlara ilaveten herhangi bir travma, enfeksiyon veya bunlara ait bir bulgu da saptanmadı. Lezyonun sınırlarını belirlemek ve ayırıcı tanısını tespit için dil magnetik rezonansı görüntüleme (MRI) yapıldı. MRI' da sağ dil lateral komşuluğunda sınırları dilden ayrı olarak seçilemeyen kas yapı içerisinde olabileceği düşünülen 10 mm çapında T1A ve T2A görüntülerde izointens, yağ baskılı sekanslarda hipointens yağ içerikli kitle görüldü.(RESİM1)

TEDAVİ VE PROGNOZ:Tespit edilen kitle 3 gün sonra genel anestezi altında tam olarak çıkarıldı. Çıkarılan kitle hazırlanıp patolojiye gönderildi. Kitlenin histopatolojik incelemesinde tanı leiomyomatöz hamartomdu.(RESİM 2) 1 ay sonra kontrole geldiğinde nüks saptanmadı. Hastanın herhangi bir şikayeti kalmadı.

YORUM:Sonuç olarak, hamartomlar oral kavitenin nadir tümör benzeri malformasyonlarıdır ve diğer oral bölge lezyonlardan ayırıcı tanısı yapılmalıdır. Daha çok çocuklarda dilde şişlik ve takılma hissi olarak kendini gösterir. Daha küçük çocuklarda ise aile tarafından fark edilir. Tedavisi cerrahi eksizyondur. Sunulan olguda dilde şişlik ve takılma hissi oluşturan kitle genel anestezi altında cerrahi eksizyon yapılmış ve nüks saptanmamış ve hastanın şikayetleri düzelmiştir.

Anahtar Kelimeler: hamartom, oral leiomyomatöz hamartom, magnetik rezonansı görüntüleme



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1036

Sublingual Dermoid kist

Berat Demir, Adem Binnetoğlu, Mahmut Ozan Fındık, Murat Sarı, Tekin Bağlam
Marmara Üniversitesi Pendik hastanesi KBB ABD istanbul

AMAÇ: Dermoid kistler konjenital, ektodermal kökenli lezyonlar olup baş boyun bölgesinde çok nadir görülürler. Lateral mezenkimal kitlenin füzyonunda defekt sonucu oluşan bu kistler baş boyun bölgesinde 1.6 ile 6.9 arasında insidansa sahipken oral kavitede % 0.01 den az oranda görülmektedir. 1 Genellikle hayatın 2. ve 3. dekatında görülürken, çocuklarda enderdir. Burada 9 yaşında bir kız çocuğunda sublingual yerleşim gösteren dermoid kist olgusu tartışıldı.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ: 8 yaşında kız hasta 9 aydır dil altında giderek artan şişlik şikayetiyle kliniğimize başvurdu. Fizik muayenesinde dil altında her iki sublingual bölgeyi kaplayan, yaygın ve gergin bir şişlik palpe edildi. Ayrıca boyunda çene altında orta hatta kistik mobil bir kitlenin palpasyon bulguları saptandı. Bilgisayarlı Boyun Tomografi (BBT) görüntülemesinde sublingual yerleşimli, düzgün kontürlü, homojen görünümde, çevre yumuşak dokuya göre izoekojen karakterde ve yaklaşık 4.5x 3x 3.5 cm boyutlarında kitlesel lezyon tespit edildi. (Resim 1a, 1b) Çevre yumuşak dokulara invazyon göstermeyen lezyon operasyonla tamamen eksize edildi. Patolojik incelemede; 0,1 cm duvar kalınlığı olan kistin içi tamamen krem renkli, peynirimsi materyalle dolu olduğu tespit edildi. (Resim 2a, 2b)

TEDAVİ VE PROGNOZ: Sublingual dermoid kistin tedavi seçeneği çok düşük oranla intraoral ya da

ekstraoral yaklaşımla tam cerrahi enükleasyonudur ve kist çevreleyen fibröz kapsülü enükleasyonu kolaylaştırır. (2- 4) Eğer olaya enfeksiyon eklenmişse epitelin koterizasyonu önerilmektedir (5). Intraoral yaklaşım büyük lezyonların tedavisinde çok iyi kozmetik ve fonksiyonel sonuçlara yol açtığından en yararlı ve en etkilidir (6-9) Ekstraoral insizyon sadece kist geniohyoid kasın altındaysa yapılmalıdır. (7,8). Prognoz oldukça iyidir. Rekürrensi çok çok enderdir. Dermoid kistler iyi huylu lezyonlar olmalarına rağmen malign transformasyon gösterdikleri oldukça ender olarak literatürde bildirilmiştir. (15) Sunulan olguda 6 aylık takipte herhangi bir patolojiye rastlanmadı.

YORUM: Sublingual dermoid kist, oral kavitede nadir görülmekle birlikte ağız tabanında yumuşak dokuda, özellikle orta hatta görülen şişliklerde klinik ayırıcı tanıya alınması gereken bir lezyon olup tedavi seçeneği cerrahidir. Selim bir tümör olup malign transformasyonu çok nadirdir. Tekrarlama cerrahi olarak tam çıkarılan olgularda nadir olarak görülmektedir.

Anahtar Kelimeler: dermoid kist, konjenital lezyonlar, oral kavite



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1037

Servikal Nekrotizan Fasiitte Destekleyici Tedavi: Hiperbarik Oksijen Tedavisi

Nuray Ensari¹, Özer Erdem Gür¹, Mehmet Türker Öztürk¹, İrem Tezer², Oğuzhan İlden¹, Mustafa Deniz Yılmaz¹

¹Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB Kliniği, Antalya

²Hiperox Özel Ayak Sağlığı ve Zor Yara Hiperbarik Oksijen Tedavi Merkezi, Antalya

AMAÇ:Servikal nekrotizan fasiit, hızla ilerleyen ve hayatı tehdit eden bir derin boyun enfeksiyonudur. Hastaların çoğunda diabetes mellitus, ileri yaş, akut veya kronik böbrek yetmezliği, doğum sonrası dönem, alkolizm, intravenöz ilaç kullanımı, malnutrisyon, malignite, periferik damar hastalığı, radyasyona maruziyet gibi immün sistemi etkileyen durumlar eşlik etmektedir. Standart tedavide acil cerrahi debridman ve intravenöz antibiyotik tedavisi yer almaktadır. Destek olarak uygulanan hiperbarik oksijen(HPO) tedavisinin belirgin bir iyileşme sağladığı ve hastanede kalış süresini kısalttığı gösterilmiştir. Bu çalışmada servikal nekrotizan fasiit tanısı alan hastada standart tedaviye destek olarak HPO tedavisi uygulanmış ve ilgili literatür bilgileri eşliğinde tedavi sonuçları sunulmuştur. **OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:**Elli bir yaşında, diyabetik erkek hasta sol çene altında ağrılı şişlik ve kızarıklık şikayeti ile kliniğimize başvurdu. Muayenede sol mandibula altında yaklaşık 5-6 cm genişlikte, ağrılı, üzeri eritemli şişlik tespit edildi. USG'de boyun sol lateralinde cilt- ciltaltı doku kalınlığı ve ekojenitesinde artma ve sınırları ve boyutları net değerlendirilemeyen içerisinde yer yer hava ekojenitesinin izlendiği heterojen lezyon saptandı(abse?). Usg sırasında spontan drenaj olması üzerine kültür de alınarak penröz dren yerleştirildi. Hastaya paranteral antibiyotik tedavisi başlandı. iki günlük tedaviye rağmen bulgulara düzelme olmaması üzerine enfeksiyon hastalıklarına danışılarak antibiyotik tedavisi düzenlendi ve boyun bilgisayarlı tomografi çekildi. Sol parotis bezi inferior komşuluğu seviyesinden başlayıp anteriorda mandibula komşuluğunda posteriorda SCM kası ile komşuluk gösterip klavikula seviyesine kadar devamlılık gösteren, cilt -cilt altı yerleşimli aksiyal planda 78x31mm vertikal planda 100 mm uzanım gösteren heterojen, yer yer yoğun içerikli sıvı lokülasyonları ve hava imajların eşlik ettiği apse formasyonu ile uyumlu görünüm izlendi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Boyun BT'de cilt altı sıvı ve hava imajı görülmesi ve hastanın bulgularının düzelmemesi üzerine nekrotizan fasiit ön tanısıyla acil cerrahi debridman yapıldı. Postoperatif dönemde mobilize olan hastaya HPO tedavisi ve günlük debridmanlı pansuman yapıldı. Abse kültüründe grup C streptokok üremesi oldu. HPO ve cerrahi debridman sonrasında hastanın klinik ve laboratuvar bulgularında hızla düzelme görüldü. Tedavi süresince lokal doku ödeminde azalma, lokal oksijenlenmenin artmasına bağlı olarak epitelizasyonda hızlanmaya bağlı yara iyileşmesinin daha hızlı olduğu izlendi.

YORUM:Nekrotizan fasiit baş boyun bölgesinde %5-10 oranında görülen ve hayatı tehdit eden bir derin boyun enfeksiyonudur. Uygun antibiyoterapiye rağmen ölüm oranı %40-60 arasındadır.Yapılan çalışmalarda destek amaçlı uygulanan HPO tedavisinin belirgin bir iyileşme sağladığı ve hastanede kalış süresini kısalttığı gösterilmiştir. HPO lokal doku ödeminin azaltır, oksijenlenmeyi ve antibiyotik etkinliğini artırır, kollajen depolanması ve yeni damar oluşumunu arttırarak epitel migrasyonunu hızlandırır. Risk faktörlerinin bulunduğu, yara iyileşmesinin zor olduğu durumlarda HPO tedavisi, birçok klinik ve deneysel çalışmayla destekleyici ve iyileştirici özelliği ortaya konmuş etkili bir yöntemdir.

Anahtar Kelimeler: debridman, hiperbarik oksijen, nekrotizan fasiit, servikal



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1038

Akut Tonsillit İle Seyreden Brusellozis: Olgu sunumu

Alaaddin Zirek¹, Ahmet Cem Yardımcı², Leman Karaağaç²

¹Şanlıurfa Mehmet Akif İnan Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Kliniği, Şanlıurfa

²Şanlıurfa Mehmet Akif İnan Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İnfeksiyon Hastalıkları Kliniği, Şanlıurfa

AMAÇ:Bu çalışmada yüksek ateş, eksüdatif tonsillit ile başvuran brusellozis olgusunun sunulması amaçlanmıştır.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:18 yaşında bayan hasta 15 gündür süren yüksek ateş(39.5 °C), boğaz ağrısı, yutma güçlüğü yakınması nedeniyle polikliniğimize başvurdu. Öz ve soygeçmişinde özellik olmayan hastanın onbeş gündür klindamisin ve amoksisilin klavunat kullanımına karşın şikayetleri devam etmekteymiş. Fizik bakışında orafarenks ödemli, hiperemik ve sağ tonsilde beyaz ağrılı eksüda mevcuttu. Yapılan tetkiklerinde hemogramında özellik yoktu. Biyokimyasal tetkiklerinde aspartat aminotransferaz 314 U/L (5-38 U/L), alanin aminotransferaz 477 U/L (5-41 U/L), LDH 499 U/L (0-250 U/L) ve C-reaktif protein 5.72 (0-06 mg/dl) idi. Elisa tetkiklerinde özellik yoktu. Görüntüleme yöntemlerinden boynun yüzeysel ultrasonografisinde (USG) sağ submandibuler ve posterior servikal zincirde büyüğü ~30x13 mm boyutlarında multipl reaktif karakterde lenf nodları izlendi. Akciğer grafisinde ve batin USG' sinde özellik yoktu. Ayırıcı tanıda istenen brusella standart tüp agglüstinasyon testi 1/160 pozitif olarak sonuçlandı. Hastaya rifampisin (600 mg /gün) ve doksisisiklin (200 mg/gün) 6 haftalık tedavi planı olarak başlandı. Başlanıçta alınan kan kültüründe Brucella melitensis üreyen hastanın tedavisinin birinci haftasında ateşlerinin düşmesi, şikayetlerinin gerilemesi ve laboratuvar değerlerinin düzelmesi üzerine poliklinikten izlenmek üzere taburcu edildi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastaya rifampisin (600 mg /gün) ve doksisisiklin (200 mg/gün) 6 haftalık tedavi planı olarak başlandı. Başlanıçta alınan kan kültüründe Brucella melitensis üreyen hastanın tedavisinin birinci haftasında ateşlerinin düşmesi, şikayetlerinin gerilemesi ve laboratuvar değerlerinin düzelmesi üzerine poliklinikten izlenmek üzere taburcu edildi.

YORUM:Öncelikli olarak retiküloendotelial sistem hastalığı olan brusellozda lokomotor sistem tutulumu en sık karşılaşılan durumdur. Bunun yanında taze peynir tüketiminin yüksek düzeyde olduğu bölgemizde ateş yüksekliği ile başvuran ve uzun süreli medikal tedaviye yanıt alınamayan bu olgu ayırıcı tanıda brusellozu unutmamak gerektiğini göstermiştir.

Anahtar Kelimeler: Akut Tonsillit, Bruselloz,



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1039

Dilde Hemanjioperisitoma

Cengiz Arlı¹, Şerif Şamil Kahraman¹, Sibel Hakverdi², Hanifi Bayaroğulları³

¹Mustafa Kemal Üniversitesi, Kulak Burun Boğaz Ana Bilim Dalı, Hatay

²Mustafa Kemal Üniversitesi, Patoloji Ana Bilim Dalı, Hatay

³Mustafa Kemal Üniversitesi, Radyoloji Ana Bilim Dalı, Hatay

AMAÇ:Hemanjioperisitoma genellikle erişkinlerde görülen vasküler orijinli nadir bir tümördür. Tümör genelde kas-iskelet sistemini tutmaktadır. Baş-boyun bölgesinde nadir görülen bu tümörü sunmayı amaçladık.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:36 yaşında erkek hasta kliniğimize travma sonrası oluşan dilinde ağrısız şişlik şikayetiyle başvurdu. Yapılan muayenede dilin anteriounda yaklaşık 2,5*2cm boyutlarında ağrısız, düzgün yüzeyli, yumuşak kitle palpe edildi. MR incelemesinde oral kavite anterior kesiminde T1a ve T2a da çevre yumuşak dokulara göre hiperintens görünümde, çevresindeki dokuları deplase eden 22*15mm boyutlarında kontrast madde sonrası belirgin kontrastlanan lezyon saptandı.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Eksizyonel biyopsi amacıyla kitle tam eksize edildi. Kapsüle olan kitlenin diseksiyonu sırasında herhangi bir zorlukla karşılaşılmadı. Post-op 1. ve 3. ayındaki kontrollerinde nüks gözlenmedi. Kitlenin yapılan patolojik incelemesinde kitlede 10 büyük büyütme alanında 1-2 mitoz izlendi.Nekroz izlenmedi. İmmünohistokimyasal incelemede CD34+, vimentin +, PanCK negatif, EMA negatif, S-100 negatif, Ki-67 %4-5 arasında izlendi. Patolojik tanısı hemanjioperisitoma olarak geldi. Hasta nüks açısından takipte tutulmaktadır.

YORUM:Komplet cerrahi eksizyonda nüks ve uzak metastaz nadir görülmesine rağmen hastaların uzun dönem takibi gerekmektedir. Literatürde 40 ay takip sonunda bile nüks tespit edilen olgular mevcuttur. Etyolojisi tam olarak bilinmemesine rağmen bizim olgumuzda travma öyküsünün olması etyolojide travmanın ön planda olduğunu düşündürmektedir.Hastanın patoloji raporu yüksek grade tümör düşündürecek bulgular açısından dikkatli incelenmeli ve hastalar nüks ve metastaz açısından yakın takibe alınmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Dil,hemanjioperisitoma, nüks, travma



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1040

Parotis Bezinde Konjonktival Malign Melanom Metastazı: Olgu Sunumu

Tuğçe Ulusal, Volkan Güngör, Rauf Oğuzhan Kum, Yavuz Fuat Yılmaz, Müge Özcan, Adnan Ünal

Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB Anabilim Dalı, Ankara

AMAÇ:Parotis bezi primer malign melanom tümörlerinin çok nadir görüldüğü bir bölge olup, parotis bezinde izlenen malign melanom tümörleri için bildirilen vakaların büyük çoğunluğu baş boyun cildinden kaynaklanan metastaz olgularıdır. Metastazlar nadiren, paranasal sinüs, sklera ve konjonktiva gibi cilt dışı bölgelerden de kaynaklanabilir.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Bu makalede 62 yaşında bayan hastada parotis bezine metastaz yapmış konjonktival yerleşimli bir malign melanom olgusu sunulmuştur.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastaya sağ parotidektomi ve sağ fonksiyonel boyun diseksiyonu uygulanıp, göz hastalıkları kliniğince topikal Mitomisin C tedavisi başlanmıştır. Postoperatif takiplerinde nüks ya da metastazla uyumlu lezyon izlenmemiştir.

YORUM:Parotis bezine metastaz yapmış malign melanom olguları oldukça nadir görülmekte ve bu olgularda asıl tedavi yöntemi cerrahi olmakla birlikte multidisipliner yaklaşımla hastalara adjuvan tedaviler de planlanmalı ve yeni metastazlara karşı hastalar yakın takip altında bulundurulmalıdırlar.

Anahtar Kelimeler: konjonktival malign melanom, metastatik malign melanom, parotis bezi



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1041

Periferik Fasiyal Paralizi ile Prezente Olan Benign Parotis Kitleleri: Olgu Sunumu

İsa Özbay, Cüneyt Kucur, Sinan Aksoy, Ali Güvey, Fatih Oğhan
Dumlupınar Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB-BBC Anabilim Dalı

AMAÇ: Benign tükrük bezi kitleleri kural olarak yavaş büyürler, hareketlidirler, ülserasyon ya da fasiyal sinir paralizi yapmazlar, ancak fasiyal sinir disfonksiyonu yapan benign olgular da bildirilmiştir. Bu yazımızda fasiyal paralizi ile prezente olan İİAB sonucu pleomorfik adenom olarak raporlanan ve histopatolojik tanısı Warthin tümörü olan bir vakayı literatür eşliğinde sunmayı amaçlıyoruz.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ: 55 yaş erkek hastada yaklaşık 3 ay önce Hause Breckman 4 seviyesinde fasiyal paralizi gelişmiş. Hasta bu dönemde yüzünün sağ tarafında parotis kuyruğuna uyan bölgede 2x1 cm ebadında sert, düzgün yüzeyle, fikse kitle saptanmış. Hastanın dış merkezde yapılan İİAB sonucu pleomorfik adenom ile uyumlu bulgular şeklinde raporlanmış. Yapılan ultrasonda parotis yüzeyle lob retroauriküler bölgede 1.8x1.2 cm ebadında kitle izlenmiş ve boyunda servikal lenf nodu izlenmediği rapor edildi. Preoperatif yapılan fasiyal sinir EMG sonucunda; sağ fasiyal sinirin frontal dalında minimal dejenerasyonun ve yer yer reinervasyonun devam ettiği, orb. Oculi ve orb oris dalında dejenerasyonun saptanmadığı, yer yer reinervasyonun devam ettiği parsiyel aksonal hasar ile uyumlu elektrofizyoloji bulgular tespit edilmiştir.

TEDAVİ VE PROGNOZ: Hastaya süperfasiyal parotidektomi yapıldı ve operasyon sırasında frozen gönderildi, patoloji sonucu Warthin tümörü olarak rapor edilmesi üzerine operasyon sonlandırıldı. Parotis kitleleri fasiyal sinir üzerinden sıyrıldı ama sinirin dalları salımdı. Hastanın parotidektomi materyalinin histopatolojik tanısı Warthin tümörü olarak tespit edildi. Hastanın takiplerinde, post op 4. ayda hasta gözünü daha rahat kapatıyor ve fasiyal paralizi Hause Breckman 2 seviyesine geriledi.

YORUM: Parotis kitlelerinde fasiyal paralizi, malignite kriteri olmasına rağmen nadir olarak benign kitlelerde de fasiyal paralizi olduğu görülmektedir. Malign ve benign parotis kitlelerinin tedavileri farklı olduğu ve parotis İİAB' sinin yanlış negatif sonuç verebileceği unutulmamalıdır.

Anahtar Kelimeler: Fasiyal paralizi, Parotis kitleleri, İİAB



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1042

Boyunda aksesuar tragal kartilaj:Nadir olgu

Hüseyin Özkan, Mahfuz Turan, Hakan Çankaya, Mehmet Fatih Garça, Nazım Bozan, Abdurrahman Ayrıl, Ahmet Faruk Kiroğlu
Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Van/Türkiye

AMAÇ:Nadir görülen bir olgu olarak boyunda aksesuar tragus vakasını literatür eşliğinde tartışmayı amaçladık.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:İki yaşında erkek hasta doğuştan beri var olan boyun sağ tarafta yumuşak doku kitlesi ile kbb polikliniğimize başvurdu. İki yıl boyunca mevcut yumuşak doku kitlesinde hafif bir büyüme olduğu ifade ediliyor. Hastanın tarafımızca yapılan muayenesinde boyun sağ inferolateralde yaklaşık 3x05 cm saplı ağrısız yumuşak doku kitlesi palpe edildi. Diğer kbb muayenelerinde herhangi bir özellik izlenmedi.hastanın çekilen boyun usg de sağ boyun yarısında distal yerleşimli lezyona yönelik usg de ise belirgin vaskülarizasyon saptanmadı.lezyon içinde hioekoik tubuler yapı izlendi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastanın mevcut kitlesinin cilt altı uzanımı radyolojik olarak ortaya konduktan sonra eksizyonel biyopsi planlandı.Kitlenin trasesi bağlanarak tamamen eksize edildi. Hasta postoperastif takiplerinde herhangi bir patoloji saptanmadı.

YORUM:Aksesuar tragus en sık tragus önünde yerleşmesine rağmen boyunda yerleşimi oldukça nadirdir. Pediatrik vakalarda boyunda kitle ile başvuran vakalarda akla gelmelidir.

Anahtar Kelimeler: Aksesuar tragus,kartilaj, boyun,total eksizyon



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1043

Gebelikte hızlı seyir gösteren dil skuamoz hücreli karsinomu

Osman Fatih Boztepe¹, Taylan Gün², Harun Doğru¹

¹Antalya Medical Park Hastanesi

²Bahçeşehir Üniversitesi Tıp Fakültesi, KBB Ana Bilim Dalı, İstanbul

AMAÇ:Kanser, prodüktif yaşlarda olan kadınların ikinci sıradaki ölüm nedenidir. Bunlardan başlıcaları, serviks, meme, over, lenf nodu ve cilt melanomları olmasına rağmen baş boyun bölgesindeki malignite bildirimleri giderek artmaktadır. Bu artışın sebebini ortaya koyabilmek için yapılan çalışmalarda, gebeliğin ileri yaşlara sarkması, sosyoekonomik faktörler, boşanma ve beslenme durumu gibi faktörler ileri sürülmüştür. Gebelikteki hormonal ve immunolojik değişikliklerin etiyojide etkili olabileceği düşünülmesine rağmen, progresyonun artmasının tam olarak nedeni ortaya konamamıştır.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:28 yaşında, 32 haftalık gebe hasta, dil sağ lateralinde, 2x2 cm boyutlarında, ağrılı, ülseratif ve düzensiz yüzeyle kitle ile kliniğimize başvurdu. Yapılan biyopsi sonucu, skuamoz hücreli karsinoma olarak bildirildi. Hastaya, acil operasyon önerilmesine rağmen yaklaşık iki hafta sonra kliniğimize tekrar başvurdu. Kitle bu süreçte hızlı progresyon göstererek, 4x3 cm boyutlarına ulaşmıştı. Gebelikte kontraendike olduğundan dolayı görüntüleme yöntemleri kullanılmadı.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastanın cerrahi tedavisine karar verildi ve ilk olarak sezeryan ile gebelik sonlandırıldı. Hastaya, dil parsiyel eksizyonu ve sağ fonksiyonel boyun disseksiyonu uygulandı. Postoperatif radyoterapi verildi. Hastanın takibinde komplikasyon veya nüks izlenmedi.

YORUM:Gebelik döneminde tespit edilen baş boyun bölgesi skuamoz hücreli karsinomaların tedavisi, hastalık hızlı progresyon göstereceğinden ivedilikle planlanarak uygulanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: gebelik, skuamoz hücreli karsinoma, dil, cerrahi



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1044

Parotis bezinde yabancı cisim

Ömer Erdur, Fuad Sofiyev, Ertuğrul Kibar, Çağdaş Elsürer
Selçuk Üniversitesi, Kulak Burun Boğaz Ana Bilim Dalı, Konya

AMAÇ:Bu çalışmada işyerinde çalışırken yivli metal parça ile yaralanmış nadir penetran parotis bezi vakasını sunmayı amaçladık.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Otuzdokuz yaşında erkek hasta iş yerinde çalışırken iş makinesinden çıkan yivli metal parça sol yanağına saplanmış. Hasta acil servise getirilmiş, ve yanakta penetran yaralanma tanısı ile tarafımıza danışıldı. Fizik muayenesinde bilinç açık ve koopere, vital parametreleri normal sınırlarda idi. İncelemede 5 cm uzunluğunda yivli metal parçanın sol parotis lojuna penetre olduğu ve ağız içerisinden bukkal mukozayı delerek içeriye girdiği görüldü. Cilt altı krepitasyon yoktu. Mandibula palpasyonunda hassasiyet veya krakman yoktu. Fasial paralizi yoktu. Diğer sistemlerin muayenesinde patoloji saptanmadı. Hastada başka herhangi bir fiziksel ve nörolojik patolojiye rastlanmadı

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hasta lokal anestezi altında ameliyata alındı. Yabancı cisim giriş yeri insizyonu genişletildi. Yivli metal parçanın giriş yönünün aksi yönünde döndürülerek yabancı cisim etraf dokulara minimum zarar vererek çıkarıldı. Metal parçanın duktusu ve fasial siniri yaralamadığı görüldü. Kesi yeri usulüne uygun şekilde kapatıldı. Takiplerinde hastada fistül veya fasiyal paralizi gelişmedi.

YORUM:Parotis, submandibular ve sublingual bezler majör tükürük bezleridir. Bu bezlerin izole yaralanmaları oldukça seyrek. Submandibular ve sublingual bez yaralanmaları anatomik pozisyonları nedeniyle parotis bezi ve tükürük kanal yaralanmalarından daha nadir görülür. Etiyolojiden çoğunlukla penetran travmalar sorumludur. Lewis ve Knottenbelt parotis bezi yaralanması insidansını % 0.21 olarak raporlamışlardır.Travmatik yaralanmalar özellikle de laserasyonlar gland ve duktuslarla birlikte, fasiyal yaralanma ve fraktürlerle birlikte olabilir. Fasiyal yaralanmada sadece parotis parankimi değil duktusu da dikkatle incelenmelidir. Majör glandların potansiyel sekelleri; enfeksiyon, fasiyal paralizi, tükürük bezi fistülü ve duktal obstrüksiyondur. Özellikle bu vakada olduğu gibi yivli metal parçasıyla yaralanan hastaların yabancı cisimlerini çıkartırken, agresif davranmamalı, giriş yönünün aksi yönünde döndürülerek, yabancı cisim etraf dokulara zarar vermeden çıkarılmalıdır. Bu şekilde fasiyal sinirin eksplorasyonunu gerektiren superfisiyel parotitektomiden kaçınılması önerilir.

Anahtar Kelimeler: parotis bezi, yabancı cisim, travma



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1045

Larinks kanserlerinde metastatik lenf nodu oranı ve metastatik lenf nodu sayısının prognostik değeri

Abdulkadir İmre¹, Ercan Pınar¹, Elif Işık¹, Yılmaz Özkul¹, Murat Songu¹, Hale Aslan¹, İrem Onur², Sedat Öztürkcan¹, İbrahim Aladağ¹

¹Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB Kliniği, İzmir

²Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Patoloji Kliniği, İzmir

AMAÇ:Metastatik lenf nodu oranı (MLNO) metastatik lenf nodu sayısının (MLNS) diseke edilen toplam lenf nodu sayısına bölünmesiyle elde edilen matematiksel bir sayıdır. Mide, kolon, meme ve oral kavite gibi bir çok kanserde prognoz ile olan ilişkisi gösterilmiştir ve hatta bazı çalışmalarda TNM tümör evreleme sistemine eklenmesi tavsiye edilmiştir. Ancak larinks kanserlerinde prognoza etkisini araştıran sınırlı çalışma bulunmaktadır. Bu çalışmada MLNO ve MLNS'nin total larenjektomi sonrası prognoza etkisinin araştırılması amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM:Haziran 2006 ve Haziran 2014 yılları arasında larinks neoplazmı nedeniyle primer tedavi modalitesi olarak parsiyel/total larenjektomi ve boyun diseksiyonu uygulanan hastalar retrospektif olarak çalışmaya dahil edildi. Hastaların hastalıksız yaşam süreleri ve genel sağ kalım süreleri değerlendirilerek sürviyi etkileyen prognostik faktörler araştırıldı. MLNO ve MLNS'nin prognostik değerinin analizinde hastalıksız yaşam süresi, genel sağ kalım süreleri ve TNM tümör evreleme sistemi üzerine etkileri de analiz edildi.

BULGULAR:5 yıllık genel sağkalım için MLNO (≥ 0.05), MLNS (>4), pN stage ve kontralateral boyun metastazı anlamlı prognostik faktörler iken; 5 yıllık hastalıksız sağ kalım için MLNO (≥ 0.05) ve MLNS (>4) istatistiksel olarak anlamlı prognostik faktörler olarak saptanmıştır.

Forward stepwise cox regresyon analizinde, sadece MLNS (>4) hem hastalıksız sağkalım ($p=0.03$; hazard oranı[HR]=4.22) hem de genel sağ kalım ($p=0.01$; HR= 4.62) için istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Forward stepwise cox regresyon analizinde modelden MLNS çıkarıldığında, MLNO (≥ 0.05) hastalıksız yaşam süresi ve genel sağ kalım için belirleyici prognostik faktör olarak saptanmıştır. Boyun metastazı olan hastalarda (pN+) konvansiyonel boyun evrelemesi hastalıksız sağ kalımı belirlemede anlamlı değilken, pN2c evresinde MLNO(≥ 0.05) ve MLNS (>4) olan hastalarda sürvi belirgin oranda azalmaktadır (sırasıyla $p=0.047$, HR:3.24 ve $p=0.012$).

SONUÇ:Bu çalışmanın verileri baz alındığında larenjektomi sonrası genel ve hastalıksız sağkalım için MLNO ve MLNS bağımsız prognostik faktörlerdir. Konvansiyonel TNM-boyun evrelemesi ile MLNO ve MLNS ilişkisi ile ilgili çıkarımlar için daha fazla çalışmaya ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: larinks kanseri; prognoz, sağ kalım; metastatik lenf nodu sayısı; metastatik lenf nodu oranı



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1046

Primeri bilinmeyen servikal malign tümörlerde PET-CT ve panendoskopinin tanısal değeri

Ahmet Ata Ece¹, Abdulkadir Imre¹, Ercan Pinar¹, Sedat Öztürkcan¹, Gonca Gül Bural², Rıdvan Duran¹, İbrahim Aladağ¹

¹Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB Kliniği, İzmir

²Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Nükleer Tıp Kliniği, İzmir

AMAÇ:Bu çalışmada primeri bilinmeyen servikal lenf nodu metastazı olan hastalarda primer odağı tespit etmede PET-CT ve panendoskopinin tanısal değerinin araştırılması amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM:Ocak 2006 ve Ekim 2013 tarihleri arasında primeri bilinmeyen servikal lenf nodu metastazı kesin tanısı olarak FDG PET-CT ve panendoskopinin birlikte yapıldığı 43 hasta retrospektif olarak çalışmaya dahil edildi. Panendoskopi sırasında dil kökü, tonsil, nazofarinks ve priform sinüs bölgelerinden kör veya yönlendirilmiş biyopsiler alındı. FDG PET-CT ve panendoskopinin ayrı ayrı ve birlikte primer odak saptanmasındaki tanısal değerleri ROC eğrisi ve Mc Nemar testi kullanılarak karşılaştırıldı.

BULGULAR:Olgularda boyunda en sık servikal düzey II. bölgede tutulum saptandı. En sık saptanan histopatolojik tip skuamöz hücreli karsinomdu. Panendoskopi ile alınan biyopsilerde en sık primer odak saptanan bölgeler dil kökü ve tonsildi. Primer odak 7 hastada klavikula altında saptanmış ve PET-CT tamamını doğru olarak tespit etmiştir. Tanısal yöntemlerin ayrı ayrı ve birlikte doğruluk oranları incelendiğinde; primer tümör odağı saptamada PET-CT'nin duyarlılığı %62,5, özgüllüğü %81,8, pozitif öngörme değeri (PÖD) %90,9 ve negatif öngörme değeri (NÖD) %42,8; panendoskopinin duyarlılığı %68,75, özgüllüğü %100, PÖD %100 ve NÖD %52,4; PET-CT+panendoskopinin duyarlılığı %93,75, özgüllüğü %81,8, PÖD %93,75 ve NÖD %81,8 olarak bulunmuştur.

SONUÇ:PET-CT ve panendoskopi ile birlikte kör veya yönlendirilmiş biyopsilerin kombine edilmesi primer odak saptanmasında en yüksek başarıyı sağlayan tanısal yaklaşım metodudur.

Anahtar Kelimeler: primeri bilinmeyen servikal malign tümör, PET-CT, panendoskopi



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1047

Parotis Travma Cerrahisinde Fasiyal Sinir Bulunması

Yavuz Uyar, Tolgar Lütü Kumral, Güler Berkiten, Kamil Akdağ, Belgin Tutar, Deniz Hancı, İmran Aydoğdu, Ahmet Arslanoğlu
Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kbb Ana Bilim Dalı

AMAÇ:Parotisin künt veya ateşli silah ile yaralanmalarında erken veya geç tipte fasiyal paraliziler oluşabilmektedir. Fasiyal sinire müdahale geç yapıldığında, fasiyal sinirin trunkusu veya dallarını bulmak,stimülatör ile uyarılamaması ve skar dokuları nedeniyle zor olmaktadır. Bu çalışmada amaç bu tür olgularda fasiyal sinire ulaşacak farklı bir yöntem sunmaktır.

GEREÇ VE YÖNTEM:Bu çalışmada parotis travması sonucu oluşan fasiyal paralizi nedeniyle geç dönemde müdahale edilen 5 adet hastada digastrik kas ile fasiyal sinir trunkusunun bulunması uygulanmıştır.. Olgulardan 4 tanesi ateşli silah ile yaralanma ve 1 tanesi künt travmaya maruz kalmıştı. Uyguladığımız yöntemin endikasyonları fasiyal sinire yönelik diğer yaklaşımlarla karşılaştırılarak değerlendirilmiştir.

BULGULAR:5 olguda da skar dokuları ve stimülatör ile uyarım yapılamadığından klasik yöntemlerle periferden veya trunkustan fasiyal sinire ulaşılamamıştır. Bu nedenle digastrik kasın arka karnı bulunarak digastrik sinir ortaya konup fasiyal sinire ulaşılmıştır.

SONUÇ:Parotis cerrahisinde fasiyal sinirin ortaya konulması önem taşıdığından digastrik sinir yoluyla fasiyal sinirin bulunması diğer yöntemler içinde uygun endikasyonu olduğunda kullanılabilecek bir yöntemdir.

Anahtar Kelimeler: fasiyal sinir, digastrik kas, parotis travması



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1048

Larenks kanserinde metabolik tümör hacminin prediktif ve prognostik öneminin değerlendirilmesi

Feray Aras¹, Görkem Eskiizmir², Onur Çelik², Burak Ülkümen², Gizem Karaca², Meltem Demirdağ Çevikkan²

¹Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Nükleer Tıp Anabilim Dalı Manisa

²Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı Manisa

AMAÇ:Metabolik tümör hacmi (MTH), solid kanserlerin aktif komponentlerinin belirlenerek prediktif ve prognostik önemlerinin araştırılması için giderek önem kazanmaktadır. Bu çalışmanın hedefi de, larenks kanseri olgularında MTH ölçümlerinin prediktif ve prognostik öneminin araştırılmasıdır.

GEREÇ VE YÖNTEM:Çalışmaya 2012-2015 yılları arasında larenks kanseri tanısı alan, tedavi öncesi Pozitron Emisyon Tomografi/Bilgisayarlı Tomografi (PET/BT)'de görüntülemesi olan ve takiplerine düzenli olarak devam eden 50 olgu dahil edildi. Bu olguların demografik verileri (yaş ve cinsiyet) ve histopatolojik verileri (patolojik evre, lenf nodu tutulum varlığı/yokluğu, tedavi yöntemi, vs.) taranarak kaydedildi. Olguların hastane kayıt sisteminden lokorejyonel rekürrens, uzak metastaz ve sağkalım durumları değerlendirildi ve PET/BT görüntülemelerinden MTV değerleri hesaplanarak tüm verileri kaydedildi ve "SPSS 15.0 for Microsoft" programı ile analizler yapıldı. Lokorejyonel rekürrens ve sağkalım üzerine etkili potansiyel prediktif faktörler Ki kare testi, lokorejyonel kontrol, genel ve hastaliksız sağkalım üzerine etkili potansiyel prognostik faktörler ise Kaplan Meier ve log rank testleri ile analiz edildi.

BULGULAR:Çalışmaya dahil edilen 50 olgudan sadece 3'ü kadındı ve yaş ortalaması 63.04 (41-88) idi. Olguların 12'si erken evre, 38'i ise ileri evreydi. Lenf nodu pozitifliği 17 olguda saptandı ve N dağılımı sırasıyla N0: 33 (%66), N1: 4(%8) ve N2:13 (%26) idi. Olguların 9'unda (%18) lokorejyonel rekürrens saptandı. Çalışma grubunda, ortalama MTH değeri 44.09±53.54 ml olarak hesaplandı. Olguların tedavi yöntemleri sırasıyla 7 (%14) olgu cerrahi:, 18 (%36) olgu cerrahi ve adjuvan tedavi (radyo/kemoterapi), 10 (%20) olgu küratif radyoterapi:, 15 (%30) olgu küratif radyokemoterapiydi.Olguların 2-yıllık genel sağkalım oranı %54.4, hastaliksız sağkalım oranı %60,4, lokorejyonel kontrol oranı %56,5 olarak saptandı. İleri yaşta olmanın (yaş: <65; >65) genel sağkalım (p=0,01), hastaliksız sağkalım (p=0,02) ve lokorejyonel kontrol (p=0,01) üzerinde etkili prognostik faktör olduğu belirlendi. Metabolik tümör hacminin, cut-off değeri 18 ml kabul edilerek yapılan analizlerde, MTH'nin sağkalım (p=0,01) ve lokorejyonel rekürrens (p=0,005) için prediktif faktör olduğu ve 2- yıllık hastaliksız sağkalım (p=0,05) için de istatistiksel olarak anlamlı prognostik faktör olduğu belirlendi.

SONUÇ:Larenks kanserinde MTH sağkalım ve lokorejyonel rekürrens için önemli bir prediktif faktördür. Bunun yanı sıra, özellikle hastaliksız sağkalım için de prognostik faktör olarak göze çarpmaktadır. Ancak, MTH değerinin larenks kanserindeki prediktif ve prognostik değerinin uzun takip süreli geniş serilerde de değerlendirilmesi yararlı olacaktır.

Anahtar Kelimeler: Larenks kanseri,metabolik tümör hacmi,prognostik faktör, prediktif faktör, sağkalım, lokorejyonel kontrol



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1049

Erken Evre Glottik Kanserlerde Radyoterapi Başarısızlığına Etkili Faktörler: Metaanaliz

Görkem Eskiizmir¹, Yasemin Baskın², Femin Yalçın³, Hülya Ellidokuz⁴, Robert Ferris⁵

¹Celal Bayar Üniversitesi, Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Anabilim Dalı, Manisa

²Dokuz Eylül Üniversitesi, Temel Onkoloji Anabilim Dalı, İzmir

³Katip Çelebi Üniversitesi, Mühendislik ve Mimarlık Fakültesi, Mühendislik Bilimleri Bölümü, İzmir

⁴Dokuz Eylül Üniversitesi Onkoloji Enstitüsü, Preventif Onkoloji Anabilim Dalı, İzmir

⁵Pittsburgh Üniversitesi, Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Anabilim Dalı, Pittsburgh, A.B.D

AMAÇ:Erken evre glottik kanserlerde en etkili tedavi yöntemleri cerrahi ve radyoterapidir. Günümüzde birçok hasta radyoterapi ile başarıyla tedavi edilebilse de, radyoterapi direnç/rekürrensi önemli bir sorundur. Radyoterapi başarısızlığı sonrası uygulanan kurtarma cerrahileri, yüksek komplikasyon ve morbidite oranına sahiptir. Bundan dolayı, erken evre glottik kanser hastalarında tedavi başarısının optimize edilmesi amacıyla radyoterapi direnç/rekürrensini önceden tahmin edilebilmesi oldukça yararlı olacaktır. Bu sistematik derleme ve metanalizin amacı da, erken evre glottik kanser hastalarında radyoterapi başarısızlığında rol oynayan potansiyel risk faktörlerinin ortaya konmasıdır.

GEREÇ VE YÖNTEM: "pubMed (National Library of Medicine of U.S.)", "google scholar" ve "web of Science"da ayrıntılı ve geniş bir literatür taraması yapılarak 1995-2014 tarihlerin arasındaki ilgili makaleler çalışmaya dahil edildi. Çalışmada sonlanım noktası olarak 5-yıllık lokal kontrol belirlendi. Bu çerçevede saptanan risk faktörleri beş ana gruba ayrıldı: (i) hasta durumu, (ii) tümör konumu ve larenks tutulumu, (iii) klinik ve radyolojik değerlendirme, (iv) tümörün moleküler/biyolojik karakteristiği ve mikroçevre ilişkisi, (v) tümörün genetik varyasyon veya mutasyonları. Data analizi STATA 12.0 (StataCorp LP, TX) kullanılarak yapıldı.

BULGULAR:Otuz beş çalışma dahil edilebilme kriterlerini karşıladı. Çalışmalar arası yüksek uyumla (I-squared=0.0%), radyoterapi başarısızlığı üzerine erkek olmak [RR: 1.645 (1.161-2.329), p=0.005] ve düşük hemoglobin düzeyinin [RR: 0.890 (0.828-0.957), p=0.002] istatistiksel olarak anlamlı düzeyde etkili olduğu saptandı. Bununla birlikte, evre II [RR: 0.795 (0.734-0.862), p≤0.001], anterior kommissür tutulumu [RR: 0.904 (0.879-0.930), p≤0.001], az/kötü diferansiye tümörler [RR: 1.065 (1.015-1.118), p=0.011], büyük tümörler [RR: 1.270 (1.155-1.396), p≤0.001] ve yüksek hacimli tümörlerin de [RR: 1.332 (1.184-1.498), p≤0.001] lokal başarısızlık için yüksek risk yarattığı belirlendi; ancak çalışmalar arası uyum oranı belirgin düzeyde düşüktü. Yaş, komorbidite, radyoterapi öncesi tütün kullanımı, radyoterapi süreci ve sonrasında tütün kullanımı, alkol kullanımı ve subglottik yayılımın radyoterapi başarısızlığı üzerinde etkili faktör olmadığı ortaya kondu.

SONUÇ:Cinsiyet ve hemoglobin düzeyi radyoterapi başarısına etkili önemli faktörlerdir. Bunun yanı sıra, evre, anterior kommissür tutulumu, tümör hacmi ve grade de potansiyel prediktif faktörlerdir. Ancak, tüm bu verilerin prospektif, randomize, çift kör çalışmalarla yüksek kanıt düzeyi olacak şekilde değerlendirilmesi gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: larenks, kanser, glottik, erken evre, radyoterapi



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1050

Anterior Servikal Omurga Girişimi Sonrası Gelişen Faringoözefageal Perforasyonların Tedavisi

Mustafa Aslier, Ersoy Doğan, Mustafa Cenk Ecevit, Taner Kemal Erdağ, Ahmet Ömer İkiz
Dokuz Eylül Üniversitesi, KBB Anabilim Dalı, İzmir

AMAÇ:Bu çalışmanın amacı anterior servikal omurga girişimi (ASOG) sonrası gelişen faringoözefageal perforasyonlarda (FÖP) tanı ve tedavi yaklaşımlarını incelemek.

GEREÇ VE YÖNTEM:Çalışmada, ASOG sonrası FÖP gelişen ve kliniğimizde tedavi edilen dört hastanın dosya kayıtları geriye dönük olarak incelendi. Hastaların semptomları, fizik muayene bulguları, görüntüleme sonuçları, tedavi yaklaşımları ve takip özellikleri tespit edildi. Elde edilen veriler yayınlanmış benzer çalışmaların sonuçları ile karşılaştırılarak incelendi.

BULGULAR:Hastalardan ikisinin servikal travma, ikisinin ise servikal disk hernisi nedeniyle geçirilmiş ASOG öyküsü mevcuttu. Tüm hastalarda, farklı segmentlere yerleştirilmiş de olsa, servikal kafes uygulandığı tespit edildi. Faringoözefageal perforasyona ait semptomların üç hastada postoperatif dönemde ilk 10 gün içerisinde, bir hastada ise sekizinci ayda geliştiği saptandı. En sık görülen semptomlar odinofaji, boğaz ağrısı ve ateş yüksekliği olarak tespit edildi. Yapılan boyun eksplorasyonlarında üç hastada faringoözefageal mukozada iki ile dört cm arasında değişen defekt saptandı. Bir hastada ise mukoza defekti saptanmamasına karşın operasyon lojunda tükürük kontaminasyonunun varlığı ile tanı konuldu. Boyun eksplorasyonu aşamasında bir hastada defekt saptanamadığı için diğer bir hastada ise şiddetli loj enfeksiyonu bulunduğu için rekonstrüksiyon uygulanmadı. Diğer iki hastada ise rekonstrüksiyon aşamasında primer sütürasyon uygulandı ve sütür hattı ile servikal kafes arasına lokal kas flepleri çevrildi. Bu hastalardan birinde strep kas flebi ve diğerinde sternokleidomastoid kas flebi kullanıldı. Tüm hastalarda operasyon lojuna ikişer adet dren yerleştirildi ve postoperatif dönemde drenlerden antibiyotikli solüsyonlar ile yıkama yapıldı ve tükürük debisi takip edildi. Sternokleidomastoid kas flebi kullanılan hastanın takibinde tükürük debisinde azalma izlenmedi ve revizyon cerrahi uygulandı. Revizyon cerrahisinde strep kas flebi kullanıldı. Hastaların izleminde şiddetli loj enfeksiyonu varlığı nedeniyle rekonstrüksiyon uygulanamayan hasta kurum değişikliği nedeniyle takip dışı kaldı. Diğer üç hasta ise 8 ile 20 gün arasında değişen sürelerde normal diyete geçilerek taburcu edildi. Üç hastanın iki yıllık uzun dönem takipleri sorunsuz tamamlandı.

SONUÇ:Anterior servikal omurga girişimi uygulanan hastalarda FÖP gelişimini düşündürecek semptomların, operasyon lojunda enfeksiyon ve doku nekrozu gelişmeden, ilk 24 saat içerisinde tanınması prognozu olumlu şekilde etkilemektedir. Boyun eksplorasyonu aşamasında uygulanan primer sütürasyon ve strep kas flebi ile rekonstrüksiyon etkin bir tedavi seçeneğidir. Ayrıca loja yerleştirilen drenler, lojun antibiyotikli solüsyonlar ile yıkanması ve fistül debisinin takibi için oldukça yararlıdır.

Anahtar Kelimeler: Anterior servikal omurga girişimi, Faringoözefageal perforasyon, Özefagus



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1051

Tek Taraflı Yarık Dudak Burnu Deformitesi: Olgu Sunumu

Aklime Işık, Süleyman Hilmi Yılmaz
Viranşehir Devlet Hastanesi, KBB Kliniği, Şanlıurfa

AMAÇ:Yarık dudak burnu deformitesi, dudak yarığı onarımından sonra gelişen kalıcı deformiteler arasındadır. Olguda amacımız yarık dudağa bağlı burun deformitesinin Kulak Burun Boğaz hekimlerince tanınarak, bu deformiteye temel cerrahi yaklaşımların bilinmesine katkıda bulunmaktır.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:22 yaşında erkek hasta 10 yıldır burundan nefes alamama ve burun şeklinden rahatsız olma şikayetleri ile başvurdu. Hasta 5 yaşında tek taraflı yarık dudak nedeniyle opere edilmiş. Yapılan muayenesinde sol alar kıkırdak basık deforme ve sağa deplase, medial krus laterale ve aşağıya deplase ve burun ucu sağa deviye idi. Solda dudak yarığı onarımı insizyon skarı mevcuttu. Hastanın burun deformitesinin tipik 'Yarık Dudak Burnu Deformitesi' olduğu düşünülerek operasyonu planlandı.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hasta genel anestezi altında opere edildi. Kolumellaya, tabana ve dudak yarığı onarımından kalan skar dokusuna uzanacak şekilde V şeklinde insizyon yapıldı. Kolumella insizyonu her iki tarafta rim insizyonlarıyla birleştirilip alt lateral kıkırdaklar üzerindeki cilt disseke edilerek dom ortaya çıkarıldı. İnsizyon sol tarafta alar kıkırdağın kaudal kenarı boyunca ilerletilip etrafından dönülerek alt ve üst lateral kıkırdaklar arasından geriye döndü. Alar kıkırdaklar disseke edildi. Sefalik rezeksiyonlar yapıldı. Sol alar kıkırdağa 5.0 nonabsorbabl sutur materyali ile suturplasti yapıldı. Karşı alar kıkırdağa da suturplasti yapılarak simetri sağlandı. Kolumellar strut greft konuldu. Maksiller yetmezliğe bağlı sol kanat altındaki destek yetersizliği kıkırdak grefti konularak giderildi. Tipplasti sonrası bilateral lateral osteotomi yapıldı.İnsizyon suture edildikten sonra burun eksternal alçı ve intranazal tampon konularak operasyona son verildi. Postop herhangi bir komplikasyon görülmedi. Postop 6. ay kontrolünde tip desteğinin sağlam olduğu ve hastanın şikayetinin olmadığı görüldü.

YORUM:Yarık dudak burnu deformitesi, dudak yarığına bağlı gelişen temelde benzer özellikleri olan bir burun deformitesidir. Genellikle yarık dudak onarımı ile birlikte onarılması önerilir. Ancak bizim olgumuzda olduğu gibi sekonder olarak düzeltilmesi gereken gecikmiş vakalara da rastlanılmaktadır. Bu olgularda burun eksternal deformitesinin komponentleri net olarak tanımlanmış olsa da bu deformitenin düzeltilmesi için bir çok farklı teknik tarif edilmiştir. Cerrahin kendi deneyimlerine ve hastanın durumuna göre seçeceği uygun teknikle deformitenin yüzgüldürücü kozmetik sonuçlara ulaşması mümkündür.

Anahtar Kelimeler: Yarık dudak burnu, rinoplasti, revizyon



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1052

Patolojik mandibula fraktürlerinin retrospektif analizi

Ömer Erdur¹, Fuad Sofiyev¹, Esin Demir², Çağdaş Elsürer¹, Bahar Çolpan¹, Kayhan Öztürk¹, Köksal Yüca¹

¹Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Ana bilim dalı, Konya

²Selçuk Üniversitesi Diş hekimliği fakültesi, Ağız, Diş Çene Cerrahisi Ana bilim dalı, Konya

AMAÇ: Herhangi bir travmaya maruz kalmadan mandibula fraktür görülen hastaların tanı-tedavilerindeki farklılıkların değerlendirilmesi amaçlandı.

GEREÇ VE YÖNTEM: Retrospektif olarak 2012-2015 yılları arasında travma öyküsü olmadan fraktür görülen hastaların altta yatan patolojileri incelendi. Hastalarda mevcut patolojiye ilave olarak fraktür oluşumunu kolaylaştıracak faktörlerin varlığı değerlendirildi. Hastaların yaş, cinsiyet, kırığın lokalizasyonu, tipi, kullanılan tanı yöntemleri, yapılan tedavi, karşılaşılan problemler ve komplikasyonlar incelendi.

BULGULAR: Belirtilen süre içerisinde 5 hastada patolojik kırık nedeniyle tedavi uygulandığı bulundu. Bu hastaların predispozan olarak diş çekimi öyküleri vardı. Hastaların biri kadarı kadın, dördü erkekti. Ve hastaların yaş ortalamaları 61 idi. Hastaların ikisinde osteomyelit, iki tanesinde bifosfanat kullanım öyküsü, bir tanesinde radyoterapi maruziyeti öyküsü vardı. Hastaların tanısı maksillofasial aksiyel koronal BT, üç boyutlu rekonstrüksiyonu ve panoramik grafilerle yapıldı. Hastalar cerrahi rezeksiyon ve rekonstrüksiyon ile tedavi edildi. Rekonstrüksiyon için genelde taşıyıcı özelliği olan plaklar tercih edildi. Hastalar 3-10 hafta antibiyoterapi ile takip edildi. Hastaların 1 tanesi postanestezi komplikasyonu ile kaybedilirken 1 tanesinde de revizyon cerrahi gerekti.

SONUÇ: Osteomyelit, bifosfanat kullanımı ve radyoterapiye bağlı mandibulada fraktür oluşabileceği akıldır bulundurulmalıdır. Defektlerin rekonstrüksiyonu için yük paylaşan plaklar yerine yük taşıyan plaklar tercih edilmelidir. Patolojik kırığın tedavi sürecinde enfeksiyöz komplikasyonlar, plak kırıkları, post anestezi komplikasyonları ve kırık hattında kaynamama, stabilite kaybı gibi komplikasyonları travmatik mandibula kırıklarına göre daha sık karşılaşılmaktadır. Ayrıca bu hastalarda özellikle diş çekimlerinden sonra mandibular kırıkların olabileceği konusunda uyarılmalı ve yakın takip edilmeleri medikolegal açıdan gereklidir.

Anahtar Kelimeler: mandibula, patolojik kırık, osteomyelit, osteonekroz



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1053

Yüz plastik cerrahisinde göz ardı edilen bir teknik: Aurikular Lobüloplasti

Op. Dr. Ahmet Altıntaş¹, Yrd. Doç. Dr. Gürkan Kayabaşoğlu²

¹Çorum İskilip Atıf Hoca Devlet Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Kliniği, Çorum

²Sakarya Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Sakarya

AMAÇ:Yüz plastik cerrahisinde göz ardı edilen aurikula lobülünün cerrahi onarımına dikkat çekmektir.

GEREÇ VE YÖNTEM:Çalışmaya elonge aurikular lobül ve yarık aurikular lobül nedeniyle bilateral aurikular lobüloplasti yapılan üç hasta dahil edildi. Opresyonlar aynı cerrah tarafından; hastanın cerrahi saha temizliği yapıp, genel ya da lokal anestezi (epinefrinsiz % 1'lik lidokain aurikular bölgenin superior-inferior-anterior-posterior bölgelerine uygulanıp 15 dakika beklenildi) hazırlıkları tamamlandıktan sonra cerrahi insizyon hattı işaretleme kalemiyle çizildi. İnferior tabanlı elonge lobülden wedge rezeksiyonla üçgen şeklinde doku çıkarıldı. Anterior ve posterior olmak üzere iki adet pedikül oluşturuldu. Anterior pediküle eşitlemek amacıyla; uzun olan posterior pedikülden tabanı medialde tepesi lateralde olan ikinci bir üçgen doku eksize edildi. Böylece üç pediküllü lob oluşturuldu. Kontur devamlılığı sağlanacak şekilde bu üç lobül primer olarak 6/0 prolene ile birleştirildi. Postoperatif lokal antibiyotikli pomad ve antiskatrisanlar uygulandı. Postoperatif birinci ayda sonuçlar tekrar değerlendirildi.

BULGULAR:Yukarıda tanımlanan operatif teknikle çalışmaya dahil ettiğimiz toplam üç hastaya bilateral aurikular lobüloplasti uygulandı. Yaş ortalaması 43.6 idi. Olguların ikisi erkek biri kadın idi. Bu hastalar; lokal anestezi uygulanan ve sadece lobülasti yapılan 41 yaşında kadın, genel anestezi altında bilateral otoplastiye ek olarak uygulanan 44 yaşında erkek ve yine genel anestezi altında rinoplastiye ek olarak uygulanan tek taraflı konjenital yarık kulak lobülü olan 26 yaşında erkek idi. Uygulanan teknikle, tek taraflı lobüloplasti ortalama 20-30 dk'da tamamlandı. Cerrahi sonuçlar hastaların beklentisi ile uyumlu idi.

SONUÇ:Aurikular lobüloplasti kolay uygulanabilirliği olan bir cerrahi tekniktir. Bu nedenle; aurikular lobül deformiteleri yüz plastik cerrahisinde hasta memnuniyetini artırmak için önemsenmeli ve gerektiğinde hastalara aurikular lobüloplasti önermekten kaçınılmamalıdır.

Anahtar Kelimeler: elonge aurikular lobül, yarık aurikular lobül, aurikular lobüloplasti



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1054

Baş ve Boyun Cildi Tümörlerinde 3D Histoloji Tekniği: Kısa Dönem Sonuçlarımız

Mustafa Uslu¹, Fazıl Apaydın¹, Bengü Gerçeker², Banu Yaman³, Taner Akalın³, Can Ceylan², Günseli Öztürk²

¹Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları AD

²Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Dermatoloji AD

³Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji AD

AMAÇ:Deneyimli kişilerce uygulanan Mohs cerrahisinde rekürrens oranları çok düşüktür (%2-3). Mohs cerrahisine benzer bir teknik olan 3D histoloji tekniğinde ise rekürrens oranları %1-2 oranında bildirilmiştir. Ayrıca yüz bölgesinde geniş eksizyona imkan vermeyen estetik alt gruplarda da bu teknik düşük rekürrens oranları ile birlikte mümkün olduğunca sınırlı eksizyon imkanı sağlamaktadır. Bu çalışmanın amacı da baş-boyun cildi tümörlerinde 3D histoloji tekniğinin etkinliğini araştırmaktır.

GEREÇ VE YÖNTEM:Ocak - Ağustos 2015 tarihleri arasında baş-boyun cildinde bazal hücreli karsinom ve skuamöz hücreli karsinomu olan 25 hasta (14 erkek; 11 kadın) ve 32 lezyon opere edildi. Tüm lezyonlarda cerrahi sınırlar 3D histoloji kullanılarak incelendi. 32 lezyondan 13'ünde (%40,6) pozitif gelen alanlar yine tekniğe uygun olarak reeksiye edildi.

BULGULAR:Ortalama takip süresi 5,3 aydı. 25 hasta (14 erkek; 11 kadın) ve 32 lezyon opere edildi. Burun cildinde 13 lezyon, infraorbital bölgede 5 lezyon, yanakta 7 lezyon, alında 4 lezyon, diğer yüz alt bölgelerinde 3 lezyon opere edildi. 13'ünde sınır pozitifliği nedeniyle reeksiyon yapıldı. 9 lezyonda primer kapatma, 5 lezyonda bipediküllü ilerletme flebi, 8 lezyonda cilt greftiyle onarım, 4 lezyonda rotasyon flebi, 5 lezyonda bilobe flep, 1 lezyonda paramedian alın flebi uygulandı. Hiçbir hastada rekürrens görülmedi.

SONUÇ:Yüz cildi tümörlerinde geniş eksizyon çoğunlukla mümkün olmamaktadır. Sınırlı eksizyon ise rekürrens oranlarını artırmaktadır. Sınırlı eksizyon ile birlikte tüm cerrahi sınırların incelenebildiği 3D histoloji tekniği bu açıdan rekürrensleri azaltmakta ve ayrıca rekonstrüksiyonu kolaylaştırmaktadır. Her ne kadar hastalarımızda rekürrens görülmemiş olsa da daha uzun takip sürelerine ve daha fazla sayıda hasta grubuna ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: 3D histoloji, mohs cerrahisi, bazal hücreli karsinom, skuamöz hücreli karsinom



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1055

Maksilla ve Mandibulada Osteopetrozise İkincil Gelişen Osteomiyelit Olgusu

Çağlar Eker, Nesrettin Fatih Turgut, Haydar Murat Yener, Mehmet Yılmaz
İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, KBB Ana Bilim Dalı, İstanbul

AMAÇ: Osteopetrozis nadir görülen genetik bir kemik displazisidir ve osteoklastların kemik rezorpsiyonu ve yeniden yapılanması işlevlerindeki bozukluğa ikincil gelişir. Mandibula osteomiyeliti, kemikte azalan vaskülariteye bağlı olarak osteopetrozisli hastalarda görülebilen ve tedavisi zor olabilen bir komplikasyondur. Bu çalışmada alt çenede şişlik ağız içinde ve çene altında akıntı yakınması ile başvuran ve maksilla ve mandibula osteomiyeliti nedeniyle kliniğimizde tedavi edilen, osteopetrozisli 59 yaşında bir hastayı sunduk. Literatür bilgileri ışığında osteopetrozisin nadir bir komplikasyonu olan maksilla veya mandibula osteomiyelitine, tanı ve tedavi özellikleriyle dikkat çekmeyi amaçladık.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ: 59 yaşında erkek hasta yaklaşık 35 yıl önce her iki bacakta oluşan tekrarlayan kırıklar nedeniyle araştırılmış ve osteopetrozis teşhisi konmuş. Son 5 yıla kadar ekstremitelerde deformiteleri dışında bir şikayeti olmayan hastanın son 5 yıldır alt çenede şişlik çene altında ve ağız içinde akıntı şikayetleri başlamış. Bu şikayetler ile gittiği dış merkezde debridman ve antibiyoterapi tedavisi alan ve tedaviden çok fayda görmediğini belirten hasta kliniğimize başvurdu. Hastanın yapılan muayenesinde maksilofasyal deformitelerinin olduğu zigomatik arkın çökük olduğu mandibula altında 3 adet içinden pürülan akıntı gelen fistül ağız olduğu, ağız içinde yaygın nekrotik kemik dokuları fistül ağızları ve granülasyon dokuları olduğu izlendi. Yapılan laboratuvar değerlendirmesinde Wbc ve Plt değerlerinde bir anormallik saptanmazken Hb değeri 10,3, Hct değeri 31,1, Sedimentasyon değeri 70, CRP değeri 26,5 olarak görüldü. Maksilofasyal bölgeye yönelik bilgisayarlı tomografi incelemesinde her iki maksiler kemik, mandibulada, sfenoid kemikte, frontal kemiğin ön bölümünde osteopetrozisle uyumlu sklerotik dansitede görünüm ve kemik yapıda ekspansiyone görünüm dikkat çekti. Olası neoplastik bir kitlenin ekarte edilmesi amacıyla lokal anestezi altında mandibula kemik küretajı ile elde edilen dokunun histopatolojik ve mikrobiyolojik incelemesi yapıldı. Histopatolojik incelemede tümöre rastlanmazken, kültür örneklerinde Streptococcus Sanguinis üremesi oldu.

TEDAVİ VE PROGNOZ: Hasta öncelikli olarak enfeksiyonun eradikasyonu için Enfeksiyon hastalıkları ile konsülte edildi. Konsültasyon sonucu olarak hastaya 6 aylık Amoksisilin+Klavulonat (2*1000 mg p.o.) tedavisi başlandı. Hastalığın yaygınlığından dolayı ve maksilofasyal kemiklerde yaygın destrüksiyon ve deformiteden dolayı hastaya debridman veya başka bir cerrahi girişim düşünülmedi. Ön planda ağız içi hijyene dikkat edilmesi, antibiyoterapi ve dirençli olgularda literatürde bir seçenek olarak gösterilen Hiperbarik Oksijen tedavisine başlandı. Tedavi sonrası hastanın akıntısında ve ağız içi granülasyon dokusunda belirgin azalma olduğu izlendi.

YORUM: Osteopetrozisli hastalarda maksilla veya mandibula osteomiyelitinden korunma, tedavinin zorluğu nedeni ile önem arz etmektedir. Segmenter rezeksiyon düşünülmeden önce verilebilecek en etkin antibiyoterapi başlanmalı, debridman uygulanmalı ve hiperbarik O₂ tedavisi akılda tutulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: maksilla mandibula osteopetrozis osteomiyelit



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1056

Travmatik Frontal Sinüs Mukoseli Olgusunda Dermofat Greft ile Sinüs obliterasyonu ve Kontür Restorasyonu

Derya Berk, Mehmet Bilgin Eser, Sevtap Akbulut, Raziye Banu Erdoğan, Arif Şanlı
Dr. Lütfi Kırdar Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

AMAÇ:frontal sinüs ön duvar defektinde dermofat ile obliterasyonun fonksiyonel ve estetik sonucunun değerlendirilmesi

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Travmatik frontal sinüs parçalı kırığı sonrası mukosel gelişen ve 1 yıl sonra opere edilen hasta

TEDAVİ VE PROGNOZ:Mukosel eksizyonu sonrası, dermofat greft ile sinüs obliterasyonu ve kontür restorasyonu gerçekleştirildi. yaklaşık 1.5 yıl sonraki fonksiyonel ve estetik sonuç belirtilmiştir.

YORUM:Frontal sinüs ön duvar defektlerinde dermofat greft ile obliterasyon ve kontür restorasyonu uygun vakalarda tatmin edici fonksiyonel ve estetik sonuç ile tercih edilebilecek bir seçenektir

Anahtar Kelimeler: frontal sinüs, obliterasyon, dermofat greft



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1057

Medial Kantus Komşuluğunda Pediatrik Keratinöz Kist

Muhammet Recai Mazlumoğlu¹, Ozan Kuduban², Mustafa Sıtkı Gözeler³

¹Hınıs Şehit Yavuz Yürekseven Devlet Hastanesi, KBB Kliniği, Erzurum

²Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB Kliniği, Erzurum

³Atatürk Üniversitesi, KBB Ana Bilim Dalı, Erzurum

AMAÇ:Keratinöz kist ciltte sık rastlanan benign kistik lezyon olmasına rağmen pediatrik yaş grubunda ve periorbital bölgede görülmesi nadirdir. Büyüme paterni izlenen kitleye cerrahinin uygulanacağı yaş ve dikkat edilmesi gereken fasyal plastik kurallar literatür eşliğinde incelendi.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:4 yaşında erkek çocuk polikliniğimize burun sırtı ile sağ göz iç kısmı arasındaki şişlik şikayetiyle başvurdu. Ayrıca şişlik 2 yıl önce farkedilmiş ve yavaşça büyümeye devam etmiş. Yaptığımız manyetik rezonans görüntüleme (MRG) ve bilgisayarlı tomografi (CT) görüntüleme yöntemleriyle olguda benign kistik bir lezyon düşündük.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastaya eksizyonel biyopsi planladık ve cerrahiyi okul çağı öncesi dönemde yapmaya karar verdik. Frontoethmoidal "Lynch" insizyonu kitleye uygun şekilde modifiye edilerek eksizyonel biyopsi yapıldı. Biyopsi sonucu keratinöz kist (epidermal tip) olarak raporlandı. Ek tedavi uygulamadığımız hastada postoperatif 3. ayda nüks görülmemiş olup fasyal plastik açıdan tatmin edici bir sonuç aldığımızı düşünüyoruz.

YORUM:Vaka takdimimizde edindiğimiz tecrübeye göre periorbital kitle şikayetiyle başvuran pediatrik hastalarda benign bir patoloji düşünülüyorsa lokalizasyona bağlı cerrahi zorluklar ve fasyal plastik sonuçlar göz önüne alınarak kitlenin büyümesine fazla izin vermeden erken cerrahi yapmak uygun bir yaklaşımdır.

Anahtar Kelimeler: keratinöz kist, medial kantus, fasyal plastik cerrahi



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1058

İnfratemporal Bölge Nörinomları

Yavuz Uyar, Ziya Saltürk, Tolgar Lütfi Kumral, Yavuz Atar, Erdi Özdemir, Ahmet Arslanoğlu
Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kbb Ana Bilim Dalı

AMAÇ:İnfratemporal bölge derinde yerleşen bir bölge olup ulaşımı için çeşitli yaklaşımlar kullanılmaktadır. Bu bölgede bütün doku tümörleri görüldüğü gibi sinir orjinli nörinomlar da sık rastlanan tümörlerdendir. Bu çalışmada amaç infratemporal bölgeye yaklaşımları değerlendirmektir.

GEREÇ VE YÖNTEM:2007-2015 yılları arasında kliniğimizde tanı konulan 7 adet infratemporal nörinom vakası opere edilmiştir. Olgularımıza preaurikular infratemporal yaklaşım, transantral yaklaşım ve endonazal endoskopik yaklaşım uygulanmıştır.

BULGULAR:2 vaka hem infratemporal hem intrakraniyal alana uzanmaktaydı, diğer tümörler sadece infratemporal fossada idi. intrakraniyal olgulardan birinde nöroşirurjikal yaklaşım uygulandı diğerine gama knife yapıldı.

SONUÇ:İnfratemporal bölge tümörlerinde eksternal ve internal (endoskopik) yaklaşım uygulanmaktadır. Hangi yaklaşımın daha iyi olduğunu, olgunun durumuna göre değerlendirerek tespit etmek uygun olacaktır.

Anahtar Kelimeler: infratemporal, nörinom, intrakraniyal



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1059

Tekrarlayan Oral Aftlı Hastalarda Vitamin B12 Ve Hemoglobin Düzeyi

Kamran Sarı¹, Tekin Yıldırım²

¹Bozok Üniv. Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı

²Bozok Üniv. Tıp Fakültesi Dahiliye Anabilim Dalı

AMAÇ:Bu çalışmasının amacı, polikliniğimize başvuran ve tekrarlayan oral aft tanısı koyulan hastalarda vitamin B12 ve hemoglobin düzeyini ölçmek ve kontrol grubuyla karşılaştırarak sonuçları değerlendirmektir.

GEREÇ VE YÖNTEM:Bu çalışma, Bozok Üniv. Tıp Fakültesi Araştırma Hastanesi KBB ve Dahiliye Anabilim Dallarınca planlanmıştır. Aralık 2014 ile Haziran 2015 tarihleri arasında kulak burun boğaz ve dahiliye polikliniğine ağızda yara şikayetiyle başvuran ve tekrarlayan oral aft tanısı koyulan hastaların kanında vitamin B12 ve hemoglobin düzeyine bakılmıştır. Kontrol grubu, oral aft tanısı olmayan ve yaşça eşleştirilmiş sağlıklı erişkinlerden oluşturulmuştur. Sonuçlar SPSS paket programıyla değerlendirilmiştir.

BULGULAR:Hasta grubuna oral aft tanısı koyulan 195 hasta (133 kadın, 62 erkek ortalama yaş 45,5); kontrol grubuna sağlıklı gönüllülerden oluşan 217 (155 kadın, 62 erkek ortalama yaş 42,8) erişkin alınmıştır. Hasta ve kontrol grubunda yaş açısından fark saptanmadı ($p=0,088$). Hasta grubunda ortalama vitamin B12 düzeyi 295,5 pg/ml; kontrol grubunda ise 305,6 pg/ml olarak saptandı. Her iki grupta da değerler normal aralıkta olmakla birlikte hasta grubunda vitamin B12 düzeyi kontrol grubuna göre istatistiksel olarak anlamlı derecede daha düşük saptandı ($p=0,011$). Hasta grubunda hemoglobin düzeyi ortalama olarak 12,99 g/dl; kontrol grubundaysa 14,12 g/dl olarak saptandı. Her iki grupta da değerler normal aralıktaydı. Ama hasta grubunda hemoglobin düzeyi kontrol grubuna göre istatistiksel olarak anlamlı derecede daha düşük saptandı ($p<0,001$). Vitamin B12 düzeyi ile hemoglobin düzeyi arasında korelasyon saptanmadı ($r=0.024$ $p=0.626$). Gruplar Mann-Whitney U testi ile karşılaştırıldı. Kategorik verilerin karşılaştırılması Chi-square testi ile yapıldı. Korelasyon analizleri Spearman korelasyon testi ile yapıldı.

SONUÇ:Sonuçlarımızı değerlendirdiğimizde, tekrarlayan oral aftlı hastalarda hem vitamin B12 hem de hemoglobin düzeyi kontrol grubuna göre daha düşük saptanmıştır. Vitamin B12 eksikliği ve anemi oral aft etyolojisinde suçlanan birçok nedenlerden biridir. Yapılan çalışmalarda oral aftlı hastalarda B12 ve demir tedavisi sonrası hastalarda atak sıklığının azaldığı gösterilmiştir. Bu yüzden tekrarlayan oral aftlı hastalarda etyolojide diğer nedenler araştırılırken B12 vitamini eksikliği ve hematolojik araştırma yapılması gerektiğini düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Oral aft, vitamin B12, hemoglobin, anemi.



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1060

Nazofarenks kanserlerinde prognostik faktörlerin değerlendirilmesi

Hüseyin Günizi¹, Rüstem Hasanov², Kenan Güney²

¹başkent üniversitesi, kbb abd, Alanya/Antalya

²akdeniz üniversitesi, kbb abd, Antalya

AMAÇ:Kliniğimizde tanı konulup tedavi edilen nazofarenks kanserli hastaların sağkalımını etkileyen prognostik faktörlerin incelenmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM:2009-2013 tarihleri arasında kliniğimizde tanı konup tedavi edilen nazofarenks kanserli hastalar retrospektif olarak incelendi.. Veriler SPSS 16 programı ile analiz edildi.

BULGULAR:Hastaların 33'ü erkek (%73.3), 12'si kadın (%26.6) olup erkek/kadın oranı 2.75'dir. Yaş ortalaması 50,8 dir. En sık başvuru sebebi servikal lenf nodu metastazıdır. (%66,7) Hastalarımızın %66,6'sında ileri evre (Evre 3-4) tümör mevcuttu. 2 yıllık genel sağkalım oranı %78,6'dır. Düşük T evreli hastalarda daha uzun sağkalım süresi saptanırken N evresi ile sağkalım arasında bir bağlantı saptanmadı Histopatolojik tip ile 2 yıllık sağkalım arasında istatistiksel olarak bir bağlantı saptanmadı. Genç yaş grubunda ve erkek cinsiyette sağkalım süresini daha uzun görüldü ancak istatistiksel olarak anlamlı değildi.

SONUÇ:Nazofarenks kanserleri daha çok erken yaş grubunda gözlenmekte olup, kadın cinsiyet ve genç yaş iyi prognostik faktörler, tanı anındaki ileri T ve N evresi kötü prognostik faktörlerdir. Bu nedenle tedavi ve sağkalım açısından erken tanı önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Nazofarenks, Prognostik, Retrospektif



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1061

Tonsillektomi Adayı Çocuklarda D Vitamin Düzeyi Prediktif Bir Değer Olabilir Mi?

Mustafa Suphî Elbistanlı, Selçuk Güneş, Yakup Yegin, Mustafa Çelik, Hasan Emre Koçak, Fatma Tülin Kayhan
Bakırköy Dr. Sadi Konuk EAH,KBB Baş ve Boyun Cerrahisi Kliniği

AMAÇ:Bu çalışmada bir yılda üç ile yedi kez akut tonsillit atağı geçiren hastalar potansiyel tonsillektomi adayı, üçten az akut tonsillit atağı geçiren hastalar kontrol grubu kabul edildi ve serum 25(OH) D vitamin düzeyleri ile karşılaştırıldı.

GEREÇ VE YÖNTEM:Hastaların serum 25(OH) D vitamin düzeyleri ilk akut tonsillit atağının ilk 3 günü içinde çalışıldı. Serum 25(OH) D vitamin düzeyleri ELİSA yöntemiyle belirlendi. Akut tonsillit sayılarına göre hastalar üçten az geçiren(grup A) ve üç ile yedi defa geçiren(grup B) olmak üzere iki gruba ayrıldı. Grup A daki hastalar kontrol grubu olarak kabul edildi. Grup B deki tüm hastalar potansiyel tonsillektomi adayı olarak kabul edildi. Grupların demografik özelliklerine göre bir yıl içinde geçirdikleri toplam akut tonsillit atak sayısı ve ortalama 25(OH) D vitamin düzeyleri karşılaştırıldı.

BULGULAR:Bu çalışmada grup A da 277(132 kadın 145 erkek; ort.yaş 4,40±2,46 yıl,aralık 2-10 yıl) ve grup B de 149(66 kadın 83 erkek; ort.yaş 5,22±2,26 yıl aralık 2-10 yıl) olmak üzere toplam 426 hasta dahil edildi. Grup B deki hastaların yaş ortalaması 5,22±2,26 yıl saptanırken, grup A daki hastalarınki 4,40±2,46 yıl saptanmıştır. Grup A ın yaş ortalaması, grup B ye göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. (p=0,012; p<0,05). Grup B D vitamini değeri ortalama 48,03±31,36 nmol/l olarak saptanırken, grup A serum D vitamini değeri 57,83±23,10 nmol/l saptanmıştır. Grup B nin d vitamin düzeyi eksiklik, grup A nin d vitamin düzeyi yetersizlik düzeyinde saptandı. Grup B olguların D vitamini değerleri, grup A ya göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde düşük saptanmıştır (p=0,001; p<0,01). Grup B nin %36,4'ünün (n=83) erkek, %33,3' ünün (n=66) kadın olduğu görülmüştür. Cinsiyete göre gruplar arasında akut tonsillit gözlenme oranları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır (p>0,05).

Gruplar arasında ortalama CRP(ng/dl), kreatinin(mg/dl), kalsiyum(mg/dl), total protein(g/dl), albumin(g/dl) ve WBC(103/mm³) değerleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır.

SONUÇ:Bu çalışmada literatürle uyumlu olarak potansiyel tonsillektomi adayı çocuklarda vitamin D düzeyleri 3 den az akut tonsillit geçiren çocuklara göre daha düşük bulunmuştur. Tonsillektomi adayı çocuklarda vitamin D düzeyinin değerlendirilmesi, önemli morbitide ve mortaliteye sahip tonsillektomi operasyonun azaltılmasını sağlayabilir. Literatürde yaptığımız taramada, D vitamin suplementasyonun tonsillektomi operasyonunu azaltıp azaltmadığını araştıran bir çalışmaya rastlamadık. D vitamin suplementasyonun tonsillektomi operasyonunu ne kadar azalttığını araştıran çalışmalara ihtiyaç bulunmaktadır. Ayrıca, çocuklarda yeterli immun sistem fonksiyonları için optimal D vitamin düzeyinin belirlenmesini sağlayacak çalışmalara da ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Vitamin D, çocuk, tonsillektomi, rekürren tonsillit



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1062

Eagle sendromu: 2 olgu sunumu

İsa Özbay, Cüneyt Kucur, Sinan Aksoy, Ali Güvey, Fatih Oğhan
Dumlupınar Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB-BBC Anabilim Dalı

AMAÇ:Eagle sendromu stiloid proçesin semptomatik elengasyonu veya stilohyoid ya da stilomandibular ligamanın mineralizasyonu için kullanılan bir terimdir. Eagle sendromunun toplumdaki insidansı % 4 olarak belirtilmiş ve bunlarında % 4'ünün semptomatik olduğu rapor edilmiştir. Bu yazımızda, Eagle sendromu tanısı alan 2 olguyu literatür eşliğinde tartışarak sunuyoruz.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Hastalardan ilki, 48 yaş kadın hasta yaklaşık 3 yıldır boynun sağ tarafında dokunmakla ağrı, yutkunma sırasında oluşan boğaz ağrısı ve boğazda yabancı cisim hissi şikayetleri ile kliniğimize başvurdu. Hastanın yapılan muayenesinde, boyunda stiloid proçes palpasyonu ile ağrı mevcuttu ve tonsil üzerine lidokainli pamuk tampon konulması üzerine hastanın ağrısının azaldığı tespit edildi. Diğer hasta ise 42 yaşında kadın hasta, uzun süredir çivi batar şekilde yanıcı tarzda boğaz ağrısı ve sağ kulağa vuran ağrı şikayetleriyle kliniğimize başvurdu. Hasta 2 yıl önce tonsillektomi olmuş ama şikayetlerinde azalma olmamış. Yapılan KBB muayenesinde ağız içinde stiloid proçes palpe ediliyordu. Tonsil lojuna uygulanan lidokainli tampon ile hastanın ağrısının azaldığı izlendi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Birinci hastada intraoral yaklaşım ile stiloid proçes bulunamadı. Ekternal yaklaşım ile stiloid proçes izlendi ve stiloid ligamanın kalsifiye olduğu izlendi. Uzun olmayan ama kalsifiye olan ligamana deksametazon ile bupivakain enjekte edilerek operasyon sonlandırıldı. Hastanın takiplerinde ağrısı azaldı ve post op 4 ayda deksametazon ile bupivakain enjeksiyonu tekrar edilerek hasta takibe alındı. Diğer hastasında stiloid proçesi operasyon gerektirecek kadar uzun olmadığı için hastaya 3 ay ara ile 2 kez intraoral palpe edilen stiloid çıkıntı üzerine deksametazon ile bupivakain enjeksiyonu yapıldı.

YORUM:Eagle sendromu tanısı koyabilmek için ayırıcı tanıları ekarte etmek gerekmektedir. Tedavide cerrahi ve cerrahi dışı yöntemler kullanılmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Eagle sendromu, Stiloid proçes, Baş ve boyun ağrısı



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1063

Piknodisostozis: Otorinolaringolojik bulgular

Tekin Bağlam¹, Adem Binnetoğlu¹, Muhammet Fatih Topuz³, Serap Turan², Murat Sarı¹

¹Marmara Üniversitesi, Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Ana Bilim Dalı, İstanbul

²Marmara Üniversitesi, Pediatri Ana Bilim Dalı, Endokrinoloji Bilim Dalı, İstanbul

³Tosya Devlet Hastanesi, Kulak burun boğaz ve baş boyun cerrahisi, Kastamonu

AMAÇ:Piknodisostosis, katepsin K genindeki defekt sonucu gelişen nadir görülen otosomal resesif geçişli bir iskelet displazisidir. Piknodisostosis; boy kısalığı, karakteristik yüz görünümü (fontanel ve kraniyel sütürlerin kapanmasında gecikme, mandibuler hipoplazi ve mandibuler açı bozukluğu, mavi sklera) distal falanklarda akroosteolizi ile karakterizedir. Bu bildirimizde 8 piknodisostosis olgumuzun klinik ve fizik bulgularını sunmak istiyoruz.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:2013–2015 yılları arasında Marmara Üniversitesi pediatrik endokrinoloji tarafından KBB polikliniğine yönlendirilen 8 hastanın olgu sunumudur.

Hastaların detaylı anamnezleri ve fizik muayeneleri yapılmıştır. Hastaların uyku esnasında videoları çekilmiştir.

Hastaların yaşları 13–16 arasında değişmektedir. Hastaların 1'i erkek 7'si kız hastadır.

Hastaların anamnezinden alınan bilgilere ve incelenen video kayıtlarına göre; 8 hastanın 2'sinde(%25) horlama ve ağız açık uyuma, 4'ünde(%50) gece altını ıslatma, 4'ünde(%50) uyku apnesi ile 1'inde(%12,5) okul başarısında azalma şikayetleri mevcuttu.

1 hastada Chiari malformasyonu ile 2.servikal fraktürü ve onarımı, 1 hastada araç dışı trafik kazasına bağlı bilateral tibia fraktürü ve onarımı, 1 hastada düşmeye bağlı femur shaftı ile bilateral tibia fraktürü ve onarımı, 1 hastada da bilateral femur shaftı fraktürü ve onarımı olmak üzere toplam 4(%50) hastada kemik fraktürü hikayesi bulunmaktaydı.

Hastaların yapılan KBB muayenelerinde; bütün hastalarında kubbeleşmiş yumuşak damak ve bozulmuş diş yapısı izlendi. Hastaların 2'sinde(%25) hafif dil kökü belirginliği görüldü.

Hastaların 5'inde(%62,5) grade 3, 3'ünde(%37,5) grade 2 tonsil hipertrofisi izlendi.

1(%12,5) hastanın uvulasında elongasyon, 1(%12,5) hastanın uvulasında bifidasyon

görüldürken; 6(%75) hastanın uvulasında ise patoloji izlenmedi. Hastalardan 7'sinde(%87,5)

midfasiyal hipoplazi ve maloklüzyon izlenirken, sadece 1'inde(%12,5) görülmedi. 4(%50)

hastada mikrognati, 3(%37,5) hastada ekzoftalmi izlendi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastaların üst hava yolu sıkıntılarının giderilmesi için 2'sine(%25)

adenotonsillektomi, 2'sine(%25) adenoidektomi operasyonu uygulandı. 1 hastanın

adenoidektomi sonrası uyku apnesinin devam etmesi üzerine BİPAP kullanımı uygun görüldü.

Cerrahi sonrası üst havayolu şikayetleri gerileyen hastalar diş tedavileri için ortodonti bölümüne yönlendirildi.

YORUM:Piknodisostosis, CTSK geninin 1q21'de lokalize lizozomal bir proteaz olan katepsin K genindeki defektten kaynaklanır. Bu hastalarda kemik matriksin rezorpsiyonundaki



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

bozukluğa bağlı kırığa eğilim artmaktadır –ki bizim hastalarımızda %50’sinde kemik fraktürü hikayesi mevcuttur. Bu hastalarda yapılan cerrahi sonrası iyileşme döneminde de osteomyelit riski oldukça yüksektir. Hastalarının tipik yüz görünümünde bulunan mikrognati, midfasiyal, hipoplazi maloklüzyon, dişlerde bozukluk bulguları bizim hastalarımızda da bulunmaktadır. Bu hastaların fasiyel bozukluklarına bağlı faringeal hava yollarında gelişen darlık yüzünden görülebilen horlama, ağız açık uyuma ve uyku apnesi şikayetleri bizim hastalarımızın 6’sında mevcuttur. Bu hastaların tedavilerinde adenotonsillektomi, adenoidektomi, palatoplasti ve cerrahi sonrası veya tek başına BİPAP kullanımını öneren yayınlar literatürde de mevcuttur. Yine maksilla-mandibuler ilerletme veya trakeotomi gibi cerrahilerinde önerildiği yayınlar bulunmaktadır.

Anahtar Kelimeler: piknodisostosis, otorinolaringoloji, uyku apnesi



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1064

Disfaji Şikayeti ile Gelen Epiglot Aftöz Ülseri; Olgu Sunumu

Efser Başaran, Kadri İla, Nihat Yılmaz, Aziz Tunç
Karabük Üniversitesi Karabük Eğitim ve Araştırma Hastanesi

AMAÇ:Aftöz ülserler oral kavitede ortaya çıkan ovoid, nekrotik odaklı, zemini gri veya sarı renkli, tek veya çok sayıda ağrılı ülserler şeklinde görülebilir. Bu ülserler başlıca keratinsiz mukozayı tutar. Etyolojisi bilinmemektedir fakat kalıtsal özellikleri vardır ve ağız mukozasına karşı immün reaksiyonun rol oynadığı düşünülmektedir. Behcet hastalığı, çölyak hastalığı, crohn hastalığı gibi ağız içinde görülen ülserler ayırıcı tanıda düşünülmelidir. Tanısı anamnez, muayene gibi klinik olarak konulur. Tedavide topikal ve sistemik seçenekler mevcuttur. Lokal olarak gargaralar, pomad ve topikal jeller kullanılmaktadır. Klorheksidin glukonat gargaralar arasında sık kullanılan bir ajandır. Sistemik olarak kullanılan ilaçlar arasında prednison uzun yıllardır kullanılmaktadır. levamizol, kolşisin, talidomid, siklosporin, pentoksifilin diğer kullanılan sistemik ajanlardır. Bu çalışmada disfaji ile gelen epiglot aftöz ülserinin tanı tedavisini literatürler eşliğinde tartışmayı amaçladık

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Kliniğimize 10 gündür geçmeyen boğaz ağrısı ve disfaji şikayetiyle başvuran 52 yaş kadın hasta tarafımızdan değerlendirildi. Hastanın yapılan muayenesinde orofarenks doğal izlendi, nazal pasaj açıktı. Hastaya yapılan endoskopisinde epiglot ön yüzünde 3 adet her biri yaklaşık 1 cm boyutunda aftöz ülser izlendi. Hastanın özgeçmişinde belirgin bir özellik saptanmadı.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastaya ilk olarak makroil grubu antibiyotik ve klorheksidinli gargara verildi. Bir hafta sonra kontrole gelen hastaya sistemik steroid verildi. Hastanın disfaji şikayetleri steroid tedavisinden 1 hafta sonra geriledi.

YORUM:Sıklıkla oral mukozada görülen aftöz ülserler çok nadiren epiglotu tutabilir. Bu olgular kliniğe disfaji ve boğaz ağrısı ile gelebilirler. Tanı için endoskopi önemlidir. Sistemik olarak kullanılan steroid tedavide etkin bir yöntemdir.

Anahtar Kelimeler: aftöz ülser, epiglot, endoskopi



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1065

Parotis Bezi Tüberkülozu: Olgu Sunumu

Aziz Tunç, Kadri İla, Süha Ertuğrul, Efser Başaran, Nihat Yılmaz
Karabük Üniversitesi Karabük Eğitim ve Araştırma Hastanesi

AMAÇ:Parotis bezi tutulumu tüberkülozun endemik olduğu ülkelerde dahi son derece nadir görülür. Hastalar kliniğe akut sialadenit olarak yaygın glanduler genişlemeyle, periaurikuler fistül veya abse olarak da başvurulabilir. Parotis bezi tüberkülozunun başlıca tanısı tedavi eden hekimin yüksek şüphe duymasına dayanır. Bu olguda Parotis bezi tutulumlu tüberküloz olgusunun literatür eşliğinde tanı ve tedavi yöntemlerinin gözden geçirilmesi amaçlanmıştır. **OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:**Yaklaşık 3 aydır sağ parotis lojunda büyüyen kitle şikayeti olan 88 yaşında erkek hasta kliniğimize başvurdu. Fizik muayenede sağ parotis lojunda mobil, sert ve hassas olmayan kitle izlendi. Cilt yüzeyi sağlamdı herhangi bir fistülizasyon mevcut değildi. Yapılan ultrasonografik incelemesinde parotis glandında lokalize 35x21 mm boyutunda sınırları düzensiz heterojen hipoekoik lezyon izlendi. İİAB' de silme polimorfonükleer lökosit kümeleri ile kaplı bir zeminde benign görünümlü duktus ve asinüs yapıları izlendi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastaya parotis benign tümörü ön tanısıyla sağ süperfisyel parotidektomi operasyonu yapıldı. Postoperatif fasiyal sinir fonksiyonları sağlam olarak izlendi. Parotis materyalinin patolojisinde kazeifiye granülomatöz iltihabi reaksiyon izlendi. Bunun üzerine hastaya tüberküloz tedavisi uygulandı.

YORUM:Parotis bezi tüberkülozu tedavisinin sonuçları iyidir ve bundan dolayı gereksiz cerrahiden ve cerrahiyle ilişkili morbiditeden kaçınmak için tanı konulması çok önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Parotis bezi, tüberküloz, cerrahi



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1066

Yumuşak damakta intra lezyoner steroid ile tedavi edilen nadir bir nekrotizan sialometaplazi olgusu

Selçuk Arslan, Ahmet Ural

Karadeniz Teknik Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, Trabzon

AMAÇ:Nekrotizan sialometaplazi, minör tükrük bezlerinden kaynaklanan oldukça nadir, benign, inflamatuvar bir hastalık olup görünüm olarak malign lezyonlara benzemektedir. İntra lezyoner steroid ile tedavi edilen yumuşak damakta yerleşimli nadir bir nekrotizan sialometaplazi olgusu sunulmaktadır.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Altmış beş yaşında erkek hasta 2 haftadır damağında iyileşmeyen yara şikayetiyle kliniğimize başvurdu. Fizik Muayenede hastanın sert damak yumuşak damak bileşkesinde orta hatta yakın yaklaşık 1x 2 cm boyutlu ülser lezyon görüldü. Lezyondan alınan biyopsi sonucu nekrotizan sialometaplazi ile uyumlu olarak kaydedildi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastaya tek sefer intralezyoner 40 mg triamsinolon asetonid tedavisi uygulandı. Tedavi sonrası ikinci haftada lezyonun tamamen iyileştiği izlendi.

YORUM:Nekrotizan sialometaplazi inflamatuvar bir hastalık olup maligniteleri taklit edebilmektedir. Kendiliğinden iyileşme mümkün olup 4 ila 10 hafta arasında değişmektedir. İntra lezyoner steroid uygulaması iyileşmeyi hızlandıran bir tedavi seçeneği olarak bu nadir hastalıkta göz önünde bulundurulabilir.

Anahtar Kelimeler: Nekrotizan sialometaplazi, damak, inflamatuvar, intra lezyoner steroid



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1067

Bir Tonsiller Lenfanjiomatöz Polip Olgusu

Metin Kaya, Harun Küçük, Mehmet Beyhan Balur, Gültekin Kızılbulut
Batman Bölge Devlet Hastanesi, KBB Kliniği

AMAÇ: Lenfanjiomlar lenfovasküler sistemin benign neoplazmlarıdır ve çoğunlukla baş boyun bölgesinde görülmektedirler. Lenfanjiomatöz polipler ise lenfatik ve vasküler sistemden köken almaktadırlar fakat histolojik olarak tipik lenfanjiomlardan farklılık göstermektedirler. Lenfanjiomatöz polipler çoğunlukla gastrointesitinal sistemde görülmektedirler. Baş boyun bölgesinde ise en sık görüldüğü yer tonsillerdir. Bu olguda 23 yaşında boğazda takılma hissi ile başvuran, yapılan muayenesinde sağ tonsil alt kutupta kistik lezyon gözlemlendi. Hastaya sağ tonsillektomi yapıldı ve histopatolojik inceleme için patolojiye gönderildi. Yapılan histopatolojik incelemede spesmen tonsiller lenfanjiomatöz polip raporlanan olguyu takdim etmek istiyoruz.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ: 23 yaşında bayan hasta boğazda takılma hissi ile başvurdu. Hastanın yapılan muayenesinde sağ tonsilde, vallekulaya ve epiglota kadar uzanan tonsil alt kutbundan kaynaklı kitle görünümü mevcuttu. Hastaya sağ tonsillektomi yapıldı ve histopatolojik inceleme için patoloji departmanına gönderildi. Spesmenin makroskopik incelemesinde tonsil alt kutbundan kaynaklanan 2x1 cm'lik düzgün sınırlı kistik kitle mevcuttu. Histopatolojik incelemede ince epitelial duvarlı lenfovasküler yapıların dilate görünümde olduğu, malignite bulgusunun görülmediği tonsiller lenfanjiomatöz polip ile uyumlu bulgular mevcuttu.

TEDAVİ VE PROGNOZ: Hastaya sağ tonsillektomi yapıldı. Operasyon sonrası hastanın şikayetleri tamamen geriledi. Bir yıl içindeki takiplerinde nüks gözlenmedi.

YORUM: Tek taraflı tonsil kitleleri genellikle maligndir. Benign patolojiler daha az sıklıkla gözlenirler. En sık görülen benign patolojiler juvenil angiofibrom, fibroepitelial polip lenfanjiektazi ve skuamöz papillomlardır. Tedavisinde tonsillektomi yeterlidir fakat sadece kitlenin eksizyonunun tedavide yeterli olduğunu bildiren yazarlarda mevcuttur.

Anahtar Kelimeler: tonsil, lenfanjiomatöz polip, tonsillektomi



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1068

3-7 Yaş Arasındaki Hafif Derece Zihinsel Engelli Çocuklarda Artikülasyon Bozukluklarının Değerlendirilmesi

Meryem Merve Uçak¹, Mustafa Yüksel², Esra Temugan¹, Selim Ünsal², Mesut Kaya³

¹Turgut Özal Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara

²Turgut Özal Üniversitesi, Ankara Sağlık Yüksekokulu, Ankara

³Turgut Özal Üniversitesi, Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, Ankara

AMAÇ: Artikülasyon bozukluğunun en sık karşılaşılan nedenlerinden biri zihinsel yetersizliktir. Bu çalışmanın amacı; zihinsel engelli çocuklarda görülen artikülasyon bozukluklarını normal çocuklar ile karşılaştırıp zihinsel yetersizliğin artikülasyon bozukluğuna etkisini tespit etmektir.

GEREÇ VE YÖNTEM: Bu çalışmaya özel eğitim ve rehabilitasyon merkezine devam eden 3-7 yaş arasında 30 (23 erkek, 7 kız) hafif düzey zihinsel engelli ve normal zihinsel gelişime sahip 30 (13 erkek, 17 kız) çocuk dahil edilmiştir. Her iki gruba Ankara Artikülasyon Testi (AAT) uygulanmıştır. Ailenin gelir durumu, ebeveynlerin öğrenim durumu, cinsiyet ve yaş faktörlerinin artikülasyon bozukluğuna olan etkileri incelenmiştir. AAT testinden yüksek puan alınması artikülasyon bozukluğunu göstermektedir.

BULGULAR: Hafif derece zihinsel engelli ve normal grup arasında artikülasyon puanı açısından anlamlı farklılık görülmüştür. Zihinsel engelli çocuklar normal çocuklara göre yüksek puan almışlardır ve gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark mevcuttur ($p=0,000$). Her iki grup cinsiyete göre incelendiğinde artikülasyon puanı yönüyle anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($p<0,05$). AAT testinde ham puanı yüksek olan çocukların ebeveynlerinin öğrenim düzeylerinin düşük, ham puanı düşük olan çocukların ebeveynlerinin öğrenim düzeyleri ise yüksek olarak saptanmıştır. Her iki grup ebeveynlerinin öğrenim düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark mevcuttur ($p<0,05$). Ailelerin ekonomik durumu iyileştikçe artikülasyon ham puanlarında düşüş görülmüştür. Her iki grubun ekonomik düzeyleri açısından da istatistiksel olarak anlamlı bir fark mevcuttur ($p<0,05$). Her iki grup cinsiyete göre incelendiğinde artikülasyon puanı yönüyle 3,4 yaşta anlamlı bir fark görülmezken, ($p>0,05$) 5,6,7 yaşta her iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark mevcuttur ($p<0,05$).

SONUÇ: Hafif derece zihinsel engeli olan çocuklarda artikülasyon bozukluğu, gelişimi normal çocuklara göre daha fazla görülmektedir. Ailelerin ekonomik ve öğrenim durumu da etkili olan faktörler arasındadır. Zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveynlerin bu konuda bilinçlendirilmesi, erken yaşta artikülasyon bozukluğu ile ilgilenen uzmanlara yönlendirilmesi gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Artikülasyon bozukluğu, zihinsel engel, konuşma bozukluğu



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1069

Myastenia Gravis'de Velofaringeal Fonksiyonun Araştırılması

Aydan Baştuğ¹, Maviş Emel Kulak Kayıkcı¹, Oğuz Kuşçu², Can Ebru Kurt³, Sevim Erdem Özdamar³

¹Hacettepe Üniversitesi, Dil ve Konuşma Terapisi Bölümü

²Hacettepe Üniversitesi, KBB Anabilim Dalı

³Hacettepe Üniversitesi, Nöroloji Anabilim Dalı

AMAÇ:Velofaringeal yetmezlik (VFY) oral konuşma seslerinin üretimi ve yutma sırasında velofaringeal kapağın kapanmasındaki yetersizliktir. VFY'ye neden olan hastalıkların önemli bir grubunu nöromusküler hastalıklar oluşturur. Öte yandan bu hastalıklardan biri olan Miyastenia Gravis' de (MG) VFY' nin ortaya çıkabildiğini gösteren bir çalışma literatürde bulunmamaktadır. MG' nin seyri sırasında VFY' nin ortaya çıkabileceğini bilmek, bu hastalarda uygulanabilecek tedavi ve rehabilitasyon yaklaşımını belirlemede önemlidir. Bu çalışmada MG hastalarında VFY olup olmadığının araştırılması amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM:Çalışmamıza Haziran 2014 - Mart 2015 arasında Hacettepe Üniversitesi Nöroloji ABD' ye başvuran ve genel kas güçsüzlüğü olan 20 MG olgusu dahil edilmiştir. Bu hastalar, nörolojik muayene sonucunda bulbar tulumunun olup olmamasına göre 10' ar bireyden oluşan 2 gruba ayrılmıştır. 10 sağlıklı birey de kontrol grubu olarak çalışmaya dahil edilmiştir. Bütün olgulara nazometre değerlendirmesi yapılarak nazalans skorları belirlenmiş, nazofaringoskopik görüntüleme ile velofaringeal bölgede konuşma, üfleme, kuru yutma ve besin yutma aktiviteleri sırasında ortaya çıkan velofaringeal kapanma hareketinin derecesi ve kapanma paterni belirlenmiştir.

BULGULAR:Bulbar tutulumlu MG hastalarının %50' sinde VFY bulgularına rastlanmıştır. Bulbar tutulumlu olmayan MG hastalarında VFY bulgularına rastlanmamıştır. Bulbar tutulumlu olmayan MG grubunda konuşma ve konuşma dışı aktivitelerde velofaringeal kapanma tam iken, BTMG grubunun %50' sinde aktivitelerin birinde veya daha fazlasında kapanmada yetersizlik olduğu görülmüştür. Bulbar tutulumlu olan MG hastalarının nazalans skorları, oral sesleri içeren konuşma örneklerinde diğer gruplara göre daha yüksek bulunmuştur. Velofaringeal kapanma paternlerinin bütün aktivitelerde gruplar arasında farklılık göstermediği bulunmuştur. Velofaringeal yetmezliği olan bulbar tutulumlu MG hastalarının çeşitli aktivitelerde velofaringeal kapanma dereceleri farklılık göstermiştir. Pnömatik olan aktivitelerden olan konuşma ve üfleme birbiriyle, pnömatik olmayan aktivitelerden olan kuru yutma ve besin yutma da birbiriyle uyumlu olarak bulunmuştur.

SONUÇ:Elde edilen veriler, klinisyenler arasında yaygın olarak bulunan ve literatürde yalnızca vaka sunumlarıyla desteklenmiş olan, MG hastalarında velofaringeal yetmezlik görülebilir düşüncesini kanıta dayalı olarak desteklemektedir. VFY'nin bulbar tutulumlu olan MG hastalarının bir kısmında görülebileceği, bulbar tutulumlu olmayan hastalarda ise



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

görülmeceği de söylenebilir. Bu bireylerde VFY, yapılan aktiviteye göre farklılık gösterebilir. Çalışmamızda VFY görülen olgularda velar hareket olmakla birlikte, faringeal duvar hareketlerinin daha az olduğu gözlemlenmiştir. Bu olgularda ortaya çıkan velofaringeal hareket daha çok velar hareket ile sağlanmaktadır. Bu durum olası faringeal duvar zayıflığına işaret etmektedir. Bu hastalara konuşma ve/veya yutma terapisi uygulanırken, faringeal duvarları güçlendirecek egzersiz ve etkinliklerin tedavi planına dahil edilmesi faydalı olabilir. Velofaringeal mekanizmanın bireyler arasında değişkenlik gösterdiği dikkate alınmalı, tedavi planına karar vermeden önce hastaları bireysel olarak değerlendirerek mekanizmanın güçlü ve zayıf yönleri belirlenmelidir. Böylece uygulanacak tedavinin etkinliği arttırılabilir.

Anahtar Kelimeler: Velofaringeal yetmezlik, velofaringeal mekanizma, Myastenia Gravis, hipernazalite



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1070

Klinik örneklemeler ışığında ICD-10 uygulamalarının değerlendirilmesi

Leyla Serinođlu¹, Onur Yazar², Can Mehmet Eti³, Tuğçe Pütürgeli³, Yusuf Vayısođlu³, Mehmet Farsak⁴, Ece Sevin Çukurova⁴, Derya Ümit Talas³

¹Mersin Üniversitesi Bilgi İşlem Merkezi

²Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı

³Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı

⁴Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi

AMAÇ:Bu çalışmada Uluslararası Hastalık Sınıflandırması–Versiyon 10 (ICD-10) kodlamaları dahilinde hasta veri girişinin yeterliliği incelenmiştir. Ayrıca, Hastane Bilgi Yönetim Sistemlerinin (HBYS) etkin ve verimli kullanımını değerlendirmek amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM:Mersin Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi Hastanesi Kulak Burun Boğaz polikliniğine, Nisan-2012 ve Nisan-2013 arasında başvuran 1216 hastanın dosyası retrospektif olarak incelendi. HBYS’deki hasta tanıları raporundan Kulak Burun Boğaz bölümünün kullandığı 8 farklı tanı kodu seçilerek hasta listeleri oluşturuldu. Bu tanılara sahip hastaların anamnez, özgeçmiş ve soygeçmiş bilgilerinin sisteme girilme oranı incelendi.

BULGULAR:HBYS ekranında 1216 hastanın anamnez, özgeçmiş ve soy geçmiş paneli incelendiğinde, 248 hastanın öyküsünün tam alındığı; 968 hastanın öyküsünün eksik alındığı görüldü. Öyküsü olan ve olmayan gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulundu ($P<0,0001$). İncelenen 8 tanı arasında en iyi öykünün malign hastalıklarda alındığı gözlemlendi. Bu tanılar arasında ilk sırayı Larinks malign neoplazmı almaktadır. ICD-10 listesinde bazı tanıların bulunmadığı bazılarının da yanlış yazıldığı gözlemlendi.

SONUÇ:HBYS’nin etkin ve verimli kullanılabilmesi için kaliteli bir otomasyon sistemi kullanılması gerekmektedir. HBYS ve ICD-10 uygulamalarının hekimlere getirdiği ek iş gücü tekrar gözden geçirilmelidir. Sistem kullanıcılarının yeterli bir eğitimden geçmesi gerekmektedir. Hastane Bilgi Yönetim Sisteminde ICD-10 listesinde bazı tanıların bulunamaması, bazı tanıların ise alt başlıklarının olmaması, bunun yanında çeviri hatalarının tespit edilmesi, ulusal ve uluslararası kullanıcılar tarafından güncellemelerin gerekliliğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Bilgi işlem, Hastane bilgi sistemi, ICD-10, Kulak Burun Boğaz



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1071

Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Uzmanlık Öğrencilerinin Eğitim Süreçlerine Bakışı

Uğur Dokuzlar, Murat Cem Miman, İsmail İlter Denizoğlu, Murat Eğrilmez
İzmir Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Ana Bilim Dalı

AMAÇ:Kulak Burun Boğaz uzmanlık öğrencilerinin eğitim süreçleri hakkındaki görüşlerini değerlendirmek

GEREÇ VE YÖNTEM:Tüm eğitim kliniklerinde eğitim süreci devam eden uzmanlık öğrencilerinin e-posta adreslerine hazırlanmış olan değerlendirme formları gönderildi ve elektronik ortamda verilen yanıtlar değerlendirildi.

BULGULAR:Anketimize yanıt verenlerin Uzmanlık Eğitimi Öğrencilerinin(UEÖ) 55'i (%74,32) Erkek, 19'u (%25,68) kadındı. Katılımcıların 46'sı (%62,16) şuan çalışmakta oldukları kliniğin Tıpta Uzmanlık Eğitimi Sınavı sonrası ilk beş tercihi arasında olduğunu bildirdi. Anket katılımcılarının verdiği yanıtlara göre yapılan değerlendirmede 39 (%52,7) katılımcının çalıştığı klinikte ideal oranın altında (ideal oran: iki UEÖ/bir eğitimci); 35'inde (%47,3) ideal veya daha iyi oranda eğitimci bulunmaktaydı. UEÖ'lerinin 65'i (%87,83) kliniklerinde "Çekirdek Eğitim Programı (ÇEP)" uygulanmadığını; bildirmiş ve çalışılan yere göre yapılan değerlendirmede SBEAH kliniklerinde ÇEP uygulamasının DÜ ve VÜ göre daha az olduğu görülmüştür. "Asistan Karnesi" uygulanması sorusuna 50 (%67,56) UEÖ'si evet yanıtı vermiş ve kurumlar arasında fark saptanmamıştır. UEÖ'lerinin dokuzu (%12,16) hiç bilimsel medikal yayın okumadığını söylerken 43'ü (%58,1) ayda 3'ten az sayıda (ortalama: 3,9; en düşük: 0, en yüksek:20) bilimsel makale okumaktaydı. UEÖ'leri poliklinik uygulamaları sırasında karşılaştıkları karmaşık vakaları en çok kliniklerinde ki öğretim görevlilerine (%70,27, 52/74) danışarak birlikte değerlendirmekteydi. UEÖ'lerinin 42'si (%56,75) kıdemli UEÖ'lerine danışırken, dokuzu (%12,16) sadece kıdemli UEÖ'lerine danışmaktaydı. Klinikler arasında bu danışmalar arasında fark saptanmadı. UEÖ'lerinin 41'i (%55,4) iyi ve yeterli bir eğitim aldığı; 33'ü (%44,6) eğitimlerinin yeterli olmadığı görüşündeydi. Yapılan değerlendirmede UEÖ'leri eğitim süreçleri ile ilgili olumlu ve olumsuz görüşlerini bildirme sıklıklarında her iki cinstede benzer oranlar saptandı. Yeterli bir eğitim almadığını UEÖ'lerinin 17'si (% 51,51) eğitim süresinin daha uzun olması gerektiğini düşünmekteydi. UEÖ'lerinden eğitim süreçlerini değerlendirmeleri istendiğinde 66'sı (%89,18) "Yorucu", 52'si (%70,27) "Stresli" olarak değerlendirirken, "Eğitici" veya "Yararlı" olarak değerlendirenlerin sırasıyla 26 (%35,13) ve 17 (%22,97) olduğu görüldü. Bu değerlendirmelerde cinsiyet, çalışılan kurum ve çalışma şartları açısından fark saptanmadı. Eğitimlerinin 3. yılı ve üzerinde olan 48'inden eğitimleri sonrasında ankette verilen listedeki işlemlerde bir ya da daha fazlası için yapamayacağı cevabını verenlerin sayısının 43 (%89,58) olduğu görüldü. Kliniklerinde yapılan operasyon sayısı ortalama altında olan ve üstünde olan gruplar arasında belirgin fark olmadığı görüldü. **SONUÇ:**Son yıllarda popüler bir çalışma alanı olan " Yaşam Kalitesi Değerlendirmesi" ile verilen hizmetler ile ilgili pek çok konuda hastaların görüşlerini öğrenmemizi sağlamıştır. Her ne kadar yanıt alabildiğimiz UEÖ sayısı düşük olsa da, ülkemizde KBB UEÖ görüşlerinin ilk defa alınması nedeniyle gelecek çalışmalar için yol gösterici olacağını düşünmekteyiz

Anahtar Kelimeler: Kulak Burun Boğaz, Uzmanlık eğitimi, anket



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1072

Oruç tutmak ses performansını etkiler mi?

Doğan Atan, Emre Apaydın, Kürşat Murat Özcan, Serdar Ensari, Hüseyin Dere
Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB Kliniği, Ankara

AMAÇ: Çalışmamızın amacı oruç tutan bireylerin ses performansını değerlendirmektir.
GEREÇ VE YÖNTEM: Çalışma Mayıs 2015-Ağustos 2015 tarihleri arasında yapıldı. Çalışmaya ramazan ayı süresince düzenli oruç tutan 26 birey dahil edildi. Bireylerin ses performansı ramazan ayı öncesinde ve ramazan ayında olmak üzere toplam iki kez objektif ve subjektif olarak değerlendirildi. Objektif değerlendirme için akustik ses analizi (F0, jitter %, shimmer %) yapılırken, subjektif değerlendirme amacıyla VHI-30 anketi kullanıldı. Hastaların ramazan ayı öncesi ve ramazan ayında bakılan F0, jitter %, shimmer % ve VHI-30 parametreleri birbirleri ile istatistiksel olarak karşılaştırıldı.

BULGULAR: Ramazan ayı öncesinde yapılan değerlendirmede F0 ortalama değeri 201.07±54.17 Hz, jitter % ortalama değeri 0.37±0.19 iken, ramazan ayında yapılan değerlendirmede F0 ortalama değeri 179.07±50.09 Hz, jitter % ortalama değeri 0.63±0.22 olarak hesaplanmıştır ve her iki parametredeki değişimler istatistiksel olarak anlamlıdır (p < 0.001, p < 0.001). Shimmer % ve VHI-30 parametreleri ramazan ayında, öncesine göre yükselmiştir ancak değişimler istatistiksel olarak anlamlı değildir.

SONUÇ: Oruç tutmak, ses performansını objektif değerlendirmeler sonucunda olumsuz olarak etkilemiştir ancak subjektif değerlendirme sonucunda anlamlı değişiklik saptanmamıştır.

Anahtar Kelimeler: ses, larenks, oruç tutmak



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1073

Total larenjektomi olan hastalarda hemşirelik bakımın önemi

Seda Karausta, Fikriye Yağız, Ahmet Yıldız, Abdullah Taş, Muhsin Koten, Ahmet Rifat Karasalihoğlu
Trakya Üniversitesi, KBB Ana Bilim Dalı, Edirne

AMAÇ:Total larenjektomi olan hastalarda hemşirelik bakımının hastanın yatış süresi ve hastane enfeksiyonu gelişimine etkilerini araştırdık.

GEREÇ VE YÖNTEM:Kliniğimizde Ocak 2012 ile Temmuz 2015 tarihleri arasında larenks kanseri nedeni ile total larenjektomi ameliyatı olan yaş aralığı 35 - 83 olan 65 hastanın (63 erkek, 2 kadın) dosyaları retrospektif olarak gözden geçirildi. Bu 65 hastanın 15' inde (% 23) fistül oluşumu ile yatış sürelerinin 20 - 99 gün arasında olduğu, 2' sinde (% 3) yara yeri enfeksiyonu oluşumu ile yatış sürelerinin 20 - 64 gün arasında olduğu, diğer 48 (% 73,8) hastanın yatış sürelerinin 10 - 18 gün arasında olup minimal düzeyde hastane enfeksiyonu ile taburculuğunun gerçekleştiği gözlemlendi.

BULGULAR:Total larenjektomi olan hastalara yapılan günlük bakımlar: vücut bakımı ve hasta yakını eğitimi 1x1, yatak nevresim takımı değişimi 1x1, ağız bakımı 2x1, NGS bakımı 1x1, damar yolu değişimi 3/1 pansumanı 1x1, dekübit bakımı 2x1, mobilizasyon, yatış pozisyon takibi ve bilgilendireme 1x1, tuvalet alışkanlığı ve çıkma sıklığı 2x1. Beslenme takibi: cilt turgor ve tonusu takibi 1x1, diyet (protein ağırlıklı) 1x1, yutma egzersizi 4x1, günlük aldığı takibi 1x1. Yara yeri bakımı: pansuman sıklığı 1x1, yara yeri enfeksiyonu veya fistül oluşan hastalarda 2x1, kanül bakımı ve temizliği 1x1, steril aspirasyon lüzum halinde, hasta yakını eğitimi 1x1. sekonder hastalık varsa en az 4x1 takip yapılıp, bu bakım ve takiplerin yanında preoperatif ve postoperatif dönemde psikolojik destek verilerek takip edildiği gözlemlendi

SONUÇ:Total larenjektomi olan hastaların rutin tedavi ve takiplerinin düzenli yapılmasının yanında, günlük hemşirelik bakımlarının ve beslenme takiplerinin de düzenli olarak yapılması, hastane enfeksiyonu oluşum riskini azaltarak hastanın kısa sürede taburcu olarak günlük aktivitesine daha erken dönmesini sağlıyor.

Anahtar Kelimeler: Larenks kanseri, Total larenjektomi, Hemşirelik bakımı



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1074

Septoplasti ameliyatının sesin akustik parametrelerine etkisi

Ramil Haşimli, Nazim Huseynov, Vidadi Kebirli, Akif Efendiyev
A.Aliyev adına Azerbaycan Devlet Hekimleri Tekmilleştirme Enstitüsü, KBB Ana Bilim Dalı,
Bakü

AMAÇ:Bugüne gibi klinik pratikte septoplastik işlemlerden sonraki durumu inceleyen objektif yöntemler yoktur. Hal hazırda yapılan ameliyattan sonra ise sadece rinomonometri yöntemi kullanılabilir ki, bu da operasyonun burunun diğer fonksiyonlarından olan fonator fonksiyonunun kalitesinin değerlendirilmesine izin vermez. Hastanın ses fonksiyonunun cerrahi işlem öncesi ve sonraki durumu tam subjektif karakterlidir ve doktor veya hasta tarafından yapılır. Septoplasti ameliyatından sonra sesin fonator işlevinin akustik parametrelerin öğrenilmesi çok önemlidir ve klinik bakış açısından büyük ilgi doğurur. Bu konu ile ilgili olarak ise çok az sayıda araştırma yapılmıştır. İlk olarak 1763-te Von Haller deviasyonlu burun çeperinin sese etkileyebileceğini vurgulamıştır. Ameliyattan önce ve sonraki dönemde bu değişikliklerin ne derecede olmasının ölçülmesi, cerrahi tedavinin etkinliğinin değerlendirilmesinde de kullanılabilir. Belirli bir amaçla araştırmamızın amacı "Septoplasti" cerrahi ameliyatının ses kalitesine etkisinin yakın ve uzak sonuçlarının objektif değerlendirilmesi ile burun çeperi deviasyonunun sesin fonator fonksiyonuna tesirinin ve ameliyat etkinliğinin (verimlilik) öğrenilmesi olmuştur.

GEREÇ VE YÖNTEM:Septoplasti ameliyatının ses kalitesine etkisinin objektif değerlendirilmesi için, kliniğimizde bu patolojiye göre ameliyat edilen hastalarda sesin akustik parametreleri bilgisayar yazılımı ile ölçülerek, pre ve postop devirlerde bu parametrelerin farkının istatistiksel olarak değerlendirilmesi yapılmıştır. Ses ölçümleri Xion-medical firmasının ses analiz sistemi vasıtasıyla aparılarak hem sesin akustik parametrelerinin objektif bilgisayar ölçümleri, hem de GRBAS skalasından subjektif değerlendirmesi yapılarak ses kalitesinde değişiklikler aydınlatılmıştır.

BULGULAR:2014-2015 yılları arasında A.Aliyev adına ADHTE KBB kliniğinde ameliyat olunmuş 35 hastada pre ve postoperatif devirlerde ses analizi yapılmıştır. Ölçümler postoperatif birinci ve üçüncü aylarda icra olunmuştur. Değerlendirmelerin objektifliğinin temin olunması için tüm hastalarda ses analizi ile yanışı olarak, pre ve postop devirlerde akustik rinomonometri ve burun boşluğunun endoskopik muayenesi yapılarak araştırma için ideal ameliyat olunmuş hastalar seçilmiştir. Karşılaştırma için 20 kişilik kontrol grubunda da aynı işlemler gerçekleştirilmiştir.

SONUÇ:Pre ve postop devirlerde sesin akustik parametrelerinde (Fo, Jitter, Shimmer) görülmüş değişiklikler, burun çeperi deviasyonunun sesin fonator fonksiyonuna negatif tesirini ve yapılmış ameliyatın etkinliğini üze çıkarmıştır. Hastaların subjektif değerlendirmesinde de ses kalitesinin iyileşmesi vurgulanmıştır.

Anahtar Kelimeler: septoplasti, ses, akustik parametre, GRBAS



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1075

Tiroidektomi Sonrası Tek Taraflı Vokal Kord Paralizili Hastaların Kalsiyum Hidroksiapatit Enjeksiyon Laringoplasti ile Tedavisi

Evren Erkul¹, Doğan Pınar³, Hakan Cıncık², Atila Güngör¹

¹GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi KBB Hastalıkları Servisi

²Medipol Koşuyolu Hastanesi KBB hastalıkları Servisi

³Elazığ Asker Hastanesi KBB hastalıkları Servisi

AMAÇ:Tiroidektomi sonrası tek taraflı vokal kord paralizisi olan hastalar için farklı materyallerle enjeksiyon laringoplasti yöntemleri uygulanmaktadır. Amacımız total tiroidektomi ameliyatı sonrası tek taraflı vokal kord paralizisi olan hastalara kalsiyum hidroksiapatit enjeksiyonu yaparak erken dönem etkinliğini değerlendirmektir.

GEREÇ VE YÖNTEM:Total tiroidektomi sonrası tek taraflı vokal kord paralizisi olan ve cerrahi sonrası 12. Ayda düzelme olmayan hastalar çalışmaya dahil edildi. Kalsiyum hidroksiapatit enjeksiyon laringoplasti için genel anestezi altında uygulandı. Cerrahi öncesi ve cerrahi sonrası 1. ayda maksimum fonasyon zamanı, temel frekans, jitter, shimmer, gürültü-harmonik oranı ve algısal analizlerler bir kulak burun boğaz uzmanı tarafından Lingwaves 2.6 (2012 WEVOSYS, Forchheim Germany) dijital program yardımı ile yapıldı. Videostroboskopik değerlendirme ve skora bir kulak burun boğaz uzmanı tarafından yapıldı.

BULGULAR:Çalışmaya 1 kadın ve 5 erkek katıldı. Yaş ortalaması 42 idi. Kalsiyum hidroksiapatit enjeksiyon laringoplasti sonrası maksimum fonasyon süresinde (ameliyat öncesi 8.5 saniye, ameliyat sonrası 21.5 saniye), temel frekans, mutlak jitter (ameliyat öncesi 3.68%, ameliyat sonrası% 0.43) ve shimmer (ameliyat öncesi 17.75%, ameliyat sonrası 3.95%), gürültü-harmonik oranı, algısal analiz açısından ses şiddeti ve düzensizlik ve glottal kapanmanın videostroboskopi değerlendirmesi ameliyat sonrası birinci ayda istatistiksel olarak anlamlı olarak düzeldi.

SONUÇ:Tiroidektomi cerrahisi sonrası tek taraflı vokal kord paralizisi tedavisinde kalsiyum hidroksiapatit ile vokal kord enjeksiyon medializasyonun iyi bir seçenektir ve erken dönem sonuçları iyi olarak ortaya koymuştur.

Anahtar Kelimeler: Tiroidektomi, Kord Paralizisi, Enjeksiyon, Kalsiyum Hidroksiapatit



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1076

Lokalize Larengeal Amiloidoz: Nadir olgu sunumu

Gizem Karaca¹, Nalan Neşe², Nevin Şahin¹, Görkem Eskiizmir¹

¹Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı Manisa

²Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı Manisa

AMAÇ:Amiloidoz, fibriller içeren ve çözünmeyen protein yapıdaki amiloidin hücre dışı dokularda birikmesi ile karakterize ve tutulum gelişen organa göre farklı klinik tablolara yol açan benign bir hastalıktır. Amiloid, sıklıkla kalp, böbrek, akciğer gibi hedef organlarda birikimle seyretmektedir. Bunun yanı sıra, amiloidozların yaklaşık %20'sinde baş boyun bölgesinde de tutulum saptanmaktadır; ancak lokalize olarak bu bölgede birikim gelişmesi nadirdir. Bu olgu sunumunda, sadece larenkse sınırlı lokalize amiloid birikimi ile karakterize bir olgunun klinik tablosu, tanısı, tedavisi ve klinik seyri literatür eşliğinde tartışılacaktır.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:45 yaşında erkek hasta, yaklaşık 10 yıldır devam eden, ancak son 3 yıldır giderek artan tarzda olan ses kısıklığı yakınması ile dış merkezde değerlendirilerek larengofarengeal reflü tanısı ile gastroenteroloji bölümüne refere edilmiştir. Olgunun yapılan üst gastrointestinal sistem endoskopik değerlendirilmesinde, patolojik bulgu saptanmaması üzerine hasta tarafımıza konsülte edilmiştir. Olgunun sistemik sorgulamasında, kilo kaybı, yutma zorluğu, ağrılı yutma, nefes darlığı bulunmadığı; ancak ara ara ağzına acı su gelme yakınması olduğu saptanmıştır. Olgunun alışkanlıkları arasında sigara ve alkol kullanımı mevcut değildir. Olgunun yapılan endoskopik indirekt larengoskopik bakışında, interaritenoid bölgede yoğun granülasyon dokusu, bilateral ventrikül ve bandeda düzgün sınırlı hipertrofiye kitle görünümü izlendi. Hastanın öykü ve fizik muayene bulguları ile süspansiyon larengoskopi ve biyopsi alınması operasyonu uygulandı. Patoloji sonucu "larengeal amiloidoz" olarak raporlanan olguya sistemik amiloidoz taraması amacı ile romatoloji, nefroloji ve kardiyoloji bölümlerinden konsültasyon istendi. Olgunun kardiyolojik değerlendirmesi olağan olarak raporlandı. Renal amiloidozu değerlendirilmek amacıyla bakılan 24 saatlik idrarda protein ve Bence Jones proteini normaldi. Bunun yanı sıra, primer amiloidoz araştırılması amacı ile bakılan serum immunglobulin düzeyleri ve immün ve protein elektroforezi normaldi. Ayrıca, Romatoloji bölümünce yapılan değerlendirmede anormal muayene bulgusuna rastlanmadı.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastaya larengeal bölgedeki amiloid dokusunun lazer ile eksizyonu önerildi. Ancak, hastanın tedaviyi kabul etmemesi üzerine romatoloji bölümünün önerisi ile kolşisin 0,5 mg tedavisi başlandı ve olgu 6 aylık periyodlarla takibe alındı. Hastanın takibinin 1. yılında ses kısıklığı şikayetinin devam ettiği ancak muayene bulgularının ilk tanı muayenesi ile kıyaslandığında ilerlemediği tespit edildi.

YORUM:Lokalize larengeal amiloidoz, larengeal kitlelerin ayırıcı tanısında akla getirilmesi gereken nadir bir klinik tablodur. Güncel tedavisinde, amiloidozlu dokunun lazer yardımcı eksizyonu uygulanmakla birlikte bu tedaviye bağlı fonksiyon kayıpları gelişmemesine dikkat edilmelidir. Son olarak, bu olgularda sistemik amiloidozun araştırılması oldukça önemli olup uzun yıllar düzenli takipleri önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Amiloidoz, Larengeal kitle, ses kısıklığı



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1077

İnternal laringosele endoskopik mikrocerrahi yaklaşım: Olgu sunumu

İbrahim Çukurova, Suphi Bulğurcu, Murat Gümüşsoy, Tolga Kandoğan
Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Kliniği

AMAÇ:Larengosel, larenks sakkülünün benign dilastasyonu sonucu oluşan nadir bir hastalıktır. Asemptomatik olabileceği gibi öksürük, ses kısıklığı ve boyunda şişlik gibi şikayetlerle ortaya çıkabilir. Larengosel yılda 2,5 milyon kişide 1 görülmektedir. İnternal larengoselin hastada yarattığı şikayetler, klinik bulguları ve tedavisi literatür eşliğinde sunuldu.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Bu olguda iki yıldır dispne ve ses kısıklığı olan 66 yıl yaşında bayan hastada görüntüleme yöntemleri ve endoskopik bakı ile üst havayolunu parsiyel tıkayan internal larengosel saptandı.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastaya süspansiyon larengoskopisi ile endoskopik mikrocerrahi eksizyon uygulandı. Hasta ameliyat sonrası birinci yılında sorunsuz olarak takip edilmektedir.

YORUM:İnternal larengosele endoskopik mikrocerrahi yaklaşım ile hastalığın eradikasyonu tecrübeli cerrahlar tarafından güvenle sağlanabilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Larengosel, endoskopik,mikrocerrahi, larengoskopi



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1078

Kardiyovokal sendrom (Ortner Sendromu): Kord vokal paralizisinin nadir bir sebebi

Sevtap Akbulut¹, Arif Şanlı¹, Raşan Advıye İnan², Mehmet Gökhan Demir³, Doğan Çakan¹

¹Dr. Lütfi Kırdar Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi KBB Kliniği, İstanbul

²Dr. Lütfi Kırdar Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Nöroloji Kliniği, İstanbul

³Etimesgut Devlet Hastanesi KBB Kliniği, Ankara

AMAÇ:Kardiyovokal sendrom (Ortner sendromu) kardiyovasküler hastalıklara bağlı ortaya çıkan kord vokal paralizisi ile karakterize bir sendromdur. Çok geniş spektrumda sebepler rekürren laringeal sinir felci oluşturarak bu sendroma yol açabilir.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:İki aydan beri yavaş şekilde ilerleyen bir ses kısıklığı şikayetiyle kliniğimize başvuran 34 yaşındaki kadın hastanın yapılan endoskopik laringeal muayenesinde sol kord vokal paralizisi tespit edilmiştir. Laringeal EMG`de yalnızca sol rekürren laringeal sinirde subakut akson kaybı bulguları saptanmıştır. Bu yüzden kord vokal paralizisi etyolojisinin araştırılmasında öncelikle alt boyun ve üst göğüs bölgesinin taranmasına yönelinmiştir. Araştırma sonucunda hastada sol rekürren laringeal sinire bası yapan distande pulmoner arterler saptanmıştır. Kardiyovasküler konsültasyon sonucunda hastaya primer pulmoner hipertansiyon tanısı konulmuştur.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastanın paralitik sol kord vokaline lokal anestezi altında krikotiroid membran aracılığıyla kalsiyum hidroksiapatit enjeksiyonu uygulanmıştır.

YORUM:Kardiyovasküler sendrom, ses kısıklığı sebebi olarak altta yatan bir kardiyovasküler patolojiyi ifade eden ve kulak burun boğaz hekimlerince nadir olarak gözlenen bir durumdur. Kord vokal paralizisinin sebebi olarak sol rekürren laringeal sinirin pulmoner arter ve aorta ya da aortik ligaman arasına sıkışması ileri sürülmektedir. Sunduğumuz vakada laringeal EMG kullanımı izole sol rekürren laringeal paralizisi bulgularını verdiği için hızlı bir şekilde bu sendromun tanısı konulabilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Laringeal elektromyografi, Kardiyovokal sendrom, Kord vokal paralizisi, Ortner sendromu.



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1079

Ses Kısıklığına Sebep Olan Vokal Kord Aftöz Ülser Olgusu

Kadri İla, Aziz Tunç, Nihat Yılmaz, Efser Başaran
Karabük Üniversitesi Karabük Eğitim ve Araştırma Hastanesi

AMAÇ:Ses kısıklığı toplumda sıklıkla görülen ve tanısı önem arz eden bir durumdur. Ses kısıklığına akut larenjit, larinks travması, kord paralizisi, vokal kordun kist veya nodül gibi lezyonları veya larinksin malign tümörleri sebep olabilir. Behcet hastalığı herhangi bir organı tutabilen sistemik bir inflamatuvar vaskülitir. Etiyolojisi tam olarak bilinmesede çeşitli genetik, çevresel ve immünolojik faktörler rol oynadığı düşünülmektedir. Behcet hastalarında çeşitli klinik belirtiler mevcuttur. Bazı hastalarda sadece mükökütanöz semptomlar mevcutken bazı hastalarda ciddi morbiditeye sebep olan sistemik tutulumlar mevcuttur. Minör ülserler yüzeysel, sayıları 1-5 arasında, hafif ağrılı ve skarsız olarak iyileşirken majör ülserler daha ağrılı ve skarlarla iyileşir. Aftöz ülserler larinkste nadiren görülür. Larinksin epiglot, ariepiglottik fold, ventriküler band ve aritenoidler gibi yerlerinde görüldüğü bildirilmiştir. Bu makalede ses kısıklığı ile başvuran hastanın bilateral vokal kordunda görülen aftöz ülser olgusu bildirilmiştir. Bildiğimiz kadarıyla daha önce literatürde yayınlanmış vokal kord aftöz lezyonuna rastlanmamıştır.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Kliniğimize 56 yaşında kadın hasta ses kısıklığı şikayetiyle başvurdu. Hastanın ağrı şikayeti mevcut değildi. Hastanın alınan anamnezinde 8 yıldır Behcet Hastalığı mevcuttu. Yapılan fizik muayenesinde orofarenks doğal izlendi. Endoskopik muayenesinde her iki vokal kord üzerinde aftöz lezyonlar izlendi. Hastanın laboratuvar değerleri normal izlendi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastaya 1 hafta boyunca sistemik prednol başlandı. Yapılan kontrol muayenesinde aftöz lezyonların gerilemediği izlendi. Hastaya tedavisinde daha önce kullanmış olduğu kolşisin verildi. Hastanın şikayetleri geriledi.

YORUM:Larinkste aftöz lezyonlar çok nadirdir. Bununla birlikte vokal kord üzerinde aftöz lezyonlara daha önce literatürde rastlanmamıştır.

Anahtar Kelimeler: aft, vokal kord, ses kısıklığı



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1080

Laringeal kanser kliniğine benzeyen laringeal tüberkülozis olgusu

Murat Gümüşsoy¹, İbrahim Çukurova¹, Ülkü Küçük²

¹Department of Otolaryngology and Head and Neck Surgery, the Ministry of Health Izmir Tepecik Training and Research Hospital, Izmir, Turkey

²Department of Pathology, the Ministry of Health Izmir Tepecik Training and Research Hospital, Izmir, Turkey

AMAÇ:Tüberküloz her doku ve organı tutabilen bir hastalıktır. Larinks tüberkülozu ise ender görülen akciğer dışı organ tüberkülozlarından biridir. Tüberkülozun laringeal tutulumu tüm tüberküloz olgularının %1'inden daha azdır. Hemen daima akciğer tüberkülozunun bir komplikasyonu olarak ortaya çıkmaktadır. Nadir görülmesi nedeniyle sıklıkla yanlış tanı alır. Genellikle erkeklerde ve sigara içicilerde görülmesi, ses kısıklığı semptomu vermesi ve endoskopik kitle görünümü nedeniyle larinks maligniteleri ile karışabilir. Akciğer grafisi ve balgam kültürleri yararlı olsa da kesin tanı biyopsi ile konur.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Bu makalede, 44 yaşında yaklaşık 3 aydır ses kısıklığı, indirekt larengoskopide yaygın laringeal tutulumu olan, larinks biopsi sonucu patoloji raporuyla laringeal tüberküloz olarak raporlanan erkek hasta literatür bilgisi ile sunuldu.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Laringeal tüberküloz tanısı alan hasta, İzonyazid; 5mg/kg/gün (max. 300mg/gün), Rifampisin; 10mg/kg/gün (max. 600mg/gün), Pirazinamid; 25mg/kg/gün (max. 2000mg/gün), Etambutol; 15mg/kg/gün (max. 1500mg/gün) şeklinde günlük ilaç dozları ayarlanarak tedavisi planlandı.

YORUM:Sonuç olarak uzun süreli ses kısıklığı veya nodüler laringeal lezyonları olan hastaların ayırıcı tanısında larinks tüberkülozu mutlaka hatırlanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Tüberküloz, laringeal tüberküloz, disfaji, akciğer grafisi



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1081

Hemoptizi ve ses kısıklığının nadir bir nedeni: Larinkste Sülük

Leyla Şahan¹, Serhan Derin², Sabri Köseoğlu², Murat Şahan²

¹Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Tıp Fakültesi, Anesteziyoloji Anabilim Dalı, Muğla

²Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Tıp Fakültesi, KBB Anabilim Dalı, Muğla

AMAÇ:Solunum yolu yabancı cisimleri, akut solunum sıkıntılarının önde gelen nedenlerindedir. Bunların çok nadir bir bölümünü canlı yabancı cisimler oluşturmaktadır. Bunlardan, özellikle sülük hemoptizi kliniği oluşturmasıyla bilinmektedir. Ülkemizde özellikle kuyu ve kaynak sularının bu canlılarla kontamine olması bulaşta önem arz etmektedir. Fiberoptik veya direkt laringoskopi ana tanı ve tedavi aracıdır. Bu makalede bu olgulara yönelik tanı tedavi şeması tartışılması amaçlanmıştır.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:72 yaşında erkek hastanın kliniğimize 1 haftadır olan nefes darlığı, ses kısıklığı, dispne ve hemoptizi yakınmasıyla başvurdu. Hikayesinde yaşadığı yer ile ilgili olarak kaynak suyu içmesi öyküsü mevcuttu. Yapılan endoskopik muayenede sağ priform sinüs yerleşimli 2,5x 1 boyutlu sülük canlı olarak izlendi. Mukozaya adeze görünümdeydi. Minimal mukozal kanama da eşlik etmekteydi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Yetmiş derece rijit endoskopi ve larinks pançıyla lokal anestezi altında poliklinik ortamında sülük uzaklaştırıldı. Antibiyoterapi, K vitamin ve transamin tedavisi uygulandı.

YORUM:Kırsal bölgelerde yaşayan ve ani başlangıçlı hemoptizi ve ses kısıklıklarında laringeal canlı yabancı cisimleri özellikle ülkemiz için sülükleri ayırıcı tanıda gözönünde bulundurmaliyiz.

Anahtar Kelimeler: Sülük, larinks, yabancı cisim, hemoptizi, ses kısıklığı



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1082

Clinical aspects of auditory and vestibular symptoms and facial nerve injury of otic capsule sparing temporal bone fractures cases

Beomcho Jun¹, Sunwha Song², Hojong Kim¹, Seunghoon Lee¹

¹Department of Otolaryngology Head & Neck Surgery, The Catholic University College of Medicine, Seoul, Korea

²Department of Radiology, The Catholic University College of Medicine, Seoul, Korea

OBJECTIVE: Among the skull fracture, about one-fifth involves the temporal bone. The Most common sequelae of temporal bone fracture include facial paralysis (FP), sensorineural hearing loss (SNHL), tinnitus, vertigo and balance disturbance, and cerebrospinal fluid (CSF) leak through the fracture lines. The classification of temporal bone fracture is of great importance in planning treatment, forecasting prognosis. High-resolution, thin-section CT can accurately diagnose temporal bone fractures and fracture types. This study was designed for the evaluated clinical aspect of otic capsule sparing temporal bone fracture, which was anticipated good prognosis

MATERIAL and METHODS: The 187 temporal bone of the 175 patients who were diagnosed otic capsule sparing temporal bone fracture by the HR CT were selected in the study. The twelve are bilateral fracture of temporal bone. The patient with past history of head trauma, otitis media, neurological disease, and skull surgery were excluded. Type of temporal bone fracture was classified with several radiological categories. (longitudinal, transverse, combined, petrous involve, middle ear, mastoid, external auditory canal). Otoscopic findings, Pure tone audiometry, H-B grade of facial nerve paralysis cases, caloric test with dizziness cases were evaluated.

RESULT: 128 of Longitudinal fracture, 22 cases of transverse 37 cases of combine fractures were classified. The twenty cases showed facial palsy. (six patents were H-B G(II), three cases were H-B (III), eight cases were H-B G(IV), three cases were H-B G(V). The 30 cases have symptom of ear fullness. The 25 cases have symptom of dizziness. The 25 cases have tinnitus. The 40 cases have ossicular injury.

CONCLUSION: Most of otic capsule sparing cases of temporal bone fracture showed low risk of facial nerve paralysis, auditory vestibular symptom. However the careful evaluations of fracture using HRCT give otology surgeon a hint of early intervention prevention of cochleovestibular sequelae.

Keywords: temporal bone, fracture, otic capsule



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1083

Akut Subjektif İdiyopatik Tinnitusda Thiol/Disülfid dengesi

Gökhan Yalçiner¹, Sami Bercin², Togay Muderris¹, Fatih Gül¹, Hayati Kale², Mehmet Ali Babademez², Muzaffer Kırış²

¹Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB Ana Bilim Dalı, Ankara

²Yıldırım Beyazıt Tıp Fakültesi, KBB Ana Bilim Dalı, Ankara

AMAÇ:Dinamik thiol/disülfid dengesi hücre fonksiyonlarında oksidatif denge açısından kritik role sahiptir. Son yıllarda tinnitus etyolojisinde oksidatif stresin rolü hakkında çalışmalar yapılmaya başlanmıştır. Biz, bu çalışmada, akut subjektif idiyopatik tinnitus (SIT) etyolojisinde oksidatif stres markerları olan plazma native thiol, disülfid ve total thiol seviyelerinin ile disülfid/native thiol, disülfid/total thiol ve native/total thiol oranlarının rolünü inceledik.

GEREÇ VE YÖNTEM:Bu prospektif kontrollü çalışmada akut SIT ile başvuran 65 hasta ve 45 sağlıklı gönüllüde thiol ve disülfid seviye ve oranları çalışıldı. Thiol/Disülfid dengesi native thiol, total thiol, disülfid, disülfid/native thiol, disülfid/total thiol ve native/total thiol olarak çalışıldı. Odyolojik test olarak ise tinnitus frekansı ve yoğunluğu, saf ses odyogramı gruplar arasında karşılaştırıldı.

BULGULAR:Hasta grubunda, native thiol, total thiol seviyeleri ve native/total thiol oranı anlamlı derecede düşük; disülfid seviyesi ve disülfid/native thiol, disülfid/total thiol oranları anlamlı derecede yüksek bulundu ($p<0.05$). Binary lojistik regresyon testinde native thiol akut SIT ile önemli ölçüde ilişkili bulundu ($p<0.001$). ROC-curve analizi, native thiolün 409 mmol/L seviyesinde, %66 sensitivite ve %35 spesifite ile akut SIT'i tahmin edebilme özelliğini gösterdi (eğri altında kalan alan 0.68; %95 CI 0.58-0.78).

SONUÇ:Çalışmamız, oksidatif stres belirteci olarak thiol disülfid dengesinin, akut SIT etyolojisinde önemli bir rol oynayabileceğini gösterdi.

Anahtar Kelimeler: Tinnitus, antioksidan, işitme kaybı



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1084

Sisplatin bağımlı ototoksiste deney hayvanı modelinde ginkgo biloba ekstresi ve likopenin antiototoksik etkilerinin incelenmesi ve birbirlerine üstünlüklerinin karşılaştırılması

Erkan Esen¹, Fatih Özdoğan¹, Erdem Halil Özel¹, Seren Gülşen Gürgen², Turgut Yüce¹, Sebla Çalışkan¹, Serdar Başer¹, Selahattin Genç¹, Adin Selçuk¹

¹Derince Eğitim ve Araştırma Hastanesi KBB Kliniği, Kocaeli

²Manisa Celal Bayar Üniversitesi Histoloji ve Embriyoloji Kliniği Sağlık MYO, Manisa

AMAÇ:Bu çalışmanın amacı, rat deney hayvanlarında oluşturulan sisplatin bağımlı ototoksiste modelinde ginkgo biloba ekstresi ve likopenin antiototoksik etkilerinin incelenmesi ve birbirlerine üstünlüklerinin karşılaştırılmasıdır. Kanser kemoterapisinde sıklıkla kullanılan sisplatin, doz bağımlı olarak ototoksisteye neden olmaktadır. Sisplatin hücresel düzeyde cochlear antioksidan sistemini etkileyerek toksik serbest radikal artışına, nitric oksit sentezinin inhibisyonuna ve hücre içi kalsiyum oranını arttırarak, lipid peroksidasyonuna sebep olarak hücre membranında değişikliklere neden olur. Dolayısıyla apopitozise karşı korunma ortadan kalkarak kokleada hücresel hasar meydana gelir. Bu çalışmada antioksidan olan likopen ve ginkgo biloba ekstrelerinin sisplatin ile oluşturulmuş rat ototoksiste modeline etkileri ve birbirlerine üstünlüklerinin karşılaştırılmasıdır.

GEREÇ VE YÖNTEM:Çalışma dizaynı, in vivo ve invitro çalışmadır. 32 sağlıklı erişkin wistar albino rat' ın sisplatin uygulanmasından önce yapılan distortion product otoacoustic emisyon testi ile işitmelerinin normal olduğu tespit edilmiştir. Çalışmada rastgele olacak şekilde rat'lar dört gruba ayrılmıştır. Grup 1 (n=8) herhangi bir uygulama yapılmamış sağlıklı kontrol grubu olarak belirlenmiştir. Grup 2(n=8), grup 3 (n=8) ve grup 4 (n=8)'e tek doz olarak 12 mg/kg. intraperitoneal sisplatin verilmiştir. Grup 2 ototoksik control grubu olarak belirlenmiştir. Oragastrik feeding beslenme tüpü ile 10 gün boyunca günlük olarak grup 3'e 100 mg/kg. 'a ginkgo biloba ekstresi grup 4'e 20mg/kg. Likopen verilmiştir. Distortion product otoacoustic emisyon testi bütün gruplara 10. günde tekrarlanmış ve sonuçları karşılaştırılmıştır. 10. Gün sonunda ratlar sakrifiye edilerek kokleaları alınarak histopatolojik inceleme yapılmıştır.

BULGULAR:Distortion product otoacoustic emisyon testleri karşılaştırıldığında 4 grubunda uygulama öncesi anlamlı bir fark yokken ($p>0.05$), 10. Gün sonunda grup 2 ile grup 3 ve 4'de istatistiksel olarak anlamlı değişiklikler gözlenmiştir ($p<0.05$). Ginkgo biloba ve Likopen grubunda sisplatin grubuna göre DP-gramlarında anlamlı bir yükseklik gözlenmiştir ($p<0.05$). Grup 1(Kontrol), grup 3(ginkgo biloba) ve grup4(likopen) gruplarının korti organlarında ve spiral ganglion nöronlarında zayıf ekspresyon gözlenirken, sisplatin grubunun korti organında ve bazı spiral ganglionlarda kuvvetli reaksiyon belirlendi. Grup 2 deki stria vaskülaris hasarı grup 3 ve 4'e göre anlamlı olarak daha fazla gözlenmiştir.

SONUÇ:Korti organı ve spiral ganglionda meydana gelen hasarlanma oranı grup 2 de en fazla olarak görülürken, istatistiksel olarak grup 2 ile grup 3 ve 4 arasında anlamlı olarak hasarlanma daha fazla izlendi. Bu bulgular ışığında sisplatin bağımlı ototoksik rat modelinde ginkgo biloba ve likopen 'in koruyucu etkisi olduğunu düşündürmektedir

Anahtar Kelimeler: Sisplatin, ototoksite, Ginkgo biloba, Likopen



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1085

Vitamin B12 Eksikliğinin İşitme Fonksiyonları Üzerine Etkisi

Hanifi Kurtaran¹, Figen Karakoyun², Selim Ünsal³, Alper Yüksel¹, Özlem Şahin Balçık⁴,
Hüseyin Tuğrul Çelik²

¹Turgut Özal Üniversitesi, Kulak Burun Boğaz AD, Ankara

²Biyokimya AD, Ankara

³Odyoloji AD, Ankara

⁴Hematoloji AD, Ankara

AMAÇ:Vitamin B12 eksikliğinin işitme fonksiyonları üzerine etkisi olup olmadığını araştırmak
GEREÇ VE YÖNTEM:Prospektif kontrollü bir çalışma. Çalışmaya işitme kaybı olmayan erişkin hastalar dahil edildi. Çalışma grubu vitamin B12 eksikliği olan 30 hastadan, kontrol grubu ise vitamin B12 düzeyi normal olan 30 hastadan oluştu. Tüm hastalara saf ses odyogram (SSO), timpanogram, akustik refleks ve distorsiyon product otoakustik emisyon (DPOAE) ölçümleri yapıldı. Vitamin B12 eksikliği olan hastaların tedaviden 2 ay sonra tüm test ölçümleri tekrarlandı. Çalışma grubunun tedavi öncesi ve tedavi sonrası değerleri, çalışma grubu ile kontrol grubu arasındaki değerler Shapiro-Wilk testi ve Student t testi kullanılarak yorumlandı.

BULGULAR:Çalışma grubu hastaları 18-58 (ortalama 34,53), kontrol grubu hastaları ise 25-43 yaş aralığındaydı (ortalama 33.57). Çalışma grubu hastaları 11 erkek (% 36,7) 19 kadından (%63,3), kontrol grubu hastaları 7 (%23,3) erkek 23 (% 76,7) kadından oluşmaktaydı. SSO, timpanogram ve akustik refleks testlerinde; çalışma grubu tedavi öncesi ve tedavi sonrası değerleriyle, çalışma ve kontrol grubu değerleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktu. Çalışma grubunda tedavi sonrası yapılan DPOAE testinde 2157, 2560 ve 3042 Hz frekans sinyal gürültü oranı (signal-noise ratio SNR) değerlerinde tedavi öncesi değerlere göre anlamlı bir artış tespit edildi. B12 eksikliği olan hastaların tedavi öncesi DPOAE SNR değeri ile kontrol grubu hastaların SNR değerleri karşılaştırıldığında 2157 ve 2560 Hz frekanslarda kontrol grubu değerlerinin anlamlı şekilde yüksek olduğu gözlemlendi. Tedavi sonrası DPOAE SNR değerleri ile kontrol grubu SNR değerleri karşılaştırıldığında aralarında anlamlı bir fark bulunmadı.

SONUÇ:Vitamin B12 eksikliği olan hastaların DPOAE SNR değerlerinde düşüklük olması, tedavi sonrası bu düşüklüğün ortadan kalkması Vitamin B12 nin işitme fonksiyonları üzerine etkili olduğunu göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Vitamin B12 eksikliği, işitme fonksiyonu, saf ses odyogram, timpanogram, DPOAE.



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1086

Reproduktif kadınlarda obezite ile işitme eşiği arasındaki ilişki

Rıfki Üçler¹, Mahfuz Turan², Mehmet Fatih Garça², İsmail Acar³, Murat Atmaca¹, Hakan Çanlaya²

¹Yüzüncü Yıl Üniversitesi Endokronoloji ve Metabolizma Hastalığı Kliniği, Van/Türkiye

²Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Van/Türkiye

³Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Kliniği

AMAÇ: Yetişkinlerde işitme eşiği ve hassasiyeti azalması sorunu özellikle de yaşlanma ile beraber oldukça yaygın görülmektedir. Son zamanlardaki çeşitli çalışmalarda, yaş artışı dışında birçok başka faktörün de işitsel değişikliklerde önemli rol oynadığı gösterilmiştir. İşitme kaybı (HL) ve obezite ilişkisine yönelik çalışmalar ise genelde ileri yaş vakalarıyla sınırlıdır ve çelişkili sonuçlar mevcuttur. Bu çalışmada reproduktif kadınlarda obezite ile işitme eşikleri arasındaki ilişkiyi araştırdık.

GEREÇ VE YÖNTEM: Çalışma grubu olarak 40 adet obez hastanın (ort. yaş 31.8) ve kontrol grubu olarak 40 adet non-obez sağlıklı kişinin (ort. Yaş 30.5) çalışmaya dahil edildiği prospektif bir çalışmadır. Her bir katılımcı düşük (250-2000 Hz) ve yüksek (4000-8000 Hz) frekanslarında işitme değerleri test edildi. Vücut kitle indeksi (BMI), bel çevresi (WC), kan basıncı (BP), açlık plazma glukozu (FPG), insülin rezistansı (IR), and lipid parameters tüm vakalarda değerlendirildi.

BULGULAR: BMI, WC, BP, FPG, IR, LDL-kolesterol, total kolesterol ve trigliserit değerleri obez kadınlarda belirgin bir şekilde daha yüksek tespit edildi. Düşük frekanslarda işitme eşiği ortalama değerleri açısından, çalışma grupları arasında anlamlı farklılık bulunmadı (sağ ve sol kulak için sırasıyla $p=0.885$ ve 0.180). Yüksek frekanslarda ise ortalama işitme eşik değerleri, vaka grubunda kontrol grubuna göre anlamlı olarak daha yüksekti (sağ ve sol kulak için sırasıyla sırasıyla $p= 0.003$ ve 0.007).

SONUÇ: Biz obezitenin, özellikle yüksek frekanslarda işitme fonksiyonunu etkilediğini ve obezite ve obezite ile ilişkili risk faktörlerinin kontrol altına alınmasıyla işitme kaybının önlenilebileceğini düşünmekteyiz. Dahası, obez vakalarda daha erken dönemde yapılacak bir işitme testi taraması ile, işitme kaybında erken tanı imkanı ve olgunun obezite ile mücadelede konusunda farkındalığına katkı sağlanabilir.

Anahtar Kelimeler: Obezite, işitme kaybı, kadın



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1087

Sisplatin ototoksisitesinde Etanercept profilaksisinin yeri

Sinem Daşlı, Murat Topdağ, Murat Öztürk, Ahmet Kara, Ahmet Mutlu
Kocaeli Üniversitesi, KBB Ana Bilim Dalı, Kocaeli

AMAÇ: Çalışmamızda sıçanlarda etanerceptin, sisplatin ototoksisitesine karşı işitme üzerine profilaktik etkisinin distortion product otoakustik emisyon (DPOAE) işitme sonuçları ile gösterilmesi amaçlandı.

GEREÇ VE YÖNTEM: Çalışmaya 36 adet sağlıklı erişkin dişi albino sıçan ile başlandı. İlk gün ölen ve işitmesi kötü bulunan sıçanlar çalışma dışı bırakıldı. DPOAE işitme testinden geçen 31 (n1=15, n2=16) adet dişi albino sıçan çalışmaya dahil edildi. 15 adet sıçana 0.gün intraperitoneal 6mg/kg tek doz etanercept verildi (etanercept grubu). Kontrol grubuna herhangi bir ilaç verilmedi. 24 saat sonra tüm sıçanlara intraperitoneal 16mg/kg sisplatin verildi. Çalışmanın 3., 7. ve 21.günü tüm hayvanlara intraperitoneal 80mg/kg ketamin ve 10mg/kg xylazin verilerek sedasyon sağlandıktan sonra DPAOE ile işitme ölçümleri yapıldı. 21. gün ölçümler yapıldıktan sonra sedasyon altında dekapitasyon yapılarak hayvanlar sakrifiye edildi. Kaydedilen işitme değerleri hem iki grup arasında hem de grupların kendi içinde günlere göre karşılaştırıldı.

BULGULAR: Çalışmanın 3.gününde yapılan işitme testlerinde etanercept grubunda sadece 4599 Hz de işitme değerlerinde anlamlı düşüş izlenirken kontrol grubunda 6064 Hz ve 5654 Hz dışındaki tüm frekanslarda anlamlı düşüş izlendi. İki grup kendi arasında kıyaslandığında 3.gün 4921Hz ve üzeri frekanslarda; 7.gün 6064Hz ve üzeri frekanslarda; 21.gün ise 6494Hz ve üzeri frekanslarda iki grup arasında istatistiksel anlamlı fark bulundu.

Çalışmamızın özellikle 3.gününde etanercept ve kontrol grubunu karşılaştırdığımızda; dp-gram değerlerinde 7dB SPL azalma saptanan kulak sayısı tüm frekanslarda kontrol grubunda daha fazla bulundu. Aynı gündeki inputoutput değerlerine baktığımızda ise bakılan 6000Hz, 8000Hz, 10000Hz frekanslarında özellikle 60db şiddetinden sonra ototoksisitenin daha belirgin hale geldiğini gördük. Bu oranı gruplar içinde yüzdeyle hesaplırsak; etanercept profilaksisi verilen grupta ortalama %10 ototoksisite geliştiğini, kontrol grubunda ise %56 oranında ototoksisite geliştiğini gördük. 21.günde ototoksisite gelişen kulakların bir kısmının db SPL değerlerinin yükseldiğini gördük fakat bunun istatistiksel bir anlamı yoktu. 7.günde ise bazı hayvanlarda ototoksisitenin yeni oluştuğu bazılarında ise herhangi bir değişiklik olmadığı görüldü.

SONUÇ: Tek doz sisplatin uygulamasından 1 gün önce verilen etanercept erken dönemde gelişen sisplatin ototoksisitesini azaltmaktadır. Bu etki de özellikle 4500Hz üzerindeki frekanslarda ve 65dB ve üzeri şiddette ön plana çıkmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Etanercept, sisplatin, ototoksisite, DPOAE



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1088

Presbiakuzililerde Yaşın, Saf Ses Eşiklerin ve Odyogram Konfigürasyonunun Konuşmayı Ayırt Etme ve HINT Skorlarına Etkisi

Selhan Gürkan¹, Günay Kırkım¹, Serpil Mungan Durankaya¹, Başak Mutlu¹, Ersoy Doğan², Oğuz Başokçu³

¹Dokuz Eylül Üniversitesi, KBB Anabilim Dalı, İşitme-Konuşma-Denge Ünitesi, İzmir

²Dokuz Eylül Üniversitesi, KBB Anabilim Dalı, İzmir

³Ege Üniversitesi, Eğitim Fakültesi, Eğitimde Ölçme ve Değerlendirme Anabilim Dalı, İzmir

AMAÇ:Presbiakuzili hastalarda en sık bildirilen yakınma, sesi işitmelerine karşın konuşmaları anlayamama sorunudur. SNİK'li hastalar konuşma sesini amplifikasyon ile en uygun düzeyde alsalar da konuşmayı anlamadaki sorun devam edebilmektedir. Bu sorun özellikle gürültülü ortamlarda daha da belirginleşmektedir. Hastaların günlük yaşamda karşılaştıkları bu sorun en rahat ses düzeyinde uygulanan konuşmayı ayırt etme skoru (KAS) ile değerlendirilebilmektedir. Ancak KAS hastaların gürültülü ortamlardaki konuşmayı anlama sorunları hakkında yeterli bir öngörü sağlamamaktadır. Türkçe için uyarlanmış gürültüde konuşma testi (HINT), hastaların gürültüde konuşmayı anlama performansının değerlendirilmesinde klinik kullanımı olan bir testtir. Bu çalışmada presbiakuzili hastalarının KAS ile HINT puanları arasındaki ilişki ile yaşın, saf ses eşiklerin ve odyogram konfigürasyonunun bu testler üzerindeki etkisi araştırıldı.

GEREÇ VE YÖNTEM:Araştırmada 65 yaş üzeri presbiakuzili 72 ve 65 yaş üzeri normal işitmeye sahip 15 birey dahil edildi. Saf ses odyometri testinde elde edilen işitme eşiklerinin 0.5-1-2 kHz ve 0.5, 1, 2, 4 kHz saf ses ortalaması ile KAS ve HINT puanları arasındaki ilişkinin istatistiksel analizi yapıldı.

BULGULAR:HINT ile KAS arasında negatif yönde istatistiksel olarak anlamlı yüksek korelasyon bulundu ($r=-0.65, p<0.01$). Regresyon analizine göre KAS ve HINT skorlarındaki değişim yaş, odyogram konfigürasyonu, SSO1 (0.5-1-2 kHz saf ses ortalama) ve SSO2 (0.5, 1, 2, 4 kHz saf ses ortalama) değişkenleri ile anlamlı bir şekilde açıklanmaktadır (KAS için $r^2 = .60$; HINT için $r^2 = .39$). Regresyon denkleminde en büyük etkinin SSO2 değişkeninde olduğu görüldü. Regresyon denkleminde beta değerinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu tek değişken SSO2 olarak saptandı. Presbiakuzili bireylerle normal işiten yaşlı bireylerin KAS ve HINT skorları arasında anlamlı bir farklılık bulundu ($P<0.000$). Tek yönlü varyans analizi uygulandığında odyogram konfigürasyonunun HINT ve KAS puanları üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir etkisi saptanmadı (HINT için $F(82)=0.768, p=.468$; KAS için $F(82)=1.711, p=.188$). Korelasyon analizine göre yaş ile KAS ve HINT arasında anlamlı bir ilişki saptanmadı; KAS ($r=.12$), HINT ($r=.008$).

SONUÇ:Bu çalışmanın sonucuna göre presbiakuzili bireylerin KAS ve HINT skorları arasında negatif yönde istatistiksel olarak anlamlı yüksek bir korelasyon bulundu. Odyogram konfigürasyonunun ve yaşın KAS ve HINT skorları üzerinde anlamlı bir etkisi saptanmazken, SSO2 değeri KAS ve HINT skorları üzerinde önemli etkiye sahiptir.

Anahtar Kelimeler: Gürültüde konuşmayı tanıma testi, Konuşmayı ayırt etme skoru, Presbiakuzi, Saf ses eşikleri



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1089

İşitme Cihazlarının Uzun Dönem Tinnitus ve Kelime Ayırt Etme Skorlarına Etkisi

Atila Güngör¹, Evren Erkul¹, Enver Çeşmeci²

¹GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi KBB Hastalıkları Servisi

²Diyarbakır Asker Hastanesi KBB Hastalıkları Servisi

AMAÇ:Bu çalışmada tek taraf işitme cihazlarının bilateral simetrik sensörinöral işitme kayıplı hastaların tinnitus ve kelime ayırt etme skorlarına etkisini araştırmayı amaçladık.

GEREÇ VE YÖNTEM:Çalışmaya üçüncü basamak hastanede tedavi gören 19 hasta dahil edildi. Tüm hastaların bilateral simetrik sensörinöral işitme kaybı ve en az 12 ay tek taraflı sürekli işitme cihazı kullanmışlardı. Tüm hastalara cihaz kullanım öncesi ve cihaz sonrası onikinci ayda saf ses odyometri yapıldı. İşitme seviyeleri ve konuşmayı ayırt etme skorları tespit edildi. Bunlara ek olarak cihaz öncesi ve sonrası tinnitus şiddeti, süresi ve rahatsızlık derecesini belirleyen bir anket uygulandı.

BULGULAR:İşitme cihazının konuşmayı ayırt etme skorlarını iyileştirmediği veya korumadığı tespit edildi. Hem işitme cihazı olan hemde olmayan kulaklarda konuşmayı ayırt etme sonuçlarında düşme tespit edilmiştir fakat istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p < 0.05$). Her iki kulaktada tinnitus süresi ve rahatsızlık seviyelerinde benzer azalma izlendi fakat şiddetinde anlamlı bir değişiklik izlenmedi ($p < 0.05$).

SONUÇ:Bulgular tek taraflı işitme cihazının bilateral simetrik sensörinöral işitme kayıplı hastaların konuşmayı ayırt etme skorları ve tinnitus üzerine anlamlı pozitif bir katkısı olmadığını tespit edildi.

Anahtar Kelimeler: Çınlama, İşitme cihazı, Konuşmayı ayırt etme, Tek taraf, İşitme kaybı



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1090

Otitis Media Komplikasyonları

Mustafa Salih Canpolat, Serap Önder, İldem Devenci, Mehmet Sürmeli, Aslı Ayşe Şahin Yılmaz, Çağatay Oysu
Ümraniye Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Ana Bilim Dalı, İstanbul

AMAÇ:Otitis media komplikasyonları, enfeksiyonun orta kulak mukozasının ve temporal kemiğin havalı boşluklarının dışına yayılması sonucu ortaya çıkar. Günümüzde otitis mediaya bağlı gelişen komplikasyonların büyük çoğunluğundan kronik otitis media sorumludur. Otitis mediaya bağlı komplikasyonlar ekstrakraniyal komplikasyonlar (kemik destrüksiyonlu mastoidit ve petrozit, subperiostal apse, fasiyal paralizi, labirentit ve intrakraniyal komplikasyonlar (menenjit, ekstradural apse, subdural apse, beyin apsesi, lateral sinüs tromboflebiti ve otitik hidrosefali) şeklinde ikiye ayrılır.

Modern antibiyotiklerin kullanımı komplikasyon sıklığını azaltmakta olup morbidite ve mortalitede önemli düşüş sağlamıştır. Görüntüleme yöntemlerindeki yenilikler de komplikasyonların tanınmasını kolaylaştırmışlardır. Tüm bu olumlu gelişmelere karşı antibiyotik kullanımı komplikasyonların klasik belirti ve bulgularını silikleştirdiğinden tanıda gecikmeye neden olabilmektedir.

Günümüzde daha az rastlanmasına karşılık hala hayati tehdit oluşturabilen KOM komplikasyonlarında hastalığın gidişi, tanı ve tedavi özelliklerini araştırmak amacıyla, kliniğimize son 3 yıl boyunca başvuran hastaların kayıtları incelenmiştir.

GEREÇ VE YÖNTEM:Kliniğimizde 2012-2015 tarihleri arasında komplikasyonlu otit tanısı almış ve tedavi görmüş 32 olgunun kayıtları retrospektif olarak incelendi. Hastaların yaşı, cinsiyeti, komplikasyonları, predispozan faktörleri, başvuru semptomları, otoskopik muayene bulguları, radyolojik incelemeleri, radyolojik bulguları, tedavi yöntemleri, operasyon bulguları ve postoperatif komplikasyonları ayrıntılı olarak kaydedildi.

BULGULAR:Kliniğimizde tedavi edilmiş komplikasyonlu otit tanılı 32 hasta retrospektif olarak değerlendirildi. Bu hastalardan 3 tanesinde AOM sonrası, geri kalan 29 kişide ise KOM sonrası komplikasyon gelişmiş olduğu görüldü.. Hastalar temporal kemik görüntüleme ve operasyon sırasında perop muayene ile değerlendirildi. Bu değerlendirmeler sonucunda hastalarda 12 dura defekti, 9 lateral kanal dehisansı, 1 SSK dehisansı, 12 fasiyal kanal dehisansı, 6 sigmoid kanal dehisansı saptandı. Bu hastaların 3'ünde subperiostal abse, 4'ünde fasiyal paralizi, 2'sinde lateral sinüs trombozu ve 1'inde otitik hidrosefali görüldü. Hastaların 3'ü medikal tedavi ile takip edildi. Hastaların 2'sine ventilasyon tüp uygulaması yapıldı, geri kalan hastalara ise açık kanal mastoidektomi yapıldı.

SONUÇ:Temporal kemik önemli yapılarla komşuluk göstermesi sebebiyle otitis media komplikasyonları morbiditesi ve mortalitesi yüksek hastalıklardır. Dikkatli bir anamnez, fizik muayene ve görüntüleme yöntemlerinin etkin kullanımı sonrasında erken tanı ve uygun tedavi komplikasyonlara bağlı morbidite ve mortaliteyi azaltacaktır.

Anahtar Kelimeler: Otitis media, komplikasyon



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1091

Otomikoz tedavisinde flukonazol pulvarizasyonunun etkinliği

Altay Ateşpare, Zerrin Boyacı, Öner Çelik
Maltepe Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı

AMAÇ:Otomikozis; özellikle yaz aylarında sıklığı artan, topikal antibiyotikli damlaların uzun süre kullanımını takiben ya da immünsüprese hastalarda da görülebilen, sıklıkla candida ve aspergillus cinsi mantarların etken olduğu bir dış kulak yolu enfeksiyonudur. Bu çalışmanın amacı otomikoz tedavisinde flukonazol pulvarizasyonunun etkinliği değerlendirmektir.

GEREÇ VE YÖNTEM:Bu çalışmada Ocak 2014-Ağustos 2015 yılları arasında kliniğimizde otomikozis tanısı almış olan ve tedavisinde lokal pansuman ve ardından flukonazol pulvarizasyonu uygulanmış olan 28 hasta retrospektif olarak değerlendirildi. Bu hastalarda otomikoz tanısı muayene bulgusuna ek olarak mantar kültürü ile konulmuştu. Hastalar tedaviye 2 günlük intervaller ile çağırılmış, dış kulak yolundaki epitel debrisler tamamen temizlendikten sonra Castellani solüsyonu uygulanıp, bunun kurumasını takiben de flukonazol pulvarizasyonu yapılan hastalardı. Kontrollerde mantar hifası ve enfeksiyon bulgusu olmadığı görüldüğünde tedavi kesilmiş ve 10 gün sonraki kontrolde dış kulak yolunun salim oluşu eradikasyon olarak kabul edilmiştir.

BULGULAR:Yapılan retrospektif incelemede 28 hastanın 21 (%75) tanesi kadın, 7 (%25) tanesi erkektir. Yaş ortalaması 36, 2'dir (22-58). Hastaların 2 tanesinde bilateral tutulum mevcuttur, 5 hastada otomikoz timpanik membran perforasyonu ile birlikte. Hastaların hiçbirinde diabet ya da immün sistem bozukluğu mevcut değildir. Yapılan kültür sonucunda 18 hastada aspergillus niger, 10 hastada candida albicans ve diğer candida alt grupları izole edilmiştir. Tüm hastalarda dış kulak yolundaki epitel debrislerin temizlenmesini takiben Castellani solüsyonu uygulanmış, ardından Flukonazol pulvarizasyonu yapılmıştır. Hastalarda ortalama 2 uygulamada eradikasyon sağlanmıştır.

SONUÇ:Otomikoz tedavisinde Flukonazol pulvarizasyonu diğer tedavi modalitelerine alternatif etkili bir yöntemdir.

Anahtar Kelimeler: otomikoz, flukonazol, pulvarizasyon



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1092

Kafa travması zamanı ani işitme kaybının intratimpanik steroid tedavisinin klinik etkinliği

Akif Zahid Efendiyev, Nazim Memmed Hüseyinov, Ramil Mürşüd Haşimli
Azerbaycan Devlet Hekimleri Tekmilleştirme Enstitüsü, Kulak Burun Boğaz Ana Bilim Dalı, Bakü, Azerbaycan

AMAÇ: Araştırmanın amacı işitme-ileti sisteminin işlevsel halinin kafa travmasının ağırlığından asılılığını belirlemek ve ani işitme kaybı olan hastalarda intratimpanik steroid tedavisinin etkinliğini öğrenmek olmuştur.

GEREÇ VE YÖNTEM: Akut kafa travması olan 92 hasta müayine edilmiştir. Hastalara nörolojik, radyolojik (hemçinin bilgisayar tomografi, manyetik rezonans tomografi) müayinelerle beraber tonal astanalı ve astanaüstü audiometri, timpanometri yapılmıştır. Hastalar travmanın ağırlık derecesine göre 2 gruba bölündüler: 1. gruba beyinin silkelmesi belirtileri olan kapalı kafa travması almış 71 hasta, 2. gruba beyin kompresyonu ile müşayet edilen kapalı kafa travması almış 21 hasta. Ani işitme kaybı olan hastalarda intratimpanik deksametazon iki haftalık bir süre içinde timpanal boşluğa dört kez enjekte edildi. İşitme sonucu tedavi öncesi ve sonrası değerlendirildi.

BULGULAR: 1. gruptan olan hastalardan 11-i işitme pozğunluğundan, 21-i kulaklarda küyden şikayet ediyordu. Bu hastaların 12-de küy 3 günden sonra yok oldu. Geliştirilmiş diapazonda tonal astanalı audiometri 47 hastada (66,1%) hava ve kemik iletisinin astanalarının artmasını yüze çıkardı. Bu zaman işitme pozğunlukları daha yüksek tezlikleri kapsıyordu. Tonal astanaüstü denemeler de işitme bozukluğunun sensorinöral tipte olduğunu kanıtlıyordu.

2. gruptan olan 21 hastanın hepsi nörolojik şikayetlerle birlikte kulaklarda küyden, onlardan 13-ü ise işitme zayıflığından şikayet ediyordu. Geliştirilmiş diapazonda tonal astanalı audiometri 17 hastada (80,9%) işitmenin yüksek tezlikli sensorinöral işitme zayıflığı tipinde bozukluğunu geliştirdi. Bu sonuç tonal astanaüstü sınaqlarla da onaylandı.

Beyin kompresyonu ile müşayet edilen kapalı kafa travması almış ve ani işitme kaybı olan hastalarda tedaviden sonra 11 hastada işitme tam (64,8%), 3 hastada kısmen restore olundu ve iyileşme ortaya çıktı (17,6%). Bu zaman 3 hastada işitme değişmez kaldı (17,6%). Hastalarda yaklaşık 17 dB kriterlerine ile belirgin bir iyileşme ortaya çıktı ($p < 0,05$). Tedaviden önce alçak frekanslarda astanaların orta göstergeleri $35,2 \pm 17,4$ dB idi ise, tedaviden sonra $19,8 \pm 6,3$ dB 'e kadar indi ($p < 0,05$). Aynı ile tedaviden önce orta frekanslarda astanaların orta göstergeleri $38,9 \pm 15,3$ dB 'den tedaviden sonra $21,6 \pm 9,7$ dB 'e kadar indi ($p < 0,05$). Yüksek frekanslarda ise astanaların orta göstergeleri tedaviden önce $47,7 \pm 13,9$ dB oldu ve tedaviden sonra $26,2 \pm 11,8$ dB 'e kadar indi ($p < 0,05$). Böylece tedaviden sonra olumlu dinamiğin - incelenmiş frekansların tüm aralığında



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

orta göstergelerin eksilmesi kaydedilmiştir.

SONUÇ: 1.Kafa travması almış tüm hastalarda birinci 2 haftada kapsamlı audioloji müayine (tonal astanalı ve astanaüstü) yapılmalıdır.

2.Kafa travması zamanı işitmenin karmaşık müayinesi gizli koxlear disfonksiyonu ortaya çıkarıyor ki, bu da zamanında başlanmış intratimpanik steroid tedavi ile sensorinöral ağır işitmenin devamlı formalarının gelişmesini önler.

Anahtar Kelimeler: İntratimpanik steroid enjeksiyonu,kafa travması,sensorinöral işitme kaybı.



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1093

Periferik Fasiyal Paralizili Olgularımızın Klinik Analizi

Suat Terzi, Zerrin Özergin Coşkun, Mehmet Birinci, Abdulkadir Özgür, Özlem Çelebi Erdivanlı, Münir Demirci, Engin Dursun
Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Tıp Fakültesi, KBB Ana Bilim Dalı, Rize

AMAÇ: Bu çalışmada periferik fasiyal paralizi ön tanısı ile takip ve tedavi ettiğimiz hastaların analizini, klinik yaklaşımımızı ve tedavi prensiplerimizi sunmayı amaçladık.

GEREÇ VE YÖNTEM: 2013-2015 yıllarında kliniğimizde periferik fasiyal paralizi tanısı ile yatarak takip ve tedavi edilen 75 hastanın dosyaları retrospektif olarak incelendi. Hastaların sosyodemografik yapıları, etyolojileri, klinik seyirleri, tedavi şekilleri ve alınan yanıtlar araştırıldı.

BULGULAR: Yaşları 5 ile 89 arası değişen 82 hastanın 45'i erkek 37'i kadındı. Hastaların 35'inde sağ 47'sinde sol paralizi mevcuttu. Hastaların etyolojiye göre dağılımı 63 (%76) Bell paralizi, 5(%6) Rumsey hunt sendromu, 5(%6) enfeksiyona bağlı, 5(%6) travmatik, 4(%5) tümöral sebebli idi. Hastalar ortalama 5,7. gününde başvurdu. Bell paralizilerin yatış anındaki evreleri ortalama House Brackman evre 3'üydü. Bell paralizilerin tümüne sistemik steroid tedavisi, fasiyal kanal açıklığı saptanan 12 hastaya sistemik+intratimpanik steroid birlikte verildi. Sadece sistemik steroid tedavisi verilen hastaların 30'unda(%47) tam düzelme saptandı. Sistemik ve intratimpanik birlikte uygulanan tamamı evre 4 Bell paralizili hastalarda düzelme oranı % 50 idi. Rumsey Hunt Sendromu olarak izlenerek, sistemik steroid ve antiviral tedavi verilen hastaların 3'ünde(%60) oranında tam düzelme görüldü. Tümöral nedenli olanların tamamına cerrahi operasyon uygulandı. Travmaya bağlı gelişen hastaların birine dekompresyon işlemi uygulanırken 4 hasta medikal tedavi ile takip edildi. Dekompresyon yapılan olguda grade 1-2 düzelme izlendi. Medikal tedaviyle takip edilen hastaların 3'ünde tam iyileşme, birinde grade 1 düzelme izlendi.

SONUÇ: Birçok farklı nedene bağlı olarak görülebilen fasiyal sinir paralizileri KBB pratiğinde sık karşılaşılan bir durumdur. Etiyolojisinde çeşitliliğe bağlı olarak takip ve tedavilerinde değişiklik göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: fasiyal paralizi, etyoloji, tedavi



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1094

Vestibuler Sinir Cerrahisi Sırasında Alt Kompleks Anatomik Yapılarının İncelenmesi

Haşmet Yeğın

Edirne Devlet Hastanesi, KBB hast. kliniği

AMAÇ: Bu çalışmanın amacı fossa cranii posterior'a yönelik vestibüler sinir cerrahisi sırasında canlıda, başka işlem yapmadan ulaşılabilen alt nörovasküler kompleks yapılarını, varyasyonlarını, komşuluklarını incelemek ve cerrahide kullanılan yöntemin yeterliliğini değerlendirmektir.

GEREÇ VE YÖNTEM: Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Ana Bilim Dalında 1994-2004 yılları arasında gerçekleştirilen "Retrosigmoid yolla vestibuler sinire yönelik fossa cranii posterior girişimi" ameliyatları sırasında VHS sisteminde gerçekleştirilen analog görüntü kayıtları incelenmiştir. Bunların 109 adedinde retrospektif görüntüler içinde parametreler değerlendirilmiştir.

Olguların seçilme kriteri olarak görüntü kayıtlarının yeterli olması; anatomik yapının malformasyon, tümör, travma gibi nedenlerle bozulmamış olması dikkate alınmıştır. Cerrahi mikroskop ile yapılan doğrudan gözlem kullanılmıştır. Endoskop kayıtları kaydedilmemiştir. Dokuların doğal rengi ve yerine göre tanımlamaları yapılmıştır.

Arteriyovenöz yapılar ile nöral yapılar var/yok şeklinde değerlendirilmiştir. Oluşumların yerleşimleri, komşulukları, varyasyonları gözlenmiştir.

Retrospektif olarak incelenen ameliyat görüntü bulguları yüzde olarak ifade edilmiştir. Parametreler kendi aralarında "SPSS uygulaması" ile "Tanımlayıcı istatistik yöntemi" kullanılarak analiz edilmiş ve "crosstabs" iletişim penceresinde dokümente edilmiştir.

BULGULAR: Arteriyovenöz Yapılar

Cerebellomeduller fissur veni: %3,

A. inferior posterior cerebelli: %10.9,

A. vertebralis: %2,

Plexus choroideus: %5

Nöral Yapılar

N. Glossopharyngeus: %13,

N. Vagus: %13,

N. Accessorius: %13

SONUÇ: Varyasyon olarak a.vertebralis'in orta kompleks bölgesine kadar yükselmiş olması önemli bulunmuştur.

Retrosigmoid yolla yapılan girişim n.hypoglossus hariç olmak üzere alt kompleks yapılarını incelemeyi mümkün kılmaktadır.

Cerrahi mikroskop kısıtı ötesinde endoskop kullanılarak daha ayrıntılı ve atravmatik olarak gözlem yapılabileceği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: alt nörovasküler kompleks, vestibuler nörektomi, varyasyon



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1095

Ani idiyopatik sensörinöral işitme kaybında kulak lateralizasyonu

Nurdoğan Ata, Mehmet Ali Çifçi, Emre Karaoğlu, Halil Emre Göğüş, Abdullah Demirkan, Tahir Bülbül

Gaziantep 25 Aralık Devlet Hastanesi KBB Kliniği

AMAÇ:Ani idiyopatik işitme kaybı genellikle tek taraflı görülmektedir. Bu çalışmanın amacı olası sağ yada sol kulak tutulumu baskınlığını araştırmaktır.

GEREÇ VE YÖNTEM:Gaziantep 25 Aralık Devlet Hastanesinde Ocak 2013 ile Haziran 2015 tarihleri arasında ani işitme kaybı tanısı ile takip edilen 105 hastaların dosyaları retrospektif olarak incelendi.

BULGULAR:Çalışmaya alınan olguların 63'ü erkek, 52'si kadındı. Hastaların 51'inde (%48,6) işitme kaybı sol kulakta, 49 (%46,7) hastada ise sağ kulakta görüldü. Bilateral işitme kaybı 5 (%4,7) hastada izlendi. Ani işitme kaybında sağ ve sol kulak tutulumu arası istatistiki anlamlı farklılık saptanmazken bilateral tutulum anlamlı olarak düşük izlendi. Erkek hastaların 33'ünde (%67,3) sağ kulak, 29'unda (%56,9) sol kulak tutulumu izlendi. Kadın hastaların 16'sında (%32,7) sağ, 22' sinde (%43,1) sol kulak tutulumu izlendi. Erkek hastalarda sağ kulakta, kadın hastalarda sol kulakta ani işitme kaybı görülmesinde hafif baskınlık izlendi.

SONUÇ:Ani idiyopatik işitme kaybında sağ ve sol kulak tutulumu arası fark yoktur.

Çalışmamızda erkek hastalarda sağ, kadın hastalarda sol kulak tutulumunun fazla olması rastlantısaldır.

Anahtar Kelimeler: İşitme kaybı, lateralizasyon, cinsiyet



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1096

Opioid madde kullanımı sonrası gelişen bilateral ani sensörinöral işitme kaybı

Murat Kılıç, Doğan Atan, Serdar Ensari, Kürşat Murat Özcan, Aykut İkincioğulları, Hüseyin Dere

Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB Kliniği, Ankara

AMAÇ:Opioid madde kullanımı sonrası bilinç kaybı, düşmeye bağlı fiziksel yaralanmalar, pulmoner enfeksiyonlar, periferik nöropati, transvers myelit, ekstremiteler paralizleri, koma gibi komplikasyonlar literatürde sık görülmesine karşın sensörinöral işitme kaybı çok nadirdir. Bu yazıda opioid madde kullanımı sonrasında gelişen bilateral sensörinöral işitme kaybı olgusu güncel literatür eşliğinde sunulmuştur.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:28 yaşındaki erkek hasta opioid madde kullanımı sonrasında her iki kulakta ani gelişen işitme kaybı, tinnitus ve dolgunluk şikayeti ile kliniğimize başvurdu. Hastada eş zamanlı akut böbrek yetmezliği ve rabdomiyoliz mevcuttu. Hastanın yapılan otoskopik muayenesinde her iki dış kulak yolu ve timpan membranlar doğal olarak görüldü. Odyometrik inceleme sonucunda hastada bilateral ileri derecede sensörinöral işitme kaybı görüldü.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastaya ani sensörinöral işitme kaybı nedeniyle sistemik steroid tedavisi başlandı. Tedavinin 3. gününde hastada odyolojik düzelme saptandı. Steroid tedavisinin 15. gününde ise hastanın şikayetleri düzeldi ve odyolojik değerlendirmede işitme düzeyinin normal olduğu görüldü.

YORUM:Opioid madde kullanımına bağlı olarak ani sensörinöral işitme kaybı görülebilmektedir. Hastaların ek problemleri de dikkate alınarak tedavilerinin düzenlenmesi ve yakın takip önemlidir.

Anahtar Kelimeler: sensörinöral işitme kaybı, opioid, rabdomiyoliz



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1097

Olgu sunumu: Multipl komplikasyonlu kronik otit olgusu

Sema Zer Toros¹, Çiğdem Tepe Karaca¹, Çiğdem Kalaycık Ertugay¹, Seniha Şenbayrak Akçay², Ömer Çağatay Ertugay¹, Lütfü Şeneldir¹

¹Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Kliniği

²Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Enfeksiyon Hastalıkları Kliniği

AMAÇ:Günümüzde daha etkin ve güçlü antibiyotiklerin gelişimi ve yaygın kullanımı ile kronik otitis media (KOM) komplikasyonlarında belirgin azalma olmasına karşın bu durum yüksek mortalite ve morbidite yönünden önemini halen korumaktadır. Birden fazla KOM komplikasyonunun aynı olguda görülmesi nadir bir durumdur ve bizim olgumuz multipl komplikasyonlu bir KOM olgusudur.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:45 yaşında erkek hasta sol kulakta ağrı, akıntı ve boyun sol tarafında ağrı şikayeti ile acil servise başvurdu ve sol KOM, mastoidit ve Bezold absesi tanıları konan hasta kliniğimize yatırılarak antibiyotik tedavisi başlandı. Yapılan fizik muayenesinde sol dış kulak yolu ödemli, yoğun kötü kokulu pürülan akıntı mevcuttu. Sol mastoid bölgede hiperemi ve boyunda hassasiyet mevcuttu. Hastanın 10 yıldır sürekli kulak akıntısı ve zaman zaman kulak ağrısı şikayeti mevcut olup özgeçmişinde 7 yıl önce menenjit tanısı ile dış merkezde yatış hikayesi bulunmaktaydı. Kliniğimizdeki takiplerinde 24 saat içerisinde gelişen genel durum bozukluğu, kusma şikayetleri olması üzerine yapılan görüntüleme tetkikleri ve LP sonrası lateral sinüs trombozu ve menenjit tanısı konan hasta genel durumunun iyice kötüleşmesi üzerine entübe edilerek yoğun bakım ünitesine nakledildi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Bu koşullarda acil operasyona alınan hastada sol orta kulak, mastoid, sigmoid sinüs bölgesinin tümüyle kolesteatomla dolu olduğu gözlemlendi. İlerleyen günlerde sol servikal bölgeden torakal bölgeye uzanan paraspinal absesi gelişmesi üzerine drenaj katateri takılarak püy drenajı uygulandı. Genel durumu iyileştikten sonra kliniğimizde takip edilen hasta taburcu edildi.

YORUM:KOM sık görülmesine karşın KOM komplikasyonları antibiyotik öncesi döneme göre daha az görülmektedir ancak yaşamı tehdit eden özelliği ile halen ciddi bir sorundur. Komplikasyonlar kolesteatomlu kulaklarda daha sık görülmekle birlikte birden çok komplikasyonun aynı anda görülmesi oldukça nadir bir durumdur. Bizim yazımızda kolesteatomlu KOM ve mastoidit, Bezold absesi, menenjit, lateral sinüs trombozu ve paraspinal abse komplikasyonları olan multipl komplikasyonlu bir KOM olgusu sunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: kronik otit, komplikasyon, menenjit



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1098

Koklear implantasyonda gusher: Olgu sunumu

Mete İşeri¹, Sinem Daşlı², Ahmet Kara², Murat Öztürk², Murat Topdağ²

¹İzmit Özel Medical Park Hastanesi, Kocaeli

²Kocaeli Üniversitesi, KBB Ana Bilim Dalı, Kocaeli

AMAÇ:Koklear anomalili vakalarda koklear implantasyon cerrahisi içerdiği riskler nedeniyle pek çok cerrah tarafından cerrahi kontrendikasyon oluşturmalarına rağmen; uygun cerrahi yöntem, implant seçimi ve ameliyat öncesi değerlendirme ile bu riskler azaltılabilmektedir. Bu bildiri ile nadir izlenen inkomplet partiyon tip 1 olgusu eşliğinde anomali vakalarında sıklıkla karşılaşılabilecek gusherı tartışmayı amaçlamaktayız.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Seslere tepki vermemesi şikayeti ile kliniğimize getirilen ve yapılan işitme testleri sonucunda bilateral çok ileri derecede işitme kaybı saptanan hasta koklear implant adayı kabul edildi. Ameliyat öncesi yapılan Temporal MR ve Temporal BT incelemelerinde sağ kokleada aplazi, sol kokleada ise inkomplet partiyon tip 1 malformasyonu saptandı. Hastaya sol koklear implantasyon planlanarak hasta operasyona hazırlandı.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Genel anestezi altında transmastoid yuvarlak pencere yaklaşımı ile sol koklear implantasyon operasyonu yapılan hastanın oval pencere çevresinde pulsatil mukozal kabarıklık ve bu alandan perillenf kaçağı gözlemlendi. Yuvarlak pencere membranına yapılan kesi sonrasında meydana gelen gusher müdahaleye gerek olmadan perillenf drenajı sonrasında kendiliğinden durdu ve implantasyon başarı ile gerçekleştirildi. İmplantasyon sonrasında oval pencere ve yuvarlak pencere çevresi yumuşak doku ve temporal kas fasyası ile kapatıldı ve perillenf gelişi durduruldu. Postoperatif kontrollerde rinore ya da otere izlenmedi.

YORUM:Koklear implant cerrahisi gerek ameliyat esnasında, gerekse ameliyat sonrasında erken ve geç komplikasyonların görülebildiği bir cerrahidir. Bu cerrahiye uygulayan cerrahların operasyon öncesinde hastanın temporal kemik radyolojik görüntülerini iyi değerlendirmesi ve koklear anomalilerin ya da temporal kemik anatomisindeki farklılıkların farkında olması gerekmektedir. Özellikle koklear anomali varlığında cerrah operasyon esnasında oluşabilecek komplikasyonlara hazırlıklı olmalıdır.

Anahtar Kelimeler: koklear anomali, koklear implant, gusher



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1099

Nadir Bir Osteom Lokalizasyonu; Postaurikuler Osteom

Murat Bınar, Fatih Arslan, Hasan Hüseyin Arslan, Ümit Aydın
Gülhane Askeri Tıp Akademisi Kulak Burun Boğaz Ana Bilim Dalı, Ankara

AMAÇ: Osteomlar membranöz kemiklerin yavaş büyüyen benign tümörleridir. Genellikle kafatası ve yüzün membranöz kemiklerinde görülen osteomlar, klavikula, pelvis ve tübüler kemikler üzerinde büyük boyutlarda görülebilir. Osteomlar yavaş büyürler ve genellikle semptom oluşturmazlar. Sadece semptom oluşturan osteomlarda tedavi gereklidir. Kalvaryum osteomlarında en sık semptomlar başağrısı ve kozmetik problemlerdir. Bu olgu sunumunda kulak arkasında ağrı ve şişlik şikayetiyle başvuran başvuran bir hastanın temporal kemik mastoid poçasından kaynaklandığı saptanan osteom olgusu tanı ve tedavisi literatür eşliğinde sunulmuştur.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ: 21 yaşında erkek hasta, kulak arkasında şişlik ve ağrı şikayeti ile kliniğimize başvurdu. Hastanın yapılan fizik muayenesinde postaurikuler alanda temporal kemik mastoid proçesi üzerinde linea temporalise kadar uzanan sert ağrısız kitle palpe edildi. Diğer KBB sistem muayeneleri tabii izlendi. Özgeçmişinde aynı alandan aynı nedenden dolayı ameliyat olduğunu ancak bir süre sonra kitlenin nüks ederek aynı şikayetlere neden olduğu tespit edildi. Preoperatif bilgisayarlı tomografide (BT) sol mastoid bölgede kemik tümörü imajı görünümü olduğu ve lezyonun mastoid havalı hücrelere de kısmen uzandığı değerlendirildi. Hastaya ağrı şikayetinin bu kitleden kaynaklanmıyor olabileceği ve ameliyat sonrası ağrı şikayetinin devam edebileceği ifade edilerek onamı alınmasını takiben tanı ve kozmetik açıdan operasyon amacıyla kliniğe yatırıldı.

TEDAVİ VE PROGNOZ: Sol postaurikuler açıklığı öne bakan "C" şeklinde insizyonla girilerek cilt, cilt altı geçildi ve kitlenin üzerine düşüldü. Kitleden öncelikle biyopsi amacıyla örnek alındı, ardından önce chizel yardımı ile kitle eksize edildi, ardından tekrar nükssetmesini önleme amacıyla tur ile kısmi mastoidektomi yapıldı ve saha dren konulmadan baskılı pansuman ile kapatıldı. Postoperatif takibinin 4. gününde operasyon sahasında hematoma saptanan hasta tekrar operasyona alındı ve hematoma drenajı yapıldı, sahaya dren konuldu ve baskılı pansuman yapıldı. Postoperatif takiplerinde komplikasyon gelişmeyen hastanın patoloji sonucu osteom olarak raporlanan hastanın 3. ay kontrolünde nüks izlenmedi.

YORUM: Benign bir kemik tümörü olan ve yavaş büyüme gösteren osteomların etyolojisi tam olarak açıklanamamıştır. Travma, konjenital faktörler, inflamasyon ve endokrin bozukluklar gibi faktörlerin etkili olabileceği ileri sürülmüştür. Osteoma, maksillofasiyal bölgede çoğunlukla paranasal sinüsler ve mandibulada çıkar. Klinik prognozunda ağrı çok nadirdir. Genelde asemptomatiktirler. Çoğunlukla yetişkin yaşta ve kadınlarda daha fazla görülür. Osteomların çoğunluğu asemptomatik olmakla beraber, büyük olanlarda cerrahi tedavi endikasyonu vardır. Her hasta ayrı olarak değerlendirilmeli, cerrahi tedavi şekli seçilirken osteomun şekli ve büyüme paterni dikkate alınmalıdır. Hastaların büyük çoğunluğu kozmetik ve tanisal nedenlerle opere edilmektedir. Cerrahi tedavi yoluyla tanıyı kesinleştirmek ve kozmetik düzelme sağlamak mümkün olmaktadır.

Anahtar Kelimeler: osteom, postaurikuler, cerrahi



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1100

Kafa Tabanına Uzanan Tümörlerde Farklı Bir Yaklaşım, Olgu sunumu

Mete İşeri¹, Ahmet Kara², Sinem Daşlı³, Murat Öztürk³, Murat Topdağ³

¹Kocaeli Medikal Park Hastanesi KBB ABD

²Sakarya Üniversitesi EAH KBB ABD

³Kocaeli Üniversitesi KBB ABD

AMAÇ:Bu bildiri ile kafa tabanı uzanımı olan tümörlerde kullanılacak alternatif bir cerrahi yol tartışılacaktır.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Boyunda şişlik nedeniyle tarafımıza refere edilen 31 yaşındaki erkek hastada yaklaşık 6 ay önce dış merkezde boyun kitlesi nedeniyle operasyon öyküsü mevcuttu. Kitlenin kafa tabanı uzanımı nedeniyle operasyonun yarım kalması sonucu tamamlayıcı rezeksiyon amacıyla hasta kliniğimizde tetkik ve tedavi edildi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Vagal paraganglioma tanılı hastanın ameliyat öncesinde embolizasyon işlemi yapıldı. Kanal duvarının korunup mastoid tipin, stiloid çıkıntısının komplet rezeksiyonunu içeren mastoidektomi, servikotomi ve yüzeysel parotidektomi ile kitleye görüş sağlandı ve fasiyal sinir kısmi mobilize edilerek kitle total eksize edildi. Eksizyon sırasında aksesuar sinir, internal juguler ven korunamadı. Ameliyat sonrasında grade 3 fasiyal paralizi izlenen hasta klinik takip altına alındı.

YORUM:Kafa tabanı uzanımlı boyun kitlelerine yaklaşımda kullanılan infratemporal fossa yaklaşımlarında dış kulak yolu cerrahi sahadan uzaklaştırdığı için geniş bir cerrahi görüş elde ediliyor olsa da, cerrahi sonrasında dış kulak yolu obliterasyonu nedeniyle maksimal bir iletim tipi işitme kaybına yol açıyor olması bu yaklaşımların en önemli dezavantajını oluşturmaktadır. Bahsedilen cerrahi yöntemde ise benzer bir görüş alanı elde edilmesinin yanında dış kulak yolunun korunuyor olması en önemli avantajı oluşturmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Kafa tabanı, glomus, vagus



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1101

Akut organofosfat toksitesine bir örnek olarak bilateral ani işitme kaybı olgusu

Mehmet Akif Dünder¹, Serhan Derin², Mitat Arıcıgil¹, Mehmet Akif Eryılmaz¹

¹Necmettin Erbakan Üniveristesi, Meram Tıp Fakültesi, KBB Ana Bilim Dalı, Konya

²Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Tıp Fakültesi, KBB Ana Bilim Dalı, Muğla

AMAÇ:Chlorpyrifos-ethyl geniş spektrumlu organik fosforlu bir insektisittir. Organofosfatlar (OF) böcekler, yabancı otlar, mantarlar ve kemirgenlere karşı bahçe bitkilerini korumada uzun yıllardır kullanılırlar. Çoğu OF memelilerde bir çok sistem üzeri yan etkilere neden olmaktadır. Bu kimyasallar nöronlarda kimyasal nörotransmisyonunda iyon kanalları üzerinden etki göstererek yada reaktif oksijen metabolitleri üreterek kimi zaman ölümcül sonuçlanabilen nörotoksitelere neden olabilmektedir. Bunlar sinir sistemi üzerine akut toksisitelere neden olabildiği gibi kronik nörodejeneratif hastalıklara da neden olabilmektedir. Bu makalede OF maruziyeti sonrası gelişen bilateral ani işitme kaybı olgusu sunularak, bu etiyolojik faktörün klinik öneminin vurgulanması amaçlanmıştır.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Elli sekiz yaşında kadın hasta bilateral ani işitme kaybı şikayeti ile kliniğimize başvurdu. Hastanın 1 gün önce bahçesinde ağaçlarını organofosfat türevi olan Chlopyrifosfat-ethyl ile ilaçladığı ve bu esnada rüzgarın etkisiyle yoğun şekilde kimyasala maruz kaldığı öğrenildi. Maruziyeti takib eden saatler içerisinde önce sol kulakta daha sonra sağ kulağında yoğun bir çınlama ve onu takib eden her iki kulakta işitme azlığı şikayeti gelişmiş. Hastanın yapılan fizik muayenesinde her iki timpanik membran normal görünümüydü, spontan nistagmusu yoktu. Baş dönmesi yakınması yoktu. Hastanın özgeçmişinde Kr. Hepatit B tedavisi amacıyla tenofovir tedavisi aldığı ve astım hastası olduğu öğrenildi. Hastanın yapılan Odyometrik incelemesinde sağ kulakta 40 dB sensörinöral tip, sol kulakta 48 dB sensörinöral tip işitme kaybı mevcuttu. Yapılan kontrastlı kulak MR incelemesinde her iki koklea, semisirküler kanallar ve internal akustik kanal normal olarak izlendi. Yapılan tam kan ve biyokimya incelemelerinde patolojik parametreye rastlanmadı. Mevcut durum akut organofosfat nörotoksitesi olarak kabul edildi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastaya 1mg/kg/gün dozdan İV prednizolon tedavisi başlandı. Üç günde bir doz düşürülerek tedavi 15 güne tamamlandı. İlk 7 gün yüksek molekül ağırlıklı dextran tedavisi 2 doz şeklinde verildi. Hastanın 5. gün yapılan odyometrik incelemesinde sağ kulak 35 dB(sensörinöral tip), sol kulak 18 dB; 10. Gün incelemesinde sağ kulak 22 dB, sol kulak 15 dB olarak raporlandı. Hastanı bu süre içerisinde herhangi farklı sistemik rahatsızlığı gelişmedi.

YORUM:İnsan hücrelerinde birçok nörotoksitesi gösterilmiş olan bu ajanlar, günümüzde yaygın olarak kullanılmakta olup, yoğun maruziyetin akut bir nörotoksite örneği olan bilateral ani işitme kaybına neden olması nadir görülen bir klinik durum olup, KBB hekimleri tarafından bu ajanların ani işitme kayıplarında akılda tutulmasında yarar bulunmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Organofosfat, Toksikite, Ani işitme kaybı



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1102

Koklear İmplantasyonda Cilt Nekrozuna Rekonstrüktif Yaklaşım: Olgu Sunumu

Özgür Sürmeliolu¹, Fikret Çetik¹, Muhammed Dağkırana¹, Eyüphan Gencel², Özgür Tarkan¹, Süleyman Özdemir¹

¹Çukurova Üniversitesi, Kulak burun Boğaz Ana Bilim Dalı, Adana

²Çukurova Üniversitesi, Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi Ana Bilim Dalı, Adana

AMAÇ:Koklear implant cerrahisi sonrasında ortaya çıkan cilt flap problemlerinin tedavi yaklaşımlarını tartışmak.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Elli bir yaşında erkek hasta progresif işitme kaybı nedeni ile klinğimizde koklear implantasyon yapıldıktan iki yıl sonra implant yerinde ciltte ülserasyon şikayeti ile başvuruyor.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastaya genel anestezi altında sarmal flap tekniği kullanılarak onarım yapıldı. Postoperatif altıncı ayında implant yerinde ciltte problem izlenmedi.

YORUM:Koklear implantasyon ileri ve ağır işitme kayıplarında işitme rehabilitasyonunda kullanılan etkili bir yöntemdir. Ancak cilt nekrozu, atılım, enfeksiyon gibi komplikasyonlara neden olabilmektedir. Cilt flap nekrozları operasyon esnasında cildin fazla ekarte edilmesi veya magnetin basınç etkisine bağlı olarak ortaya çıkabilmektedir. Rostasyon flapleri ve implantın periost paketi içerisine sarılması cilt nekrozu olan hastalarda kullanılabilen tedavi yöntemlerindedir.

Anahtar Kelimeler: İşitme kaybı, koklear implant, cilt nekrozu



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1103

Östaki Tüpünde Gizli Kalmış Yabancı Cisim: Vaka Sunumu

Duygu Erdem, Murat Damar, Sultan Şevik Eliçora, Aykut Erdem Dinç, Sultan Bişkin
Bülent Ecevit Üniversitesi Kulak Burun Boğaz Ana Bilim Dalı, Zonguldak

AMAÇ:Kulakta yabancı cisim KBB pratiğinde sık rastlanan bir durum olmasına karşın orta kulakta nadir görülür ve genellikle travma sonrası meydana gelir, Yabancı cismin östaki tüpü içerisinde yerleşmesi veya kronik otite yol açması literatürde yalnızca birkaç vakada bildirilmiştir; östaki tüpünde yerleşerek kronik otite neden olması ise daha önce bildirilmemiştir. Bu çalışmada amacımız kronik otitli bir hastada operasyon esnasında orta kulak ve östaki tüpü içerisinde yerleşmiş olarak saptanan yabancı cisimi literatür eşliğinde sunmaktır.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:59 yaşında erkek hasta sağ kulakta uzun zamandır olan akıntı ve işitme azlığı şikâyeti ile polikliniğimize başvurdu. Yapılan otoskopik muayenesinde sağ dış kulak yolunda akıntı ve polipoid granülasyon dokusu izlendi, timpanik membran net olarak değerlendirilemedi. Takiplerinde akıntının kesilmemesi üzerine odyogram ve ince kesit temporal bilgisayarlı tomografi (BT) tetkikleri istendi. Odyogram tetkikinde sağ kulakta orta derecede mikst tip işitme kaybı mevcuttu, saf ses ortalamaları sağ kulakta 63/30 dB olarak saptandı. BT'de sağ dış kulak yolu ve timpanik kaviteyi dolduran yumuşak doku değerleri izlendi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Medikal tedaviye yanıt vermeyen hastaya polipli kronik otit ve kolesteatom ön tanısı ile operasyon planlandı. Hastaya genel anestezi altında sağ retroaurikuler insizyon ile girilerek timpanoplasti operasyonu yapıldı. Operasyon esnasında mezotimpanumda granülasyon dokusu içerisinde yerleşen ve tuba östaki ağzına kadar uzanan yabancı cisim ile uyumlu görünüm izlendi. Yabancı cisim forceps ile çekildiğinde, yeşil renkli ot benzeri bir cisim olduğu ve yaklaşık 15 mm'lik kısmının östaki tüpü içerisinde yerleştiği görüldü. Yabancı cisim sorunsuz bir şekilde çıkartıldı ve operasyon gerektiği şekilde tamamlandı. Preoperatif anamnezinde kulağa yabancı cisim kaçma öyküsü olmayan hasta postoperatif dönemde ayrıntılı sorgulandığında yıllar önce tarlada çalıştığı esnada düştüğünü ve o zaman belki kulağına travma almış olabileceğini hatırladı.

YORUM:Orta kulak veya östaki tüpünde yabancı cisim nadir görülen bir durumdur. Bizim hastamız gibi yabancı cismin polipli kronik otite yol açmış olması ise literatürde daha önce bildirilmemiştir. Hastanın preoperatif dönemde alınan anamnez ve yapılan fizik muayenesinde yabancı cisim düşündürecek herhangi bir özellik olmadığından cisim ancak operasyon esnasında fark edilmiştir. Literatürde bildirilen östaki yabancı cisimleri metalik natürde olduğundan BT ile kolaylıkla saptanabilmiş ve ona yönelik tedavi önceden planlanmıştır. Bizim vakamız ise tamamen tesadüf eseri saptanmış bir yabancı cisim olduğundan ve östaki tüpüne 15 mm kadar ilerlediğinden diğer vakalardan farklılık arz etmektedir. Bu vaka polipli kronik otit hastalarında anamnezde yabancı cisim öyküsü olmasa bile bizlere altta yatan bir yabancı cisim olması ihtimalini de akılda tutmayı hatırlatması açısından önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Kronik otit, östaki tüpü, yabancı cisim



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1104

Posttravmatik Çoklu Kanal Etiyolojili Dirençli Benign Paroksizmal Pozisyonel Vertigo "Olgu Sunumu"

Mehmet Akif Dündar¹, Serhan Derin², Mitat Arıcıgil¹, Mehmet Akif Eryılmaz¹, Hamdi Arbağ¹

¹Necmettin Erbakan Üniveristesi, Meram Tıp Fakültesi, KBB Ana Bilim Dalı, Konya

²Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Tıp Fakültesi, KBB Ana Bilim Dalı, Muğla

AMAÇ: Benign paroksizmal pozisyonel vertigo (BPPV) rekürren vertigonun en sık nedeni olup, nörootoloji kliniklerinin ensık karşılaştığı hastalıklardan birini oluşturmaktadır. En sık etkilenen semisirküler kanal posterior kanal olmasına rağmen, daha nadir olarak horizontal ve anterior kanal da etkilenebilmektedir. Çoklu kanal etiyojisi tüm BPPV'lerin %4,6 - 20'sini oluşturmaktadır. Farklı kanalların farklı nistagmus patternlerine neden olmasıyla çok farklı klinik semptomatoloji ve muayene bulgularına neden olabildiğinden, bu klinik durumun olgu eşliğinde hatırlatılması amaçlanmıştır.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ: İki ay önce balkondan düşen 33 yaşında erkek hasta, kliniğimize 2 aydır olan baş dönmesi şikayeti ile başvurdu. Ani hareketlerle provake olan özellikle de yukarı ve sola bakarken oluşan baş dönmesi oluyormuş. Yapılan otoskopik muayenesinde sol kulak zarı mat ve intakt olarak izlendi. Sağ kulak zarı normaldi. Spontan düşük amplitüdlü sağa vuran nistagmusu mevcuttu. Yapılan Supin Roll testte solda şiddetli olmak üzere bilateral apogeotropik nistagmus izlendi. Dix-Hallpike manevrasında solda saat yönüne, sağda daha şiddetli saat yönü tersine up-beating rotatuvar nistagmus mevcuttu. Mevcut bulgular ışığında hastada solda labirent konküzyonuna ilave olarak bilateral posterior ve sağ horizontal semisirküler kanal kaynaklı BPPV düşünöldü.

TEDAVİ VE PROGNOZ: Tekrarlayan manevralarla kliniğinde gerileme oldu ancak tam olarak iyileşme gerçekleşmedi.

YORUM: Çoklu kanal etiyojili BPPV olguları çok nadir olmasada klinik tanı ve tedavi zorlukları önem arz etmektedir. Travmatik nedenler çoklu kanal patolojilerinin en sık sebebini oluşturmaktadır. Provakatif testlerde elde edilen nistagmus bulgularının doğru analiz edilmesi, tedavi için doğru manevraların seçilmesinde önemlidir. Tedavi süresinin uzun olabileceği de akılda bulundurulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Benign Paroksizmal Pozisyonel Vertigo, Çoklu, Semisirküler Kanal



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1105

Dış kulak yolu cildinin primer malign melanomu

Mahmut Demirtaş, Murat Doğan, Fatih Ağdaş, Ahmet Onur Odabaşı
Adnan Menderes Üniversitesi, Kulak Burun Boğaz Ana Bilim Dalı, Aydın

AMAÇ: Malign melanom, melanositik sistem malignitesi olup herhangi bir cilt alanında izlenebilmektedir. Nadiren iç organlarda da izlenebilmektedir. Kulakta ise tüm cilt melanomları içerisinde %1-4, baş boyun melanomları arasında ise %7-20 oranında izlenmekte olup genellikle kulak kepçesi cildinde lokalizedir. Dış kulak yolu cildinde primer melanoma nadir olarak bildirilmiştir. Dış kulak yolu cildi tümörleri ve özellikle malign melanom gibi nadir patolojiler farklı anatomik lokalizasyonu ve farklı semptomları nedeni ile dikkatle değerlendirilmeli ve sık görülen patolojilerden ayırt edilmelidir.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ: Kırkbeş yaşında erkek hasta sağ kulakta akıntı, işitme azlığı ve ağrı şikayeti ile başvurdu. Yapılan değerlendirmede sağ dış kulak yolunu dolduran kanamalı polipoid lezyon izlendi. Hastada weber sağa lateralize, sağda rinne negatif izlendi. Odyometride, sağ kulakta iletim tipi işitme kaybı izlendi. Bilgisayarlı tomografide, sağ dış kulak yolunda polipoid yumuşak doku, orta kulak boşluğu ve mastoid hücreler doğal ve kemikçik zincir bütünlüğü korunmuş olarak değerlendirildi. Medikal tedavi alan hastanın şikayetlerinde gerileme olmaması üzerine polip eksizyonu planlandı.

TEDAVİ VE PROGNOZ: Hastaya genel anestezi hazırlığı sonrası dış kulak yolundaki polip eksizyonu planlandı. Muayene sırasında üzeri kanamalı, seröz akıntılı polip altında siyah görünümlü cilt düzensizliği izlendi. Polip eksize edilerek frozen çalışıldı ve malign olarak değerlendirildi. Siyah renk nedeni ile malign melanom düşünülerek, ailesi ile görüşülüp onam alındıktan sonra lateral temporal kemik rezeksiyonu ve dış kulak yolu obliterasyonu uygulandı. Patolojisi nodüler tipte malign melanom olarak raporlandı. Hasta bunun üzerine yapılan PET tomografide başka bir tutulum izlenmedi ve onkoloji servisine kemoradyoterapi planı ile yönlendirildi. Hasta tedavisini tamamladı ve 6 aylık takiplerinde nüks ile uyumlu görünüm izlenmedi.

YORUM: Dış kulak yolu cildi kaynaklı tümörler oldukça nadirdirler ve sıklıkla yassı hücreli karsinom ve adenoid kistik karsinom şeklinde izlenirler. Malign melanom ise oldukça nadir bir durumdur ve pratikte sık olarak izlenen ve cerrahi tedavi uygulanan polipli kronik otit kliniği ile başvurabilir. Bu nedenle medikal tedaviye dirençli, kanamalı ve ağrılı lezyonlarda malignite akla gelmeli ve malign melanom gibi nadir patolojiler de ayırıcı tanıda yer almalıdır.

Anahtar Kelimeler: dış kulak yolu, malign melanoma, polipli kronik otit



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1106

Miringoplasti sonrası Benign Paroksizmal Pozisyonel Vertigo

Şerif Samil Kahraman, Cengiz Arlı

Mustafa Kemal Üniversitesi, Kulak Burun Boğaz Ana Bilim Dalı, Hatay

AMAÇ: Benign Paroksizmal Pozisyonel (BPPV) hastalarının çoğunda etiyolojik neden belli değildir. Kulak cerrahisi sonrası oluşan BPPV hastaları ender olarak görülmektedir. Biz de Miringoplasti operasyonu sonrası BPPV ortaya çıkan hastamızı sunmayı amaçladık.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ: 32 yaşında erkek hasta, kliniğimize işitme azlığı ve ara sıra olan kulak akıntısı şikayetleri ile yaklaşık 2 yıl önce başvurmuş olup hastaya 16 ay önce sağ Timpanoplasti operasyonu uygulanmış. Operasyon sırasında orta kulakta var olan sklerotik plaklar temizlenmiş ve temporal fasya greft ile perforasyon kapatılmış. Postoperatif dönemde perforasyonun persistans göstermesi üzerine hastaya 6 ay önce sağ Endoskopik Butterfly Miringoplasti operasyonu uygulandı. Operasyon yaklaşık 1 saat sürdü ve başarılı idi. Postop 1. günde herhangi bir şikayeti olmayan hasta taburcu edildi. Postop 2. günde şiddetli başdönmesi ve dengesizlik şikayeti ile polikliniğe getirilen hastada yapılan fizik muayene ve Dix-Halpike testi sonrasında sağ posterior semisirküler kanal kaynaklı BPPV tespit edildi

TEDAVİ VE PROGNOZ: Hastaya kanalit repozisyon prosedürü uygulandı. 1 hafta sonrasında kontrole gelen hastanın şikayetleri tamamen düzelmisti ve kontrol Dix-Halpike testinin negatif olduğu görüldü. Hasta rekürrens açısından takip altında tutuldu. 6 aylık takip döneminde hastanın herhangi bir şikayeti olmadığı ve hastada rekürrens olmadığı görüldü.

YORUM: Kafa travması sonrasında BPPV görülmesi olası BPPV nedenleri arasındadır. Orta kulak cerrahisi sonrası BPPV görülmesi ise nispeten nadir bir durumdur. Biz de Miringoplasti sonrası başdönmesi şikayetleri olan hastalarda BPPV'nin etiyolojik faktör olabileceğinin akılda bulundurulması gerektiğini belirtmek istedik. Orta kulak cerrahisi de bir cerrahi travma olarak değerlendirilmeli ve BPPV düşünülen hastalarda kulak cerrahisi geçirip geçirmediğinin sorgulanması kanaatindeyiz.

Anahtar Kelimeler: Benign Paroksizmal Pozisyonel Vertigo, Miringoplasti, Timpanoskleroz, Cerrahi Travma



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1107

Gradenigo Sendromu

Nazim Bozan, Ahmet Faruk Kiroğlu, Mahfuz Turan, Abdurrahman Ayrıl, Abdulaziz Yalınkılıç
Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Van

AMAÇ:Kronik otitis mediayaya bağlı komplikasyonlar, orta kulak enfeksiyonunun orta kulak mukozasının ve temporal kemiğin havalı boşluklarının dışına yayılması sonucu ortaya çıkar. Gradenigo sendromu, petröz inflamasyon nedeniyle oluşur aynı zamanda petrözit olarak adlandırılır. Kronik otite bağlı abducens sinir paralizisi nadir bir komplikasyondur. Abducens paralizisi gradenigo sendromu, petröz apisit, kavernöz sinüs trombozu ya da lateral sinüs trombozunda görülebilir. Kronik otitis media komplikasyonu olarak nadir gelişen Gradenigo sendromlu olguyu literatüre katkı sağlama amacıyla sunduk.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Bu vakada sağ kulakta pürülan akıntı, postaurikuler apse ve aynı tarafta 6. kranial sinir paralizisi olan 9 yaşındaki kız çocuğu hasta sunuldu.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastaya yapılan mastoidektomi operasyonundan sonra şikayetleri düzeldi.

YORUM:Gradenigo sendromu kronik otite bağlı çok nadir fakat ciddi bir komplikasyondur ve tek taraflı baş ağrısı ve abducens paralizisi varlığında şüphe edilmeli. Tedavide kliniğe bağlı konservatif tedavi ile beraber radikal cerrahi planlanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Gredenigo, petrözit, kronik otitis media



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1108

Aktinomycesin çocuklardaki tonsil hastalıklarında herhangi bir rolü var mıdır?

Turhan San¹, Emre Gürkan², Barış Erdoğan³, Şeyma Özkanlı⁴

¹Medeniyet Üniversitesi, Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kbb kliniği, İstanbul

²Haydarpaşa Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kbb kliniği, İstanbul

³Bolvadin Devlet Hastanesi, Kbb kliniği, Afyonkarahisar

⁴Medeniyet Üniversitesi, Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Patoloji kliniği, İstanbul

AMAÇ: Çalışmamızın amacı tonsillektomi yapılan çocukların tonsil dokusunda Aktinomyces varlığını araştırmak ve Aktinomycesin rekürren tonsillitte ve obstruktif tonsiller hipertrofideki muhtemel rolünü saptamaktır.

GEREÇ VE YÖNTEM: Çalışmamız retrospektif olarak yapıldı. Toplam 103 çocuğa ait 206 tonsil materyali histopatolojik olarak analiz edildi. Materyallerin 66'sı erkek, 37'si kız çocuklarına aitti, ortalama yaş 7.14 idi. Tonsil materyalleri ameliyat endikasyonlarına göre obstruktif tonsiller hipertrofi (grup A) ve rekürren tonsillit (grup B) olmak üzere 2 gruba ayrıldı. Her bir gruptaki materyallerde Aktinomycesin varlığı histopatolojik olarak araştırıldı.

BULGULAR: Grup A'daki 7 hastada (12%) ve grup B'deki 2 hastada (4.44%) Aktinomyces saptandı. Aktinomycesli hastaların ortalama yaşı 8.44 (yaş aralığı 4-14) ve Aktinomyces saptanmayan hastaların ortalama yaşı 6.97 (yaş aralığı 2-17) idi. Aktinomyces saptanan tonsil materyalinin ortalama boyutu 3.76 mL, Aktinomyces saptanmayan tonsil materyalinin ortalama boyutu 2.68 mL idi. Aktinomyces saptanan tonsillerin boyutu Aktinomyces saptanmayan tonsil materyallerinin boyutuna göre daha büyük olarak bulundu ($p < 0.01$).

SONUÇ: Sonuç olarak Aktinomycesin varlığı ile obstruktif tonsiller hipertrofi ve rekürren tonsillit arasında anlamlı bir ilişki bulunamadı.

Anahtar Kelimeler: Aktinomyces, obstruktif tonsiller hipertrofi, rekürren tonsillit, tonsillektomi



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1109

Trakeal kanul aspirasyonu: olgu sunumu

İlker Burak Arslan, Dilara Tütüncü, Gökhan Akgül, İbrahim Çukurova
Tepecik Eğitim Ve Araştırma Hastanesi KBB Baş Boyun Cerrahisi Kliniği İzmir

AMAÇ:Trakeotomi komplikasyonu olarak da değerlendirilebilecek trakeal kanül aspirasyonlu bir olgu ile çocukluk çağı yabancı cisim aspirasyonlarının gözden geçirilmesi.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Ensefalosel nedeniyle postnatal 7. günde opere edilen ve sonrasında bilateral vokal kord paralizisi saptanması üzerine postnatal 1. ayda trakeotomi açılan 8 aylık kız hasta, dispne yakınması ile acil servise başvurdu. Anne kanül bakımı sırasında kanülün trakeal parçasının olmadığını fark etmiş. Yapılan muayenede kanülün kırık olduğu ve stomi çevresinin yoğun granülasyon ile kaplı olduğu görüldü. Olası aspirasyon şüphesiyle istenilen görüntüleme kanülün trakeal parçasının karina üzerinde olduğu saptandı.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Acil ameliyathane koşullarında genel anestezi altında bronkoskopi ile kanül iç parçası çıkarıldı. Entübe olarak çocuk yoğun bakıma devredilen hastaya 1 hafta sonra revizyon trakeotomi açıldı.

YORUM:Trakeal kanül gibi içinden hava akımının devam edebildiği yabancı cisim aspirasyonlarında klinik silik seyredabilmekte ve hastaneye başvurular gecikebilmektedir. Trakeotomi ile taburcu edilen hastalarda kanul bakımı eğitimi mutlaka detaylı olarak verilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Aspirasyon, trakeotomi, bronkoskopi



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1110

Büyük Damar Transpozisyonlu infant hastada subglottik stenozun balon laringoplasti yöntemi ile açılması

Kayhan Öztürk¹, Ömer Erdur¹, Fuad Sofiyev¹, İbrahim Özkan Önal², Ali Annagür³

¹Selçuk Üniversitesi, Kulak Burun Boğaz Ana Bilim Dalı, Konya

²Selçuk Üniversitesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon Ana Bilim Dalı, Konya

³Selçuk Üniversitesi, Çocuk Hastalıkları Anabilim Dalı, Konya

AMAÇ:Biz bu çalışmada 25 günlük büyük damar transpozisyonu nedeniyle opere olmuş ve sonrasında uzamış endotrakeal entübasyona bağlı subglottik stenoz gelişen bebek hastayı ve bundan dolayı uygulanan balon laringoplasti işlemini literatür eşliğinde sunmayı amaçladık. **OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:**Üç günlük bebek hastada d-transpozisyonu, 3 mm patent duktus arteriyozus (PDA), 5 mm atriyal septal defekt (ASD) saptanması üzerine hastaya cerrahi olarak tam düzeltme işlemi uygulanmıştı. Hasta postoperatif olarak 20 gün entübe kalmıştı. Postop 23. günde merkezimize sevk edilen hastanın yapılan fizik muayenesinde aktivite ile ve ağlama ile artan belirgin inspiratuar stridoru mevcuttu. Hastanın yapılan flexible endoskopik muayenesinde Myer ve Cotton subglottik stenoz derecelendirme skoru grade 3 olarak tespit edildi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hasta genel anestezi altında spontan ventilasyonu takiben işleme alındı. Subglottik stenozu görüldü ve balon stenozda larinks lümenine ilerletildi ve stenoz bölgesinde şişirildi. Balon yaklaşık 20 saniye (saturasyonu %90 lara düşene kadar) şişirilerek bekletildi. Hasta 1,2 dakika havalandırıldıktan sonra bu işlem 3 kez tekrarlandı. Yeterli açıklık elde edildiği görülmesi üzerine hasta uyandırıldı. İşlem sonrası entübasyon ihtiyacı olmadı. Hasta restenoz açısından 3 hafta boyunca haftada 1 kontrol edilerek takip edildi.

Takiplerinde hastada restenoz gelişmedi.

YORUM:Subglottik stenoz endolarinksin daralması ile birlikte seyreden, bebeklerde stridor ve solunum zorluğunun en yaygın nedenlerden biridir. Neonatal popülasyonda subglottik stenozun sadece % 0.24 insidansa sahip olduğu tahmin edilmektedir. Ancak konjenital kalp hastalığı olan bebekler daha yüksek risk taşımaktadır.Bu hastaların çoğu kardiyak ve solunumsal bozukluklar nedeniyle neonatal dönemde endotrakeal entübasyona ihtiyaç duymaktadırlar. Özellikle kardiyak cerrahiden sonra yüksek havayolu basıncına, geniş ve kafalı endotrakeal tüplere ihtiyaç vardır. Bu işlem subglottik stenoz gelişiminin en iyi bilinen risk faktörüdür. Subglottik stenoz edinilmiş ve konjenital olarak ikiye ayrılır. Edinilmiş vakaların %90' nı uzamış endotrakeal entübasyona bağlı olarak gelişir. Yetersiz büyüklükte trakeal tüp, multipl entübasyon, kaf basıncı, orotrakeal tüpün hareketi, solunum yolu enfeksiyonları ve başka nedenler endotrakeal entübasyona bağlı subglottik stenozun gelişimini kolaylaştırır. Balon kullanarak yapılan endoskopik tekniğin avantajı stenoza radial güç uygulanması sonucunda glottik travma ve restenoz şansının azaltmasıdır. Melissa Gomes ve Edson Junior' yaptığı çalışmada özellikle akut edinilmiş subglottik stenoz gelişen (yaklaşık 30 gün içerisinde) hastalara uygulanan balon laringoplastide başarılı ve tatminkar sonuçlar elde etmişler. Bizim olgumuzda da akut dönemde gelişen subglottik stenozlu hastanın tedavisinde balon laringoplasti yönteminin güvenilir ve efektif bir yöntem olduğu görüldü.

Anahtar Kelimeler: Larinks, entübasyon, balon laringoplasti, subglottik stenoz



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1111

Fetal ekstrakardiyak rabdomyom: Olgu sunumu

Muhammet Fatih Topuz¹, Tekin Bağlam², Adem Binnetoğlu², Mahmut Ozan Fındık², Berat Demir², Taceddin Muradov², Murat Sarı²

¹Sağlık Bakanlığı Tosya Devlet Hastanesi

²Marmara Üniversitesi Pendik Eğitim ve Araştırma Hastanesi

AMAÇ:Rabdomyomlar çizgili kaslardan köken alan ve daha çok kalpte görülen nadir bir tümördür. Ekstrakardiyak rabdomyomlar sıklıkla baş boyun bölgesinde genellikle de üst sindirim sisteminde görülmektedir. (1) Bu lezyonlar genellikle yavaş büyürler. Disfaji, ses kısıklığı, nefes darlığı veya takılma hissi ile sık sık başvururlar. Ekstrakardiyak rabdomyom yetişkin, fetal ve genital tipe ayrılabilir ve erişkin tipi en yaygın olanıdır. (2) Baş ve boyun rabdomyomlarında dengeli bir kromozom 15& 17 translokasyon geni bulunmuştur. (3) Fetal rabdomyom genellikle yumuşak doku içinde soliter kitle olarak veya baş ve boyun bölgesindeki mukozal alanlarda yerleşim gösterirler. Bu vakada da nadir görülen dilden larenkse uzanan bir fetal rabdomyom vakası sunulmuştur

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Term doğum olarak epidural anestezi altında sezaryen ile doğan hastanın doğar doğmaz yapılan muayenesinde solunum aktif ve doğal, APGAR skoru 8-10' du. Akciğerler dinlemekle normal olmakla birlikte sternal kleft mevcuttu. (Resim1a) Koanal atrezi veya yarık damak dudak saptanmadı. Ağız içinde ve dilden larenkse kadar uzanan değişik boyutlarda yumuşak doku kitleleri izlendi. (Resim1b)

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastanın sternal kleft onarımı ile eş zamanlı olarak dilden larenkse uzanan yumuşak doku kitlesi eksize edildi. (Resim 2a, 2b, 3) Postoperative yoğun bakımda entübe takip edildi. Postoperative 1. gününde nazogastrik sondadan oral beslenmeye başlandı.Postoperative 5. gününde ekstübe edildi. Patoloji sonucu rabdomyom olarak gelen hastanın 5 aylık takibinde nüks lehine bulgu saptanmadı.

YORUM:Hastamızda üst solunum yolunun çeşitli kısımlarında yer alan ancak solunum sıkıntısına neden olmayan veya oral alımı kısıtlamayan kitle mevcuttu. Konjenital oral kitlelerin ayırıcı tanısında teratomlar,enfefalosele, konjenital epulis, lenfatik malformasyonlar, hemanjiyomlar ve nöroektodermal tümörler yer almaktadır. (4) Vakamızda fizik muayene ve öykü ile ön planda teratom düşünüldü. Lezyonun total eksizyonu sonucu fetal rabdomyom olarak raporlandı. Yenidoğanda baş boyun kitlelerinde nadir olmakla birlikte rabdomyomlarda akılda tutulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: fetal rabdomyom, multifokal, total eksizyon



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1112

Üç Yaş Altı Adenotonsil Cerrahisinde Klinik Deneyimimiz

Berfu Kırmızıgül, Yüksel Olgun, Aslı Çakır, Taner Kemal Erdağ
Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, İzmir

AMAÇ:Kliniğimizde üç yaş altı çocuklarda yapılan adenoidektomi ve/veya tonsillektomilere bağlı ameliyat sırasında ve sonrasında oluşan komplikasyonları belirlemek. Ameliyat sonrası izlem süresi ve özelliklerini değerlendirmek.

GEREÇ VE YÖNTEM:Araştırmamız geriye dönük gözlemsel çalışma olarak yürütüldü. 2009-2015 yılları arasında kliniğimizde 36 ayın altında adenoidektomi ve/veya tonsillektomi ameliyatı uygulanan pediatrik hastaların kayıtlarına dijital bilgi yönetim sisteminden ulaşıldı. Hastaların demografik özellikleri, ameliyat endikasyonları, ameliyat özellikleri, ameliyat sonrası komplikasyonlar ve izlem özellikleri kaydedildi.

BULGULAR:Kliniğimizde 2009-2015 yılları arasında yaşı 36 ayın altında olan 186 hastaya adenoidektomi ve/veya tonsillektomi uygulandı. Bu hastaların 105'ini erkek, 81'ini kız hastalar oluşturdu. Adenoidektomi yapılan en küçük hasta 6 aylık, tonsillektomi yapılan en küçük hasta 14 aylıktı, hastaların ortalama yaşı 26,7 ay olarak hesaplandı. Yetmiş hasta tıkaçıcı uyku semptomları, 40 hasta tekrarlayan efüzyonlu otit, 7 hasta sık tonsillit, 69 hasta ortak sebepler nedeniyle opere edildi. 110 hastaya adenoidektomi, 74 hastaya adenotonsillektomi, 2 hastaya sadece tonsillektomi uygulandı. Sadece tonsillektomi yapılan hastaların birinin daha önce adenoidektomi öyküsü, diğer hastanın yarık damak öyküsü vardı. Hastaların 8'inde ameliyat sonrasında solunum sıkıntısı gelişip, 5 tanesi yoğun bakımda izlendi. Solunum sıkıntısı gelişen hastaların tümünde ameliyat öncesi tıkaçıcı solunum yakınması mevcut olup, 8 hastanın 7'sinde adenoid hipertrofisi %50'nin üzerinde, tonsil hipertrofisi ise +3 ve üzeri olarak saptanmıştı. İki hastada adenoidektomi sonrası erken dönemde kanama gelişti ve ameliyathanede posterior tampon konulup ikinci gün çekildi. 186 hastanın 17'sine komorbid hastalıklar eşlik ediyordu. Bunlardan, prosensefaliyle birlikte santral diabetes insipiduslu, kardiyak problemlere sahip Down sendromlu ve Rubinstein Taybi sendromlu birer olmak üzere toplam 3 hastada ameliyat sonrası solunum sıkıntısı gelişti. Motor-mental retarde olan 2 hasta ameliyat sonrasında izlem amacıyla yoğun bakıma alındı ancak komplikasyona rastlanmadı. Komplikasyon gelişen veya izlem amaçlı yoğun bakıma alınanlar dışında kalan 174 hastanın ameliyat sonrası ortalama serviste izlem süresi 1.16 gün olarak hesaplandı. Taburculuk sonrasında hiçbir hasta, ameliyata bağlı komplikasyonlar nedeniyle tekrar servise yatırılmadı.

SONUÇ:Geriye dönük bu çalışmada adenotonsil cerrahisi uygulanan 186, 3 yaş altı pediatrik hastanın 10'unda (%5.37) ameliyat sonrası erken dönemde komplikasyona rastlanmıştır. Ameliyat öncesi semptomlarının ciddiyeti, muayenede ileri düzeyde adenoid ve/veya tonsil hipertrofisi olması, kardiyak problemler başta olmak üzere ek hastalıkların olması göz önüne alınıp gerekli önlemler alınarak küçük yaşta pediatrik hastalarda da adenoidektomi ve tonsillektomi güvenle uygulanabilir.

Anahtar Kelimeler: adenoidektomi, tonsillektomi, pediatrik, hemoraji, solunum sıkıntısı



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1113

Çocuklarda adenotonsillektomilerden sonra rutin histopatolojik inceleme yapılmalı mıdır?

Ahmet Hamdi Kepekçi¹, Gökalp Dizdar¹, Zeynep Tatar²

¹Özel Meltem Hastanesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Bölümü, İstanbul

²Patomer Laboratuvar, İstanbul

AMAÇ:Dünya çapında pek çok kulak burun boğaz kliniğinde adenoidektomi ve/veya tonsillektomi uygulamalarında çıkartılan doku, maligniteyi araştırmak için histopatolojik (HP) olarak tetkik edilir. Ancak literatürde yapılan son çalışmalarda rutin olarak yapılan bu analizin gerekliliği tartışılmaktadır. Bizde bu tartışmalara katkıda bulunmak için kendi arşivimizde araştırma yaptık.

GEREÇ VE YÖNTEM:Ekim 2008 ve Temmuz 2015 tarihleri arasında kliniğimizde adenoidektomi ve/veya tonsillektomi ameliyatı olan 5- 16 yaş grubundaki 385 hastanın dosyaları retrospektif olarak tarandı.

Olguların yaş, cinsiyet, ameliyat endikasyonu ve histopatolojik bulguları kaydedildi.

Hastaların yaş ortalaması 8,4 idi. Kadın sayısı 165 (%42,9), erkek sayısı 220 idi (%57,1). Olgularımızdaki adenotonsillektomi sayısı x (%), tonsillektomi sayısı x (%), adenoidektomi sayısı ise x (%). Tonsillektomilerin 297'si (%77,3) kronik ve/veya rekürren enfeksiyon tanısıyla; adenoidektomili veya adenoidektomisiz tonsillektomilerin 87'si (% 22,68) üst solunum yolu obstrüksiyonu tanısıyla; 1'i (% 0,2) tonsil taşı tanısıyla gerçekleştirildikleri görüldü.

Tonsil asimetrisinin 9 (%2,3) olduğu, asimetriden başka klinik olarak hiçbir olguda malignite şüphesi düşünülmemiş. Cerrahi olarak çıkartılan sağ ve sol tonsil ve adenoid dokular usulüne uygun olarak HP analize gönderilmiş.

BULGULAR:HP inceleme raporlarında, hiperplazik lenfoid parankim ve malignite yönünde bulgusu olup olmadığına bakıldı.

Malignite bulgusu hiçbir olguda görülmezken; HP tanı tüm vakalarda hiperplazik lenfoid parankim (%100) olduğu görüldü. İnflamasyona göre değerlendirme yapıldığında ise yalnızca lenfoid hiperplazi içeren doku 197 (%51,2); yüzey epitelinde kronik inflamatuvar infiltrasyon hali 143 (%37,1) yüzey epitelinde mikst inflamatuvar infiltrasyon 45(%11,7) olarak bulundu.

SONUÇ:Literatürde tonsil dokusunun HP inceleme endikasyonunda benzer tartışmalar sürmektedir.

Tek taraflı tonsil büyüklüğü, adenoid doku ve tonsil üzerinde görünür lezyon varlığında; ya da anemnezinde baş ve boyun kanseri varsa, açıklanamayan kilo kaybı ve boyunda kitle varsa doku HP olarak incelenmelidir. Klinisyenin şüphe duymadığı adenotonsillektomi dokularının HP incelemesi endike değil diye düşünüyoruz. Endikasyon olmaksızın yapılan HP incelemesi hem mali kayıplara hem de klinisyenin zaman kaybına yol açmaktadır. Legal sebeplerde yapılan HP yerine makroskopik muayeneler tercih edilebilir.

Anahtar Kelimeler: Çocuklarda adenotonsillektomi, histopatolojik inceleme, malignite



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1114

Kronik ve rekürren tonsillitli çocuklarda vitamin ve eser element seviyeleri

Sule Demirci, Arzu Tuzuner, Ceyhun Cengiz, Ethem Erdal Samim
Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Kliniği, Ankara

AMAÇ:Bu çalışmada kronik ve rekürren tonsillitli çocuklarla sağlıklı çocukların bakır (Cu), çinko (Zn), demir (Fe), kalsiyum (Ca), magnezyum (Mg), vitamin A, vitamin E ve vitamin B12 kan seviyelerini karşılaştırmayı amaçladık.

GEREÇ VE YÖNTEM:Bu prospektif çalışma 2012-2014 yılları arasında gerçekleştirildi. Kulak burun boğaz kliniğinde takip edilen kronik ve rekürren tonsillit tanısı konulan 80 çocuk çalışmaya dahil edildi. Preoperatif hazırlık aşamasında kan bakır, çinko, demir, kalsiyum, magnezyum, vitamin A, vitamin E ve vitamin B12 ölçümleri yapıldı. Aynı dönemde herhangi bir rekürren enfeksiyon tanısı olmayan başka sebeplerle kulak burun boğaz kliniğine başvuran sağlıklı 46 çocuk kontrol grubu olarak kabul edildi. Çalışma grubuyla kontrol grubunun kan bakır, çinko, demir, kalsiyum, magnezyum, vitamin A, vitamin E ve vitamin B12 seviyeleri karşılaştırıldı.

BULGULAR:Çalışma grubu (Grup 1) ile kontrol grubu (Grup 2) arasında yaş ve cinsiyet yönünden istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktu. Grup 1'de ortalama serum bakır seviyesi grup 2'den istatistiksel anlamlı olarak daha yüksek bulundu ($p=0,026$). Ortalama serum Zn seviyesi Grup 1 de Grup 2 den hafif olarak düşük bulundu ancak aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmadı ($p=0.635$). Grup 2' nin ortalama serum Fe seviyesi Grup 1'den istatistiksel anlamlı olarak yüksek bulundu ($p=0,019$). Her iki grubun ortalama serum Ca, Mg, Vitamin A seviyeleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktu ($p>0.05$). Grup 1'in ortalama serum Vitamin E seviyesi grup 2' den istatistiksel anlamlı olarak daha yüksek bulundu ($p<0,001$). Grup 1'in ortalama serum vitamin B12 seviyesi grup 2 den daha yüksekti ancak aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmadı ($p=0.307$).

SONUÇ: Bu çalışmada kronik ve rekürren tonsillitli hastaların serum Zn, Ca, Mg, vitamin A, B12 seviyeleri ile kontrol grubu arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmazken Cu ve Vitamin E seviyeleri kontrol grubundan istatistiksel anlamlı olarak yüksek bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: eser element; tonsillit; vitamin



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1115

Endoskopik endonazal dakriyosistorinostomide nazal mukoza ile lakrimal kese arasında fibrin glue yardımıyla uç uca anastamoz

Seyit Mehmet Ceylan¹, Ceren Erdoğan Poyraz¹, Taylan Gün², Osman Fatih Boztepe³, Tevfik Sözen⁴

¹Düztepe Yaşam Hastanesi, Gaziantep

²Bahçeşehir Üniversitesi, KBB Ana Bilim Dalı, İstanbul

³Antalya Medical Park Hastanesi, Antalya

⁴Hacettepe Üniversitesi, KBB Ana Bilim Dalı

AMAÇ:Endoskopik endonazal dakriyosistorinostomi yapılan vakalarda fibrin glue kullanılarak nazal mukoza ve lakrimal kese flepleri arasında anastamoz ile total flep eksizyonunun karşılaştırılması

GEREÇ VE YÖNTEM:Prospektif olarak planlanan çalışmaya, 2011 ve 2014 yılları arasında unilaterale endoskopik endonazal dakriyosistorinostomi yapılan 158 hasta dahil edildi. Hastalar iki gruba randomize edildi. 79 hasta flep eksizyonu grubuna, 79 hasta ise korunan lakrimal kese flep grubuna dahil edildi. Postoperatif başarı, subjektif olarak epifora düzelmesi ve endoskopik olarak ostium açıklığının teyidi olarak belirlendi.

BULGULAR:Her iki çalışma grubunun da demografik ve klinik özellikleri benzerdi. Cerrahi başarı oranı, flep koruma grubunda istatistiksel olarak daha yüksekti (%92.4 vs. %81.0, p=0.035). Komplikasyon oranları yakındı.

SONUÇ:Fibrin glue kullanılarak yapılan lakrimal kese ve nazal mukoza anastomozu endoskopik DSR operasyonlarında başarı oranını arttırmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Endoskopik, dakriyosistorinostomi, fibrin glue, anastomoz



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1116

Gelişmekte olan bir ülkede çocuklara uygulanan intranazal kortikosteroid tedavisine uyumluluğu etkileyen faktörler

Baran Acar¹, Emre Ocak¹, Mehtap Acar², Deniz Kocaöz¹

¹Keçiören Eğitim ve Araştırma Hastanesi

²Dr.Sami Ulus Kadın Doğum, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi

AMAÇ:Çocuk hastalarda allerjik rinit (AR) tedavisinde intranazal kortikosteroid (İKS) tedavisine uyumsuzluğa neden olabilecek faktörlerin araştırılması.

GEREÇ VE YÖNTEM:Bu çalışma bir 3. basamak hastanede AR tanısı almış ve İKS tedavisi başlanmış çocuk hastalar üzerinde gerçekleştirilmiştir. Tanı sonrası tüm hastalara intranazal sprey şeklinde 30 gün boyunca mometazon furoat tedavisi verilmiştir. Tedavi sonrası yapılan kontrol muayenesinde çocuğun bakımından sorumlu kişi (ÇBK) tedaviye uyumluluğu etkileyebilecek faktörlerin sorgulandığı anket formunu ve Morisky Medikal Uyumluluk Anketini (MMUA-8) doldurmuştur. Her bir faktör MMUA-8 formuna göre skorlanmış ve tüm değişkenler istatistiksel olarak analiz edilmiştir.

BULGULAR:Çalışmaya yaş ortalaması 7.82 olan toplam 76 adet çocuk dahil edilmiştir. Ortalama MMUA-8 skoru 2.80 olarak hesaplanmıştır. Tedaviye uyumsuzluğa istatistiksel olarak anlamlı derecede neden olabilecek 1 faktör tespit edilmiştir: ÇBK'nin bakmakla yükümlü olduğu çocuk sayısı (p=0.011). Bunun yanı sıra MMUA-8 anketine verilen tüm cevaplara göre çalışmaya katılanların %71.51'inin tedaviye yüksek oranda uyumluluk gösterdiği görülmüştür.

SONUÇ:Klinisyen, bir tedavi planı oluştururken tedaviye uyumsuzluğa neden olabilecek faktörleri mutlaka göz önünde bulundurmalıdır. Hastanın demografik ve sosyokültürel durumu dikkate alınmalı ve ilacın verilme zamanı çocuğun günlük aktiviteleri göz önünde bulundurularak ayarlanmalıdır. Bunun dışında özellikle Türkiye gibi ÇBK'nin genelde anne olduğu ülkelerde çocuğun babası da anneye destek olacak şekilde tedavi planına dahil edilmelidir.

Anahtar Kelimeler: intranazal kortikosteroid, uyum, çocuk



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1117

intranazal kortikosteroid tedavisine uyumsuzluk nedenleri

Baran Acar, Emre Ocak, Deniz Kocaöz
Keçiören Eğitim ve Araştırma Hastanesi

AMAÇ:Allerjik rinit (AR) tedavisinde intranazal kortikosteroid (İKS) tedavisine uyumsuzluğa neden olabilecek faktörlerin araştırılması.

GEREÇ VE YÖNTEM:Bu prospektif çalışma hastanemiz Kulak Burun Boğaz kliniğine başvuran ve AR tanısı almış erişkin hastalar üzerinde gerçekleştirilmiştir. Orta veya ağır derece AR tanısı alan ve daha önce nazal sprey kullanmamış hastalar çalışmaya dahil edilmiştir. Tanı konduktan sonra her hastaya 30 gün boyunca mometazon furoat nazal sprey tedavisi başlanmıştır. Tedavi sonrası kontrol muayenelerinde her hasta tedavide uyumsuzluğa neden olabilecek faktörlerin sorgulandığı anket formunu ve Morisky Medikal Uyumluluk Anketini (MMUA-8) doldurmuştur. Tedaviye uyumu etkileyebilecek faktörler tek tek incelenmiş MMUA-8'e göre skorlanmış ve istatistiksel olarak analiz edilmiştir.

BULGULAR:Çalışmaya yaş ortalaması 32.5 (21-52) olan toplam 59 hasta dahil edilmiştir. Ortalama MMUA-8 skoru 3.64 olarak hesaplandı. Toplam 2 faktörün tedaviye uyumu anlamlı olarak etkilediği görülmüştür: bakmakla yükümlü olunan çocuk sayısı ($p=0.001$) ve tedaviden fayda görme durumu ($p=0.001$). İkidenden fazla çocuğa bakmakla yükümlü olan ve tedaviden fayda görmediğini düşünen hastaların tedaviye uyumsuzluklarının fazla olduğu tespit edilmiştir. Bunun dışında eğitim seviyesi yüksek olan hastaların daha uyumlu oldukları izlendi.

SONUÇ:Verilen ilaçlara uyumsuzluk hastalıklarının tedavi planı oluşturulurken genelde fazla önemsenmeyen bir konudur. Ancak klinisyenlerin daha iyi ve doğru sonuçlar alabilmeleri için uyumu etkileyebilecek faktörleri göz önünde bulundurmaları gerekmektedir. Bulgularımız ışığında hastaların, tedaviden fayda almadıklarını düşünseler bile devam etmeleri gerektiği yönünde uyarılmaları gerekmektedir. Ayrıca 2'den fazla çocuğa bakmakla yükümlü hastaların tedavi saatlerinin günlük aktivitelerine göre ayarlanmasının uygun olacağını düşünüyoruz.

Anahtar Kelimeler: intranazal kortikosteroid, uyum, yetişkin



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1118

DeneySEL Çalışma: Pasteuralla Moltacida Toksinin Sağlıklı Mukoza Üzerine Olan Etkisi

Mehmet Beyhan Balur¹, Mehmet Faruk Oktay², Ümit Taşkın², Salih Aydın², Kadir Yücebaş³, Serdar Altınay², Duygu Sultan Çelik²

¹Batman Bölge Devlet Hastanesi

²Bağcılar Eğitim Ve Araştırma Hastanesi

³Medical Park Hastanesi

AMAÇ: Pasteuralla moltacida bakterisi hayvanlarda pek çok hastalık etkeni olarak izole edilmektedir. Ayrıca hayvanlarda progressiv atrofik rinitin (PAR) etkeni olarak da karşımıza çıkmakta. Biz bu deneysel çalışmada hastalıktan sorumlu tutulan pasteuralla moltocida toksinin mukozaya üzerindeki etkisine baktık.

GEREÇ VE YÖNTEM: 12 rata 21 gün boyunca burun içine seyreltilmiş pasteuralla moltocida toksini verildi çalışma sonunda hayvanlar kurban edildi, burun içindeki mukozaya histopatolojik olarak incelendi ve skorlandı. Skorlar 5 üzerinden değerlendirildi; normal 0, minimal 1, hafif 2, orta 3, belirgin 4, şiddetli 5. Skorlamada skuamöz metaplazi, keratinizasyon, bazal tabaka dejenerasyonu, vasküler değişiklikler, konjesyon, inflamatuvar infiltrasyon, vasküler proliferasyon, glandüler atrofi olmak üzere 8 parametrede değerlendirildi. Skorlar spss ile korelasyon analizi yapıldı.

BULGULAR: Skorlar değerlendirildiğinde median değeri en yüksek olan parametre glandüler atrofide olduğu gözlemlendi. Toksinin glandüler atrofi üzerine belirgin bir etkisi mevcuttu diğer parametrelerin hepsinde median değeri 3 idi bu da toksinin belirgin şekilde PAR daki patolojik bulgular ile paralellik gösterdiği söylenebilir. Squamöz Metaplaz skorları ile keratinizasyon ($r_s=0.811$), bazal Tabaka Dejenerasyonu ($r_s=0.755$) ve konjesyon ($r_s=0.749$) skorları arasında; Bazal Tabaka Dejenerasyonu ile Squamöz Metaplazi ($r_s=0.75$), Keratinizasyon ($r_s=0.844$) ve Konjesyon ($r_s=0.796$) skorları arasında istatistiksel açıdan önemli ($p<0.01$) ilişkiler bulunmuştur. Bu ilişkilerin, pozitif yönlü güçlü ilişkiler olduğu görülmüştür. Keratinizasyon skorları ile konjesyon skorları arasındaki ilişkinin diğerlerinden daha güçlü olduğu görülmüştür ($r_s=0.938$).

SONUÇ: Bizim çalışmamızda; toksinin uygulandığı hayvanlarda histopatolojik kesitler incelendiğinde en yüksek skorun glandüler atrofide olduğu görülmüştür. Toksinin glandüler atrofide yol açarak mukus tabakasında incelme ile birlikte, dış etkilere açık bir mukozaya meydana getirebilir. Buna bağlı olarak squamöz metaplazi, keratinizasyona neden olabileceği ve bunun sonucunda hastalığın daha progressif bir hale gelebileceği düşünülebilir. Literatürde Pasteurella multocida toksini ile yapılan benzer çalışmaya rastlamadık ve izolasyon şartları olmayan laboratuvarlarda bakteri kullanmadan (Pasteurella multocida gibi) PAR modeli oluşturulabileceğini düşünüyoruz. Bu çalışmaya benzer çalışmaların kontrol grubu ile yapılması daha objektif veriler sağlayacaktır.

Anahtar Kelimeler: Atrofi, Bakteri, Deneysel, Rinit, Toksin,



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1119

İstanbul'da Allerjik Rinitli Hastalarda Uygulanan Deri Prick Test Sonuçları

Ahmet Hamdi Kepekçi¹, Gökalp Dizdar¹, Fuat Erel²

¹Özel Meltem Hastanesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Bölümü, İstanbul

²Balıkesir Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, Balıkesir

AMAÇ:Allerjik rinit (AR) tanı ve tedavisinde, en yaygın aeroallerjenlerin belirlenmesi önemli bir role sahiptir. Deri prick test (DPT) sorumlu aeroallerjenleri öğrenmek için ilk başvurulacak metot olarak önerilmektedir. Bu çalışmada İstanbul'da AR tanısı almış hastalarda DPT sonuçlarına göre saptanan aeroallerjenler, hastaların yaş, cinsiyet ve hastaneye başvurma dönemleriyle olan ilişkileri incelenmiştir.

GEREÇ VE YÖNTEM:Polikliniğimize Mart 2008 ile Ağustos 2015 tarihleri arasında, hapsirik, burun tıkanıklığı, sık ve sulu burun akıntısı, burunda ve gözlerde kaşıntı gibi yakınmalarla başvuran AR düşünülen hastaların 13 allerjenle DPT sonuçları retrospektif olarak değerlendirilmiştir. Allerjen olarak ağaç poleni (kızıl, fındık, huş), zeytin poleni, kızıl meşe poleni, ot poleni (domuz ayrığı, çayır yumağı, ingiliz çimi), tahıl poleni (yulaf, arpa, buğday, çavdar), yabancı ot poleni (pelin, kazayağı, dik çam otu, sinir otu), alternaria alternata, aspergillus fumigatus (AF), dermatophagoides farinae (DF), dermatophagoides pteronyssinus (DP), köpek epiteli, kedi epiteli ekstraktları kullanılmıştır. Hastalar yaş dekadlarına göre gruplara ayrıldı. 1.grupta 1-10 yaş arası hastalar; 2. grupta 11-20; 3. grupta 21-30; 4. grupta 41-50; 5. grupta 51 ve üstü yaş hastalar olarak gruplandırıldı.Kategori değişkenleri ki-kare testi ile karşılaştırıldı. Değişkenlere göre yapılan ortanca karşılaştırmalarında Mann-Whitney U testi kullanıldı. $p < 0,05$ anlamlı olarak kabul edildi.

BULGULAR:Toplam DPT yapılan 5489 hastanın 3031 (%55)'inde bir veya daha çok allerjene karşı pozitif yanıt görülmüştür, yaş ortalamaları 30 ± 16 'dır. 1874'ü (%62) kadın, 1157'si (%38) erkek idi. Kızıl meşe poleni kadınlarda, AF, DF, DP, köpek epiteli erkeklerde daha fazla pozitif olup cinsiyetler arasında anlamlı fark var iken, diğerlerinde yoktu. DF 1027 (%15), DP 908 (%13) en çok pozitif sonuç veren allerjenlerdi. Akarlardan sonra ağaç poleni karışımı 703 hastada (%10) pozitif idi. DPT pozitifliği en fazla 1267 (%58) 31-40 yaş grubunda görülürken, 50+ yaş grubunda DPT negatifliği en fazla 314 (%51) gözlenmiştir. pozitif olan hastaların yaş ortancaları karşılaştırıldığında sadece Köpek, kedi epitelleri, AF, ot poleni, DF,DP'de fark anlamlı idi. İlkbaharda test pozitiflikleri daha yüksek iken, DP, köpek ve kedi epiteline sonbaharda yüksekti ve farklar anlamlı idi. DF'ye pozitiflik tüm mevsimlerde yüksek oranda idi.

SONUÇ:AR tanısı konan hastalarda immun sisteminin uyarılmasına yol açan allerjenlerin bilinmesi, nüfus yoğunluğu ve nüfus sirkülasyonunun yüksek olduğu İstanbul'da, hastaların mevsimlere göre koruyucu hekimlik çalışmalarında ve hastalığın tedavisinde yol gösterici olacaktır.

Anahtar Kelimeler: allerjen, allerjik rinit, deri prick testi



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1120

Çocukluk ve Adelosan Çağında Migren ve Allerjik Rinit İlişkisi

Erdal Sakallı¹, Serhat Güler², Gözde Yeşil³

¹Gelişim Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Odyometri Bölümü, İstanbul

²Bezmialem Vakıf Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Nörolojisi Bölümü, İstanbul

³Bezmialem Vakıf Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genetik Hastalıkları Bölümü, İstanbul

AMAÇ:Çocukluk ve adolösan çağında migren ve allerjik rinit(AR) çok sık birliktelik göstermektedir. Bu çalışmanın amacı adolösan ve çocukluk çağındaki migrenli hastalarda allerjik rinit sıklığını, tedavi sonuçlarını ve klinik yaklaşımlarını değerlendirmektir.

GEREÇ VE YÖNTEM:Kasım 2012 ve Mayıs 2014 tarihleri arasında migren tanısı almış 146 hasta çalışmaya dahil edildi. AR için Kulak Burun Boğaz muayenesi, laboratuvar ve klinik değerlendirme yapıldı. Tüm hastalara ayrıntılı nörolojik muayene ve baş ağrısı ile ilgili bir anket yapıldı (PedMIDAS, Çocukluk migren maluliyet değerlendirmesi). Tüm hastalara PedMIDAS testi uygulandı ve ilk muayane (P0), üçüncü ay (P3) ve altıncı ay (P6) skorları hesaplandı.

BULGULAR:Çalışmaya katılan 146 hastanın 38 i erkek (%26) ve 108 i kız (%74) hasta idi. Yaş ortalaması 12.19 ± 2.6 yıldır. Hastaların 32 (%21.9) si AR tanısı aldı. PedMIDAS skor ortalamaları sırasıyla P0 (13.17 ± 8.54), P3 (7.39 ± 5.44) ve P6 (9.20 ± 6.76) olarak bulundu. Tedavi uyumsuzlukları sırasıyla P3 (%11.6) ve P6 (%26.7) olarak belirlendi. Tedavi uyumsuzluğu AR li hastalarda, AR olmayan hastalara oranla 5.18 kat daha yüksek bulundu.

SONUÇ:AR i olan migrenli hastalarda tedaviye uyum azaldığı için migren nedeniyle takip edilen hastaların AR için değerlendirilmesini önermekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Migren, Allerjik Rinit, Baş ağrısı, PedMİDAS skoru



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1121

Paranasal Tümörlerde Klinik Deneyimimiz

Emel Çadallı Tatar¹, Mehmet Murat Günay¹, Bülent Öcal¹, Güleser Saylam¹, Cem Saka¹,
Muharrem Dağlı², Mehmet Hakan Korkmaz³

¹Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kulak Burun Boğaz Kliniği Ankara

²Abant İzzet Baysal Üniversitesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı Bolu

³Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı Ankara

AMAÇ:Bu çalışmanın amacı seyrek görülen paranasal bölge tümörlerinin, kliniğimizin son 10 yıllık deneyiminde saptanan benign ve malign paranasal tümörleriyle, epidemiyolojisi, tedavi yöntemleri ve prognozunun literatür eşliğinde değerlendirilmesidir.

GEREÇ VE YÖNTEM:Retrospektif olarak 2006 ile 2015 yılları arasında Ankara Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kulak Burun Boğaz Kliniği'nde paranasal bölge tümörleri nedeniyle tedavi gören toplam 76 hasta incelendi.

Tanı, fizik muayene bulguları, radyolojik bulgular ve histopatolojik bulgular ile konuldu.

Hastaların tedavi modaliteleri dosya taramaları ile ortaya kondu.Hastalar kontrole çağrılarak nüks açısından değerlendirildi.

BULGULAR:Paranasal tümörler nedeniyle tedavi edilen 76 hastanın 49'u erkek(65,4%) 27'si ise kadındı(34,6%). 36 hastada malign, 40 hastada ise benign tümör mevcuttu. Malign tümörü bulunan hastaların yaş ortalaması 57,1(7-88) idi. Malign tümörlerde ilk sırada skuamöz hücreli karsinom(33,3%), 2.sırada lenfoma(19,4%), 3.sırada ise adenoid kistik karsinom(11,1%) tespit edildi. Malignitelerin en sık maksiller sinüs lokalizasyonundan(55,5%) kaynaklandığı görüldü. 27 hastaya primer tedavi seçeneği olarak cerrahi uygulanırken, bu hastaların 14'üne adjuvan radyoterapi, 7'sine ise adjuvan kemoradyoterapi verildi.Malign tümörlerde 5 yıllık mortalite oranı 52,1% olarak bulundu.

Benign tümörü bulunan hastaların yaş ortalaması ise 34,2 olup yaşları 8 ile 77 arasında değişmekteydi ve erkek/kadın oranı 2/1 idi. Benign tümörlerin en sık nazal kaviteden(27,5%) kaynaklandığı görüldü. En sık inverted papillom(42,5%) 2.sırada ise anjiofibrom(22,5%) mevcuttu. Benign tümörü bulunan hastaların tamamına cerrahi uygulandı.

SONUÇ:Paranasal bölge tümörlerine, seyrek görülmesi ve spesifik semptomlarının bulunmaması nedeniyle, erken tanı koymak zor olabilir. Bu nedenle malign tümörler genellikle ileri evrede tespit edilmektedir. Paranasal malignitelerin özellikle 6. dekat erkek hastalarda sık görüldüğü unutulmamalıdır. Tedavi amacıyla ise erken evre malign tümörlerde öncelikle cerrahi seçenekleri uygulanmakta ve ileri evre tümörlerde kombine tedavi modaliteleri tercih edilmektedir. Benign tümörlerde ise cerrahi tek seçenek olarak kullanılmaktadır. Hastalar daha sonra yakın takipte tutulmalı lokal kontrolü sağlanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: paranasal karsinom, paranasal tümörler, benign, malign



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1122

Anjiomatöz nazal polipli hastaların incelenmesi

Burhanettin Gönüldaş, Fatih Çelenk, Semih Mumbuç, Muzaffer Kanlıkama
gaziantep üniversitesi kbb baş-boyun cerrahisi anabilimdalı

AMAÇ:Anjiomatöz nazal polipli hastaların değerlendirilmesi ve tedavi yaklaşımlarının belirlenmesi

GEREÇ VE YÖNTEM:Gaziantep üniversitesi KBB anabilimdalında 2000-2015 yılları arasında tedavi edilen 4 anjiomatöz nazal polipli hastanın verileri retrospektif olarak incelendi.

Hastaların görüntüleme yöntemleri, intraoperatif bulguları ve takipleri değerlendirildi.

BULGULAR:4 hasta da burun tıkanıklığı nedeniyle başvurdu. Bir hastada aynı zamanda rekürren burun kanaması şikayeti mevcuttu. Paranazal sinüs tomografileri incelendiğinde içerisinde yeryer kalsifiye alanlar içeren, osteomiyatal kompleksi kapatan yumuşak doku dansiteleri görüldü.4 hastada tek taraf nazal kavitede polipoid oluşum görüldü.İntraoperatif değerlendirmede tek taraflı, vasküler yapılar içeren,kanamalı polipoid dokular görüldü.Eksizyon sırasında belirgin bir hemoraji görülmedi. Patolojik incelemelerde ektazik ve konjesyone damar kesitleri içeren polipoid genişleme izlendi. Hastaların 10 yıllık takiplerinde rekürrens gözlenmedi.

SONUÇ:Nazal anjiomatöz polipler inflamatuvar nazal poliplerin ayrı bir varyantıdır.Klinik olarak antrakoanal poliplere benzer özellikler göstermekle birlikte içerdikleri ektatik damar yapıları nedeniyle burun kanamalarına yol açabilmektedirler.Bizim serimizde eksizyon sonrası nüks görülmemiştir.

Anahtar Kelimeler: nazal polipozis,anjiomatöz nazal polip, antrakoanal polip.



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1123

Primer Sfenoid Sinüs Schwannomu

Cem Saka, Muharrem Dağlı, Sümeyra Doluoğlu, Esmâ Altan
Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kulak Burun Boğaz Kliniği, Ankara

AMAÇ:Schwannomlar sinir kılıfının schwann hücrelerinden köken alan benign tümörlerdir. Vücudun herhangi bir yerinde görülebilmelerine rağmen en yüksek insidans %38-45 ile baş-boyuna aittir. Ancak burun ve paranasal sinüslerde görülmesi ve yayılımı oldukça nadirdir (< % 4). Biz bu olguda sfenoid sinüsü doldurup nazofarenkse doğru uzanan schwannomanın tedavisi ile ilgili klinik deneyimimizi sunduk.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Kliniğimize başvuran 25 yaşındaki bayan hastanın 1,5 aylık geçmeyen boyun ağrısı şikayeti mevcuttu. Hastanın burun ve göz problemi yoktu, oftalmolojik muayenede anormal fiziksel bulgu tesbit edilmedi, nörolojik muayenesi normaldi. Sinonazal endoskopik muayenede nazal kavitede herhangi bir patolojik bulgu ve nazal deformite yoktu, nazofarenks sağ posterosuperolateral duvarında öne doğru itilme dikkat çekiciydi. Nazofarenks MR'ında sağda en geniş yerinde 51x35x44 mm büyüklüğünde lobüle kontürlü pontoserebellar bölgeye uzanım gösteren T1a serilerde hipointens, T2a serilerde heterojen hiperintens izlenen ve belirgin kontrastlanan kitle lezyonu izlendi. Paranasal BT'sinde sağ petröz apex düzeyinden karotis kanalına, sfenoid sinüse, lateral faringeal resese uzanan klivus ve komşu kemikleri ekspanse ve destrükte eden nazofarenks hava sahasını sağ superolateralden daraltan lobüle kontürlü kitle lezyonu görüldü.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastanın sağ posterosuperolateral nazofarenksi ve sağ sfenoid sinüsü dolduran tümörü fonksiyonel endoskopik sinüs cerrahisi yardımı ile tamamına yakın olarak çıkarıldı, sfenoid sinüs ostiumunun yaklaşık 3 mm inferiorundan, sinüs medial duvarına yakın insizyon yapılarak kitle içerisine düşüldü. Ardından insizyon inferiora doğru genişletildi, karotis pulsasyon ve dopler yardımı ile kitle eksize edildikçe tanındı, kavernöz sinüs lateral ve mediali tamamen temizlendi, ancak karotis ve kavernöz sinüsü 270 derece sarması nedeniyle kavernöz sinüsün posterioruna dönen kısmı bırakıldı. İntraoperatif kan transfüzyonu yapıldı. Postoperatif komplikasyon olmadı. Patolojik tanı "schwannoma" olarak raporlandı. Kontrol görüntüleme yapıldı. Hastanın 5 aylık takibinde nüks gelişmedi.

YORUM:Sfenoid sinüsün schwannomu son derece nadirdir, periferik sinir kılıfı schwann hücrelerinden köken alır. 3. ve 6. kranial sinir paralizileri ile belirti verebildiği gibi bizim olgumuzda olduğu gibi asemptomatikte olabilir. Tedavisinde kafa tabanı cerrahisi teknikleri kullanılır, bu tekniklerdeki güncel gelişmeler ile bu nadir tümör beyin omurilik sıvısı kaçağı gibi komplikasyonlar olmadan, güvenle endoskopik olarak çıkarılabilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Schwannoma, Sfenoid sinüs, Kafa tabanı cerrahisi, Endoskopik cerrahi



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1124

Septoplastinin Nadir Bir Komplikasyonu: Sfenoid Sinüs Yaralanmasına Bağlı Pnömocefali ve Rinore

Engin Dursun¹, Suat Terzi¹, Abdulkadir Özgür¹, Fatma Beyazal Çeliker², Münir Demirci¹

¹Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Tıp Fakültesi, KBB Ana Bilim Dalı, Rize

²Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Tıp Fakültesi, Radyoloji Ana Bilim Dalı, Rize

AMAÇ:Septoplasti kulak burun boğaz alanında en sık yapılan ve genellikle güvenli bir cerrahi prosedür olarak görülmesine rağmen, zaman zaman hayatı tehdit edici komplikasyonlar gelişebilmektedir. Bu olguda septoplasti esnasında sfenoid sinüs arka duvar travmasına bağlı gelişen pnömocefali ve rinore olgusu sunulmuştur.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:48 yaşında bayan hasta dış merkezden tarafımıza septoplasti sonrası meydana gelen yaygın baş ağrısı ve rinore şikayeti ile sevk edildi. Hastanın radyolojik görüntülemesinde sfenoid sinüs arka duvarında fraktür hattı ve özellikle frontal bölgede yagın pnömocefali görünümü mevcuttu. Endoskopik muayenesinde sfenoid sinüs arka duvarının travmatize edildiği ve sinüs içerisinden BOS geldiği görüldü.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastanın sfenoid sinüs arka duvarındaki defekt, alınan yağ ve fasya lata grefti ile çok katmanlı olarak rekonstrükte edildi. BOS gelişi kesilen hastanın baş ağrıları zaman içinde azaldı. 6 aydır takibimizde olan hastada herhangi bir problem izlenmedi.

YORUM:Septoplasti genellikle basit bir cerrahi operasyon olarak görülmele beraber, ameliyat esnasında anatomik yapılara hakimiyetin kaybolması yada kontrolsüz cerrahi alet kullanılması durumunda ciddi komplikasyonlar gelişebilmektedir. Postoperatif dönemde gelişen baş ağrısı komplikasyon habercisi olabileceğinden dikkate alınmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Septoplasti, Pnömocefali, Rinore



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1125

Tam Kat Nazal Defektin Onarımı: Olgu Sunumu

İbrahim Erdim

Erbaa Devlet Hastanesi, Kulak-Burun-Boğaz Birimi, TOKAT

AMAÇ:Tam kat nazal defektin onarımında üç kat(mukoza, kartilaj ve cilt) şeklinde uygulanan rekonstrüksiyon tekniğini paylaşmak

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Altmış iki yaşında bayan hasta yaklaşık 1 yıldır burundan nefes alamama şikayetiyle polikliniğe başvurdu. Hastanın yapılan muayenesinde sol infraorital bölgenin 3 cm inferiorunda 0.5 cm çapında ve sol lateral nazal duvarda 1.2 cm çapında toplam iki adet üzeri krutlu kırmızı renkli maküler lezyon gözlemlendi. Ayrıca sol nazal vestibülde alar kartilajın mukozal yüzeyinde nazal kavite girişini belirgin derecede kapatan üzeri nekrotik yaklaşık 1 cm boyutlu bir kitle saptandı. Sol nazolabial sulkus üzerindeki ciltte "Y" şeklinde bir insizyon skarı gözlemlendi. Hastanın yaklaşık 2 yıl önce insizyon skarının olduğu bölgeden tümör nedeniyle opere olduğu bilgisi alındı. Dış merkezde opere olmuş olan hastanın önceki biyopsi raporu istendi ve her üç lezyon bölgesinden insizyonel biyopsi alındı. Önceki operasyondan elde edilen spesmenin ve alınan insizyonel biyopsilerinin patoloji sonuçları bazal hücreli hücreli karsinom geldi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Her üç lezyonun da etrafı minimum 0,5 cm cerrahi sınır olacak şekilde işaretlendi. Sol alar kartilajın lateral krus bölgesi medial krusa 0,7 cm kalacak şekilde tam kat eksize edildi. Bu eksizyona işaretlenen bölgeler de eklendi. Eksizyonun derinliği fasiyal arter ve mimik kaslarına kadar genişletildi. Spesmen tek parça olarak çıkarıldı. Alar kartilaj defektinin onarımı için nazal septumdan "L strut" bırakılarak dikdörtgen şeklinde bir kartilaj alındı. Mukozal yüzeyin onarımı için ön koldan parsiyel kalınlıkta cilt eksize edildi. Önce mukozal açıklık bu cilt yardımıyla onarıldı. Üzerine septumdan alınan kartilaj alar kartilajın kalan kısmına ve nazal tabana suture edilerek yerleştirildi. Mukozal yüzeye yerleştirilen cilt ile kartilaj birbirlerine transfiksiyon süturleriyle sabitlendi. Cilt defekti ise çevrilen nazolabiobukkal flep ile onarıldı. Bu esnada fasiyal arter ve dallarının korunmasına özen gösterildi. Mukozal yüzeyinde onarımında 4.0 vikril, cilt defektinin süturasyonunda 4.0 prolen kullanıldı. Sol nazal kaviteye antibiyotik pomad emdirilmiş tülgre tampon konuldu. İlk bir hafta günlük pansuman, sonrasında iki günde bir pansuman yapıldı. Prolen süturlerin bir kısmı 10.günde kalan kısmı ise ikinci haftada alındı. Kontroller esnasında ön koldan alınan cildin alar kartilajın serbest kenarındaki yaklaşık 0.3 cm'lik kısmında 3.günde nekroz geliştiği gözlemlendi. Sekiz gün boyunca günlük debridman ve avivasyon yapıldı. Patoloji sonucunda minimum 0.2 cm cerrahi sınır gözlemlendi. Birinci, altıncı ve onikinci ayda yapılan kontrollerde nüks gözlenmedi ve hastanın nefes almasında problem olmadığı belirtildi.

YORUM:Tam kat nazal defektin onarımında komplike cerrahi yaklaşım gerekmektedir. Bu esnada kullanılan greft veya fleplerin başarılı olması için arteriyel yapının korunması önemlidir. Nekroz geliştiğinde tekrarlayan debridman ve avivasyon gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Nazal defekt, debridman, avivasyon



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1126

Nazofarenkste Kavernöz Hemanjiom Olgusu

Sibel Yıldırım¹, Nurlan İsayev¹, Vedat Taş¹, Hasay Guliyev¹, Zahide Çiler Tezcaner¹, Sibel Perçiner², Süha Beton¹

¹Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara

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

AMAÇ:Hemanjiomlar hızlı endotelial hücre proliferasyonu ile karakterize, en sık görülen konjenital lezyonlardır. Histolojik olarak kapiller, kavernöz, mikst, profileratif ve infiltratif hemanjiom şeklinde gruplara ayrılır. Hemanjiomların %65'i baş boyun bölgesi yerleşimlidir. Baş boyun bölgesinde sıklıkla dudak, perioral cilt, burun ve göz kapakları gibi kutanöz yüzeylerde gözlemlenir. Nazofarenkste görülmesi nadirdir. Bu olgu sunumunda seröz otitis media ile prezente olan nazofarenks kavernöz hemanjiomu tartışılmıştır.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Otuz yedi yaşında erkek hasta kliniğimize işitme azlığı, sol kulakta tıkanıklık ve ağrı hissi ile başvurdu. Otoskopide sol timpanik membran mat, yapılan endoskopik muayenede nazofarenks posterior duvarda mukozal kabarıklık izlendi. Diğer kulak burun boğaz muayeneleri doğal olan hastanın timpanogramında sol kulak ölçümleri (Tip B Timpanogram) seröz otitis media ile uyumlu geldi. Hastanın nazofarenks manyetik rezonans görüntülemesinde nazofarenks posterior duvarında milimetrik kistler saptandı.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastaya verilen medikal tedavi ile seröz otitis media geriledi. Hastanın nazofarenks yerleşimli lezyonundan biyopsi alındı. Histopatolojik incelemede epitel altında lümenleri eritrosit ile dolu, dilate görünümde, endotel hücreleri ile dōşeli değişik boyutlarda vasküler proliferasyon gösteren mukoza örnekleri izlendi. Bu bulgularla kavernöz hemanjiom tanısı konuldu. Erken postoperatif dönemde şiddetli burun kanaması olan hastaya posterior tampon konularak kanama kontrolü sağlandı. Hasta takibe alındı.

YORUM:Posterior farengeal duvarda yerleşen kavernöz hemanjiom nadir görülen bir lezyondur. Klinik prezentasyonu, endoskopik ve radyolojik görüntüsü ile malign tümörleri taklit edebilir. Bu olgu sunumunda nadir görülmesine rağmen iyi sınırlı, solid, hipervasküler nazofarengeal kitlelerin ayırıcı tanısında kavernöz hemanjiomların yer alması gerektiğini vurgulamak istedik.

Anahtar Kelimeler: Nazofarenks, kavernöz hemanjiom, baş boyun



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1127

Açık Rinoplasti İle Tedavi Edilen Nazal Dermoid Kist

Fatih Arslan, Mert Cemal Gökgöz, Hamdi Taşlı, Murat Timur Akçam
Gülhane Askeri Tıp Akademisi Kulak Burun Boğaz Ana Bilim Dalı, Ankara

AMAÇ:Nazal dermoid sinüs kisti nadir görülen bir doğumsal orta hat anomalisidir. Tüm dermoid kistlerin %1-3'ünü, baş-boyun yerleşimli dermoid kistlerin ise %11-12'sini oluşturur. Bu olgu sunumunda burunda şekil bozukluğu şikayetiyle başvuran ve nazal dorsumda fistül ağzı izlenen hastada açık rinoplasti ile tedavi edilen nazal dermoid kist olgusu sunulmaktadır.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:21 yaşında erkek hasta, yaklaşık 10 yıldır mevcut olan burunda şekil bozukluğu ve burun sırtından zaman zaman olduğunu ifade ettiği kötü kokulu akıntı şikâyetleriyle başvurdu. Daha önce herhangi bir yüz travması veya benzer aile öyküsü olmayan hastanın fizik muayenesinde hump formasyonu ve dorsumda cilde ağızlaşan fistül ağzı izlendi. Kemerli burun görünümünün kisti şüphelendirdiği ve bu muhtemel kistin burunda yaptığı kemik destrüksiyonunu görmek amacıyla BT, kistin boyutları ve dorsumda kapalı gibi görünen delikle devamlılığı ve intrakranyal uzanım olup olmadığını görüntülemek amacıyla da MR istendi. MR görüntülerinde intrakranyal uzanım olmayan hastaya açık rinoplasti tekniğiyle kist eksizyonu ve nazal rekonstrüksiyon yapılmasına karar verildi. Genel anestezi altında açık rinoplasti ile kist ve fistül traktı total olarak eksizye edildi ve ardından nazal rekonstrüksiyon yapılarak operasyonu tamamlandı. Patoloji sonucu dermoid kist gelen hastanın yapılan 3 aylık kontrollerinde herhangi bir soruna rastlanmadı ve estetik açıdan tatmin edici bir sonuç alınmış oldu.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Genel anestezi altında açık rinoplasti ile kist ve fistül traktı total olarak eksizye edildi ve ardından nazal rekonstrüksiyon yapılarak operasyonu tamamlandı. Patoloji sonucu dermoid kist gelen hastanın yapılan 3 aylık kontrollerinde herhangi bir soruna rastlanmadı ve estetik açıdan tatmin edici bir sonuç alınmış oldu.

YORUM:Nazal dermoid kist nadir görülen konjenital bir patolojik oluşum olmakla beraber, şüphelenildiğinde dikkatli bir fizik muayene ve görüntüleme yöntemlerinin birlikteliğiyle tanısı zor değildir. Tanısı genelde erken yaşlarda konulsa da, bazı olgularda tanı gecikebilir. Tedavisi cerrahi olup kistin total eksizyonu gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: dermoid kist, açık rinoplasti, nazal



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1128

Nazal Kavite Yerleşimli Pleomorfik Adenom

Neslihan Yaprak¹, Melda Bölükbaş¹, İrem Hicran Özbudak², Alper Tunga Derin¹

¹Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, KBB-BBC Ana Bilim Dalı, Antalya

²Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Ana Bilim Dalı, Antalya

AMAÇ:Pleomorfik adenom tükrük bezinden kaynaklanan benign tümörlerdendir. Genellikle majör tükrük bezlerinden köken alan bu tümörlere en sık parotis bezinde rastlanır. Minör tükrük bezlerinden de köken alabilen bu kitleler nazal kavitede oldukça ender görülür. Biz burada bir olgu eşliğinde, nazal kavite yerleşimli kitlelerin ayırıcı tanısında, pleomorfik adenomunda akılda tutulması gerektiğini vurgulamayı amaçladık.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Altmış bir yaşında kadın hasta, burun tıkanıklığı şikayeti ile polikliniğimize başvurdu. Öyküsünde şikayetlerinin yaklaşık 4 yıl önce başladığı ve giderek artış gösterdiği öğrenildi. Bu yakınmasına ek olarak 2 ay önce damakta şişlik başladığını ifade etti. Yapılan endoskopik muayenesinde sağ nazal kavite tabanında düzgün sınırlı, pembe-mor renkli kitlesel lezyon izlendi. Oral kavite muayenesinde ise sert damak sağ orta kesiminde yaklaşık 1,5*1,5cm boyutunda şişlik izlendi. Palpasyonda kitlenin sert, mobil olduğu farkedildi. Hastanın yapılan manyetik rezonans görüntülemesinde(MRG) sağ nazal kavitede, alt meatusda yerleşimli, heterojen kontrast tutulumu gösteren kitlesel lezyon izlendi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastaya biopsi yapıldı. Histopatolojik inceleme sonucu pleomorfik adenom olarak raporlandı. Bunun üzerine endoskopik olarak kitlenin total eksizyonu yapıldı. Operasyon sırasında kitlenin nazal kavite alt duvarını erode ederek sert damağa uzandığı, ancak sert damak mukozasında herhangi bir defekt yaratmadığı izlendi. Postoperatif dönemde herhangi bir komplikasyonla karşılaşmayan hasta, takibinin 5. ayında ve nükse ait herhangi bir bulgusu bulunmamaktadır.

YORUM:Epitelyal ve myoepitelyal hücrelerden köken alan pleomorfik adenomların yaklaşık %8-10'u minör tükrük bezlerinden kaynaklanır. Bunların sadece %1'inden azına nazal kavitede rastlanır. Genellikle burun tıkanıklığı ile bulgu verirken, burun kanaması, eksternal nazal deformite, ağrı, sert damakta şişlik daha az görülen bulgulardandır. En sık 5-6. dekatta bu tümörlere rastlanır. Tanıda görüntüleme oldukça faydalıdır. Bilgisayarlı tomografi ile kemik destrüksiyonu yapıp yapmadığı ortaya konulurken, MRG'de T1 ağırlıklı sekanslarda izointens heterojen kitle ile karşılaşılır. Tedavide kitlenin total eksizyonu esastır. Endoskopik cerrahi ilk seçenektir. Tümörün boyutuna ve lokalizasyonuna göre lateral rinotomi de tercih edilebilir.

Anahtar Kelimeler: NAZAL KAVİTE, PLEOMORFİK ADENOM, MİNÖR TÜKRÜK BEZİ



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1129

Sfenokoanal polip: Nadir olgu

Abdulaziz Yalınkılıç, Abdurrahman Ayrıl, Mahfuz Turan, Mehmet Fatih Garça, Hakan Çankaya
Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Van/Türkiye

AMAÇ:Sfenoid sinüsten kaynaklanıp sfenoetmoidresesi genişleterek koanaya,nazofarenkse ve orofarenkse kadar ilerleyebilen kistik polipoid ve nadir görülen oluşumlara sfenokoanal polip denir. Tedavide başarısızlığa rastlanabilir. Olgu literatür eşliğinde sunuldu.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:13 yaşında erkek hasta burun tıkanıklığı, burun akıntısı ve horlama şikayetiyle polikliğinimize başvurdu. Hasta yaklaşık 2 yıl önce sol sfenokoanal polip nedeni opere edilen olgunun anterior rinoskopik muayenesi doğal izlendi, endoskopik muayenede her iki orta konka ile septum arasında koanaya doğru uzanan polipoid dokular izlendi poliplerin sfenoetmoidal resesten kaynaklandığı izlendi

TEDAVİ VE PROGNOZ:Transnazal endoskopik yaklaşımla bilateral sfenokoanal polip pedikülünden punch yardımı ile eksize edildi ve ve sfenoid sinüs ostiumu genişletildi. Postoperatif 4 aylık dönemde nüks bulgusuna rastlanmadı.

YORUM:Tedavide transnazal endoskopik sinüs cerrahisi son zamanlarda sık kullanılır. Sfenoid sinüs içindeki hayati yapıların komplikasyon riskinden dolayı tedavide çoğu zaman eksiklikler yaşanmaktadır. Sfenoid ostiumu genişletilmesi ihmal edilmemeli ve sinüs içerisinde kalan kistik kısım çıkarılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Sfenokoanal polip, nüks, sfenoid sinüs cerrahisi



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1130

Kavernöz sinüs trombozu ile birlikte fasiyal paraliziye neden olan sinonazal mukormikozis

Doğan Atan, Ali Rıza Yamur, Kürşat Murat Özcan, Mehmet Ali Çetin, Serdar Ensari, Hüseyin Dere
Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB Kliniği, Ankara

AMAÇ: Sinonazal mukormikozis genellikle immün yetmezlik ve/veya diabetes mellitusu olan hastalarda görülen hızlı, destrüktif seyir gösteren, ölümcül bir invaziv fungal hastalık formudur. Bu yazıda, tek taraflı periferik fasiyal paralizi ile birlikte kavernöz sinüs tutulumuna bağlı olarak tek taraflı oftalmoplejisi olan sinonazal mukormikozis olgusu güncel literatür eşliğinde sunulmuştur

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ: 59 yaşında erkek hastanın ateş, baş ağrısı, burun akıntısı, burun tıkanıklığı, yüzünün sağ tarafında kuvvet kaybı, sağ gözde ileri derecede görme kaybı, çift görme ve sağ kulakta akıntı şikayetleri vardı. Endoskopik muayenede sağ nazal kavitede sekresyon ile beraber nekrotik dokular izlendi. Kranial magnetik rezonans anjiyografi ve venografi incelemelerinde, sağda internal juguler venin kafa kaidesi çıkışından sonra akımın izlenmediği görüldü. Ayrıca sağ fasiyal sinirde periferik sinir paralizi mevcuttu.

TEDAVİ VE PROGNOZ: Endoskopik sinüs cerrahisi yapılarak nekrotik dokular temizlendi. İntraoperatif frozen incelemesinin mukormikozis ile uyumlu olması nedeniyle geniş cerrahi debritleme yapıldı. Operasyon sonrası sistemik amfoterisin-B tedavisi başlandı. Hasta 5 aydır takip edilmektedir ve fasiyal paralizi düzelmiştir. Medikal tedavisi devam etmektedir. Nüksü düşündürecek semptom ve bulguya rastlanılmamıştır.

YORUM: Literatürde sinonazal mukormikozis ile birlikte kavernöz sinüs trombozlu olgular bildirilmiştir. Sinonazal mukormikozis ve kavernöz sinüs trombozu dışında, olgumuzda periferik fasiyal paralizi bulunması nedeniyle literatürde ilktir.

Anahtar Kelimeler: mantar, nazal kavite, kavernöz sinüs, fasiyal sinir



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1131

Pterigopalatin Fossa ve Kavernöz Sinüse Endoskopik Endonazal Transpterigoid Yaklaşım

Umut Erdoğan, Bülent Karıcı, Sercan Göde, Raşit Midilli, İsa Kaya
Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları AD

AMAÇ:Pterigopalatin fossa ve kavernöz sinüse transnazal endoskopik yolla ulaşım halen gelişmekte olan bir cerrahidir. Bu yaklaşımlar schwannoma rezeksiyonu, vidian nörektomi, internal maksiller arter ligasyonu, lenfoma ve rabdomyosarkomda biyopsi amaçlı ve sinonazal tümörlerin rezeksiyo-nunda, hipofiz tümörlerinde, menenjiomlarda ve nazofariks tümörlerinde kullanılmaktadır. Minimal invaziv bir yaklaşımla çevredeki önemli nörovasküler yapılar büyük oranda korunmaktadır. Bu ça-ışmada taze kadavralar üzerinde pterigopalatin fossa ve kavernöz sinüsde yerleşen nöral ve vasküler yapıların seyri, birbirleriyle olan ilişkisi ve komşuluklarını endonazal endoskopik yaklaşımlarla ortaya konmak amaçlanmaktadır.

GEREÇ VE YÖNTEM:Ege Üniversitesi Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı'nda 10 adet taze kadavra üstünde endoskopik endonazal transpterigoid cerrahi prosedürü yaklaşımı ile 0 ve 45 derecelik endoskoplar kullanılarak 20 pterigopalatin fossa ve kavernöz sinüs anatomisi incelendi. Anterior nazal spin ile sfenopalatin foramen arası, anterior nazal spin ile vidian kanal başlangıcı arası, sfenopalatin foramen ile vidian kanal başlangıcı arası, sfenopalatin foramen ile koananın üst ucu ortası arası ve östaki tüpü girişi lateral duvardan internal karotid arter petröz segmentine kadar olan uzaklıkla ilgili ölçümler yapıldı.

BULGULAR:On adet taze kadavra üzerinde yapılan endoskopik endonazal transpterigoid cerrahi sırasında yapılan ölçümlerde anterior nazal spinden sfenopalatin foramen girişine kadar olan mesafe 60.9 mm (SD:1.55), anterior nazal spinden ile vidian kanal girişine kadar olan mesafe 65.4 mm (SD:1.53), vidian kanal ile sfenopalatin foramen arası mesafe 6.3 mm (SD:0.47), sfenopalatin foramen ile koana üst ucu orta noktası arası mesafe 18.3 mm (SD:1.38), östaki tüpü girişi lateral duvarı ile internal karotid arter petröz segmenti arası mesafe 19.5 mm (SD:1.14) olarak bulundu. Kadavraların %25'inde internal karotid arterde dehisans izlendi. Kadavraların %60'ında kavernöz internal karotid arter anterior prominansı belirgin, %40'ında posterior karotid prominans belirgin ve %35'inde kavernöz internal karotid arterin sfenoid sinüs lateral duvarında tüm seyrinin belirgin olduğu gözlemlendi.

SONUÇ:Pterigopalatin fossa ve kavernöz sinüs, kafa tabanı, orta-lateral kranial fossa, orbita, nazal kavite ve infratemporal fossayla ilişkili birçok neoplazmın kaynaklanabileceği küçük, derin, kritik bir alandır. Yoğun nörovasküler dokuları içermesi cerrahide iyi bir görüş alanı, yüksek dikkat ve iyi manipülasyon gerektirmektedir. Kavernöz sinüse transpterigoid ulaşım açısından vidian kanal anahtar noktalardan biridir, bu nedenle bu kanalın sfenopalatin foramen ve anterior nazal spinle ilişkisi ayrıca önem arz etmektedir.

Standart transoral, transantral, superolateral ve posterolateral yaklaşımlar fasyal ödem ve



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

ağrı, oroantral fistül, kronik sinüzit ve vasküler yaralanmalar gibi yüksek morbitideye sebep olmaktadır. Endoskopik yaklaşım ise ulaşım kolaylığı, insizyon gerektirmemesi, kranial, fasiyal ve vasküler yaralanma riskini azaltıp morbitideyi azaltması nedeniyle daha sık kullanılmaya başlanmıştır. Çalışmamızda yaptığımız ölçümler ile endoskopik sahada anahtar kılavuz noktalar ve endoskopik cerrahi ile ulaşılabilir alanlar tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: endoskopik endonazal, transpterygoid, transmaksiller, pteryigopalatin fossa, kavernöz sinüs



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-1132

B12 Vitamin Eksikliğinin Koku Duyusu Üzerine Etkisi

Serhan Derin¹, Sabri Köseoğlu¹, Cem Şahin², Murat Şahan¹

¹Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Tıp Fakültesi, KBB Anabilim Dalı, Muğla

²Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Muğla

Sn Editör

Maklemizin çalışma ödülü için tam metin olarak yüklenmesi gerekliliğini bilmiyorduk. Maklemizin henüz tam metin yazımını tamamlanmadı. Bu nedenle en iyi çalışma açısından değerlendirilmemesini istiyoruz.

Saygılar

Serhan Derin

Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi

KBB Ana Bilim Dalı

AMAÇ: Yeterli düzeyleri, sinir sisteminin fonksiyonlarının devamı için hayati bir öneme sahiptir. B12 vitamin eksikliği nöronal demiyelinizasyona neden olarak, parestezi, sensorial ataksi, periferik nöropati, optik nörit ve kognitif fonksiyon bozukluklarını içeren klinik tablolar oluşturabilmektedir. Bu çalışmada B 12 vitamini eksikliği olan olgularda, koku duyusunda herhangi kayıp olup olmadığının tesbit edilmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ-YÖNTEM: Bu çalışma Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Klinik Çalışmalar Etik Kurulunda Onay alınarak, 34 B 12 eksikliği olan hasta grubu ve 34 B12 eksikliği olmayan sağlıklı kontrol grubu üzerinde gönüllülük esasına göre yürütülmüştür. Sniffin stick test ile koku duyuları ölçülmüş ve sonuçlar TDI(Treshold, Discrimination, Identification) skoru şeklinde verilmiştir. TDI<30 değeri hiposmi, TDI 30-48 arası normosmi, TDI değeri 15 ve altı fonksiyonel anosmi olarak değerlendirildi. Verilerin değerlendirilmesinde SPSS programı kullanılmıştır.

BULGULAR: Hasta ve kontrol grubu yaş ortalamaları sırasıyla 35,82 ± 10,02(17-56), 32,32 ± 8,75 (18-55) di. Hasta ve kontrol grubunun TDI skorları sırasıyla 28,34 ± 5,75 ve 35,1 ± 2,84 tü. Aradaki fark istatistiksel olarak anlamlıydı(p<0,05). Hasta ve kontrol grubun B12 vitamin düzeyleri sırasıyla 163,31 ± 25,05 ile 356,18 ± 126,67 di. Aradaki fark istatistiksel olarak anlamlıydı(p<0,05). Hasta ve kontrol grupları arasında yaş, TSH, T4, folat, hemoglobin, hemotokrit, ortalama korpusküler volüm(MCV) ve NOSE skalası açısından anlamlı fark izlenmedi ve bu veriler normal sınırlardaydı (p>0,05).[

SONUÇ: Sonuç olarak B12 eksikliği olan olguların koku duyusu, normal populasyona göre anlamlı derecede kötüydü ve ortalama olarak hiposmi sınırlarındaydı. Koku duyusunun B12 vitamin eksikliğinin neden olduğu kan tablosu bozukluklarından bile daha önce oluşması, önemli bir sonuç olarak gösterildi.

Anahtar Kelimeler: B12 vitamin eksikliği, Koku duyusu, Sniffin Sticks test



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2001

tiroid ince iğne aspirasyon biyopsisi sonuçları ile cerrahi patoloji sonuçlarının karşılaştırılması

Şebnem Elbistanlı¹, Şeyda Bayer Belli¹, Ümit Seza Tetikkurt²

¹Bağcılar Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Kliniği, İstanbul

²Bağcılar eğitim ve Araştırma Hastanesi, Patoloji Kliniği, İstanbul

AMAÇ:Tiroid nodülleri toplumda sık görülen patolojilerdir. Sadece palpasyonla tespit edilen nodül sıklığı % 4-8 arasında değişmekteyken, ultrasonografi ile bu oran % 10-41'e, otopsi olgularında ise %50'ye kadar çıkabilmektedir.Tespit edilen nodüllerin de yaklaşık %5'i maligndir.Nodüllerin prevalansının yüksek olması ve beraberinde malignite risklerinin bulunması, nodüler hastalığın yönetimi için güvenilir ve doğru tarama araçlarının varlığını, gerekli kılmaktadır.

Biz de kliniğimizde yürütülen bu çalışmamızda, tiroid nodüllerinde ince-iğne aspirasyon biyopsisinin(İİAB) etkinliğini belirleyip,İİAB'nin tiroid nodüler hastalığının cerrahi tedavisi üzerindeki etkinliğini ortaya koyarak, retrospektif bir veritabanı analizi sunuyoruz.

GEREÇ VE YÖNTEM:Retrospektif analiz, Ekim 2013 ile Temmuz 2015 tarihleri arasında Bağcılar Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kulak Burun Boğaz Kliniğinde tiroid hastalıkları nedeniyle İİAB sonrası total tiroidektomi operasyonu gerçekleştirilen 83 hastanın (Kadın: 59 Erkek: 24) veritabanından elde edilmiştir. Cerrahi prosedür, baskın semptomları olan veya preoperatif tiroid karsinom için şüpheli pozitif veya pozitif sitopatolojik sonuçları olan ve Bethesda Sistemine göre tekrarlayan İİA biyopsilerinde kesin sonuç alınamayarak cerrahi önerilen hastalara uygulanmıştır.

BULGULAR:Çalışmaya katılan 83 hastanın preoperatif İİAB sonuçları; 45 hastada benign, 7 hastada önemi belirsiz atipi, 3 hastada foliküler neoplazi şüphesi, 20 hastada malignite şüphesi ve 8 hastada malign saptanmıştır. Post op patoloji sonuçları 45 hastanın benign ve 38 hastanın malign saptanmıştır. Tüm verilerin ışığında pre-op ve post-op patoloji sonuçları Foliküler neoplazi şüphesi sonuçları hariç uyumlu bulunmuştur.

SONUÇ:Sonuç olarak İİAB hastalarda doğru, güvenilir ve yararlı bir tekniktir. Nodüler hastalık yönetiminde düşük yanlış pozitiflik sonuçları ile İİAB sonucu papiller ca gibi malign gelen hastaları cerrahiye yönlendirerek ve de sitoloji sonucu benign gelen hastalara da gereksiz cerrahi yapılmasını engelleyerek uygun preoperatif bir tanı yöntemi olma özelliğindedir.

Anahtar Kelimeler: tiroid nodülü, İİAB, cerrahi patoloji



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2002

Baş ve boyun glomus tümörlerinde klinik yaklaşımımız

Sibel Alicura Tokgöz, Ömer Bayır, Gökhan Toptaş, Emel Çadallı Tatar, Güleser Saylam, Cem Saka, İstemihan Akın, Ali Özdek, Mehmet Hakan Korkmaz
Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB, Ankara

AMAÇ: Glomus tümörleri paraganglionik kemoreseptör hücrelerinden kaynaklanan, benign karakterde, iyi vaskülarize tümörlerdir. Baş boyun tümörlerinin yaklaşık %0,6'sını oluşturur. Paraganlioma ve kemodektoma olarak da adlandırılırlar. Çalışmamızın amacı, kliniğimizde tedavisi gerçekleştirilen hastaların glomus tanılı hastalara yaklaşımımızı sunmaktır.

GEREÇ VE YÖNTEM: Kliniğimizde 2006-2015 yılları arasında baş ve boyun glomus tümörü tanısı alan, tedavileri yapılmış 37 hastanın demografik bilgileri, glomus tipleri, tedavi yaklaşımları, komplikasyonları ve postoperatif izlem süreleri retrospektif olarak incelendi.

BULGULAR: Çalışmaya yaşları 27 ila 79 arasında değişen ($51.08 \pm 12,44$) 37 hasta (E/K:3/34) dahil edildi. Vakaların 15'i glomus karotikum (%40.5), 8'i glomus jugulare (%21.6), 8'i glomus timpanikum (%21.6), 4'ü glomus vagale (%10.8), 1'i glomus karotikum+glomus vagale (%2.7) ve biri de tiroid lojunda glomus tümörüdür (%2.7). Hastaların çoğunluğu (37 hastanın 14'ü) boyunda şişlik şikayeti ile başvurdu. Diğer şikayetler; işitme kaybı, tinnitus, kulak akıntısı ve baş ağrısıydı. Olgular preoperatif dönemde radyolojik testler, anjiyografi, bilgisayarlı tomografi ve magnetik rezonans görüntüleme ile değerlendirildi. Ayrıca idrarda vanil mandelik asit düzeyleri araştırıldı. Bir hastada patolojik düzeyde artış izlendi. Preoperatif 2 glomus karotikum, 2 glomus vagale ve bir glomus jugulare vakasında vokal kord paralizisi, 2 revizyon glomus jugulare vakasında House-Brackmann sınıflamasına göre evre 3 periferik fasial paralizisi (PFP) mevcuttu. Sekiz glomus karotikum, 4 glomus vagale, bir glomus jugulare vakasında preoperatif embolizasyon yapıldı. 14 glomus karotikum vakası servikal yaklaşım ile total eksize edildi, bir hasta ise genel durum bozukluğu nedeniyle radyoterapiye yönlendirildi. Glomus jugulare tümörlerinden 5 tanesi transmatoid ve servikal yaklaşımla, 3 tanesi transmastoid yaklaşımla çıkarıldı. 7 glomus timpanikum tümörü transmastoid yaklaşımla çıkarılmış, 1 hasta cyberknife' a yönlendirildi. 4 glomus vagale ve glomus vagale+glomus karotikum tümörleri ise servikal yaklaşım ile rezeke edildi. Multinodüler guatr tanısı alan bir hastanın da tiroid lojundaki glomus tümörü eksize edildi. Postoperatif glomus karotikum vakalarından 1 hastada kord vokal paralizisi ve omuz düşüklüğü, 1 hastada kord vokal paralizisi ve 1 hastada hafif yutma güçlüğü, glomus vagale vakalarından 3 hastada vokal kord paralizisi, 1 hastada 12. kranial sinir paralizisi, 1 hastada 12. kranial sinir paralizisi ve fasial sinir marjinal mandibuler dal paralizisi, glomus jugulare vakalarından 1 tanesinde evre 3 PFP, 1 hastada evre 4 PFP, 1 hastada ise 3. gün kontrol altına alınan beyin omurilik sıvı kaçağı izlendi. Glomus timpanikum vakalarından 1 tanesi ise postoperatif 3. ay cerrahi dışı bir nedenden dolayı ex oldu. Hastaların ortalama takip süreleri 3 ile 108 ay arasında (ortalama: $35,75 \pm 28,07$).

SONUÇ: Baş ve boyunun glomus tümörleri, nadir görülen tümörlerdir. Standart bir tedavi modalitesi yoktur; tümörün ve hastanın özelliğine göre uygun tedavi seçilmelidir. Olgularımızın verilerine göre komplikasyon oranlarımız literatür ile benzerlik göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Baş ve boyun, cerrahi, glomus tümörleri



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2003

Larinks karsinomlu hastalarda PET 'in yeri

Burhanettin Gönüldaş¹, Ercan Kurt¹, Fatih Çelenk¹, Muzaffer Kanlıkama¹, Umut Elboğa²

¹gaziantep üniversitesi kbb ve baş-boyun cerrahisi anabilimdalı

²gaziantep üniversitesi nükleer tıp anabilimdalı

AMAÇ:Larinks kanserli hastalarda PET kullanımı,sonuçların değerlendirilmesi, tedaviye karar aşaması ve takipteki etkisinin değerlendirilmesi.

GEREÇ VE YÖNTEM:Gaziantep üniversitesinde 2010-2015 yılları arasında larinks kanserli 103 hastasının tanı ve takip amaçlı yapılan 18F-FDG PET/CT sonuçlarının retrospektif olarak değerlendirilmiştir.Veriler SPSS 17 kullanılarak istatistiksel hesaplamalar yapılmıştır.

BULGULAR:103 hastanın 7'si tedavi öncesi tanı amaçlı, 96'sı tarama amaçlı yapılmıştır.

Hastaların 20'sinde akciğer metastazı,5'inde kemik metastazı ve birinde de karaciğer metastazı görülmüştür.6 hastada sekonder primer tümör görülmüştür.4'ü oral kavite (tonsil,ağız tabanı,orofarenks),biri nazofarenks ve biri de özofagusta bulunuyordu. 20 hastada boyun tutulumu görüldü.78 hasta opere edildi. Tümünün patolojisi squamöz hücreli kanser olarak geldi.

SONUÇ:PET CT baş boyun kanserlerinde klinisyeni yönlendirici bilgiler sunmaktadır.Uzak metastazları ve sekonder primer tümörleri saptamada oldukça başarılı bir görüntüleme yöntemidir.Kliniğimizde daha çok tarama amaçlı kullanılmıştır. Pet CT'nin tedaviyi etkilediği,klinisyeni tedavi aşamasında ve sonrasında etkilediği görülmüştür ve özellikle ileri evreli hastalarda tedavi öncesi yapılmasının faydalı olacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: pozitron emisyon tomografi, baş boyun kanserleri, larinks kanseri,



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2004

Transoral Robotik Cerrahi Uygulanan Baş-Boyun Kanserlerinde Human Papilloma Virüs İnsidansı

Ahmet Altıntaş¹, Kamil Hakan Kaya², Arzu Karaman Koç², Yakup Yegin², Mustafa Çelik², Fatma Tülin Kayhan²

¹İskilip Atıf Hoca Devlet Hastanesi, KBB Kliniği, Çorum

²Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB Kliniği, İstanbul

AMAÇ:Kliniğimizde baş boyun skuamöz hücreli karsinom (SCC) tanısı ile transoral robotik cerrahi (TORC) uygulanan olgularda Human Papilloma Virüs (HPV) insidansını belirlemek
GEREÇ VE YÖNTEM:Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim Araştırma Hastanesi Kulak Burun Boğaz Kliniğinde Aralık 2009- Mart 2013 tarihleri arasında orofarengeal ve larenks kanseri tanısıyla TORC uygulanan 30 hasta(28 erkek, 2 kadın; ort.yaş; 66,4± 13,5 yıl aralık: 41-77 yıl) çalışmaya dahil edildi. Bu hastaların piyesleri parafin bloklar halinde immunohistokimyasal yöntemlerle HPV serotiplerine uygun spesifik boyalarla boyandı.

BULGULAR:Hastaların 6 sı (%20) orafarenks ve 24 ü (%80) larenks SCC idi. Boyanan kesitler ışık mikroskopisi ile incelendi. Boyanma pozitif ve negatif olarak değerlendirildi. Değerlendirme sonucunda SCC tanısı alan olgularda HPV %100 negatif idi.

SONUÇ:Bu çalışmaya dahil edilen hiçbir hastada HPV varlığını düşündürecek bir boyama saptanmadı. Bu çalışmada baş-boyun SCC etyopatogenezinde HPV nin bir etken olmadığı gösterildi.

Anahtar Kelimeler: human papilloma virüs, larinks, orofarinks, skuamöz hücreli karsinom, transoral robotik cerrahi



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2005

Tiroit Medüller Karsinomunda Klinik Deneyimimiz

Mücahit Murat Kıcalı, Sibel Yıldırım, Levent Yücel, Zahide Çiler Tezcaner, Mustafa Kürşat Gökcan, Tarık Babür Küçük
Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı

AMAÇ:Bu araştırmada; kliniğimizde opere edilen tiroit medüller karsinom tanılı hastalardaki deneyimlerimizi sunmak ve tiroit medüller karsinom tedavisini literatür eşliğinde tartışmak amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM:2005-2015 yılları arasında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Kliniğinde tiroit medüller karsinomu ön tanısı ile opere edilen 23 hastanın dosyası retrospektif olarak incelendi.

BULGULAR:23 hastanın 7'si erkek 16'sı kadındı ve yaşları 6 ile 73 arasında değişiyordu. 8 hasta primer olarak opere edilirken 15 hasta daha önce opere edilmişti. 8 hastamızda ailesel MEN2A sendromu mevcuttu. Primer vakalara yaklaşımımız total tiroidektomi, bilateral elektif / terapötik santral boyun diseksiyonu ve klinik lenf nodu metastazı saptanan olgulara fonksiyonel boyun diseksiyonu uygulamak şeklindeydi. Kalsitonin yüksekliği olan revizyon vakalara yaklaşımımız bilateral santral boyun diseksiyonu ve klinik olarak metastaz saptanan olgulara selektif / fonksiyonel boyun diseksiyonu uygulamak oldu. Ailesel MEN2A öyküsü olan 1 çocuk hastaya proflaktik tiroidektomi operasyonu ve MEN2A sendromlu hastalara ayrıca paratiroid adenomu eksizyonu da uygulandı. Tüm hastalar genel anestezi altında intraoperatif sinir mönitörü kullanılarak opere edildi.

SONUÇ:Tiroit medüller karsinomu tedavisi cerrahidir. Radyoterapi ve kemoterapinin tedavide başarı oranlarının düşük olduğu da bilinerek uygun tiroidektomi ve lenf nodu diseksiyonu ile hastalığın nüksü engellenecek ve revizyon cerrahilerin olası komplikasyonları azaltılabilecektir.

Anahtar Kelimeler: Tiroit Medüller Karsinom



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2006

Çocuklarda baş boyun kitleleri ve biyopsi sonuçları

Erkan Eşki¹, Volkan Akdoğan¹, Seda Babakurban¹, Muhammed Furkan Sökmen¹, Fatma Çaylaklı¹, Cem Özer¹, Emine Tuba Canpolat², İsmail Yılmaz¹, Levent Naci Özlüoğlu¹

¹Başkent Üniversitesi, Kulak Burun Boğaz Ana Bilim Dalı, Ankara

²Başkent Üniversitesi, Patoloji Anabilim Dalı, Ankara

AMAÇ:1. Çocukluk çağı baş boyun kitlelerinin genel sınıflamasını yapmak, görülme oranlarını belirlemek ve literatürle karşılaştırmak.

2. İİAB'nin çocukluk çağına ait sonuçlarını elde etmek ve İİAB kullanımının tanıya olan katkısını saptamak.

GEREÇ VE YÖNTEM:Çalışma 1998-2015 yılları arasında Başkent Üniversitesi KBB kliniklerinde geriye dönük dosya incelemesi yoluyla yapıldı. Çocukluk çağı baş boyun kitlesi nedeni ile cerrahi uygulanan 125'i erkek, 108'i kız olan toplam 233 olgu çalışmaya alındı. Çocukların ameliyat olduğu andaki yaşları 1 ay ile 204 ay (=17 yıl) arasında (ortalama= 119±65 ay) ve ortalama izlem süresi 75±49 ay idi (aralık: 1-192 ay). Kitlenin yeri, uygulanan cerrahi işlem, patoloji sonucu, İİAB ve kullanılan radyolojik tetkike ait veriler dosya kayıtlarından elde edildi.

BULGULAR:Kitlelerin 208'si boyunda (%89), 21'i oral kavitede (%9), 2'si boyun+nazofarinkste (%1) ve 2'si de larinkste (%1) idi. Boyun biyopsisi 105 olgu (%45) ile en çok uygulanan cerrahi işlemdi, bunu 72 olgu (%31) ile kistik kitle eksizyonu ve 33 olgu (%14) ile tükrük bezi eksizyonu izledi. Histopatolojik tanılar içinde en sık rastlanana %15 ile reaktif lenfadenopati (n=36) idi. Hastaların 24'üne (%10.3) malignite tanısı kondu. Yetmiş beş (%32.2) benign kistik, 22 (%9.4) benign tükrük bezi hastalığı, 20 (%8.6) enfeksiyöz hastalık tespit edildi. Hastalara İİAB yapılma oranı %28 (n=65) idi. Yapılan İİAB'lerin %75.4'ü patolojik tanıyı işaret ediyordu. Toplam 264 radyolojik tetkik içinde en çok kullanılanı %58 ile ultrasonografi (n=154) idi, bunu bilgisayarlı tomografi (%18, n=47) ve manyetik rezonans görüntüleme (%14, n=37) izledi.

SONUÇ:Çocukluk çağı baş boyun kitlelerinin ayırıcı tanısı geniştir. En sık rastlanan reaktif lenfadenopati çoğunlukla kendini sınırlayan bir durumdur. Hastaların %10'unda malignite tespit edilmiş olması kesin tanıya biyopsinin değerini ortaya koyar. İİAB, yüksek tahmin oranı nedeniyle tanı için yapılması planlanan cerrahi girişim sayısını düşürebilir

Anahtar Kelimeler: pediatrik boyun kitleleri, patoloji, ince iğne aspirasyon biyopsisi



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2007

Pektoralis Major Myokutanöz Flebi Hazırlanmasında Ve Uygulanmasında Önemli Unsurlar

Mehmet Akif Eryılmaz, Hamdi Arbağ, Zühal Gül, Mehmet Akif Alan, Yavuz Uyar
Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi, Kbb Anabilim Dalı, Konya

AMAÇ:Bu çalışmada pektoralis major myokutanöz flebi ile rekonstrüksiyon sırasında flep sağlığı açısından dikkat edilmesi gereken noktalar ve karşılaşılan problemler değerlendirildi.
GEREÇ VE YÖNTEM:2000-2015 yılları arasında petroralis major myokutanöz flebi (PMMF) ile rekonstrüksiyon yaptığımız farklı histopatolojilerdeki 9 baş boyun tümürlü olgu çalışma kapsamına alındı. Hastaların sekizi erkek biri kadın olup yaş ortalaması 71 yaş, yaş aralığı ise 54-86 idi. Dört hasta alt dudak karsinomu, iki hasta retromolar bölgenin adenokarsinomu, bir hasta larenks karsinomu, bir hasta posterior dil karsinomu, bir hasta parotis indifferansiye karsinomu tanısı ile opere edildi.

BULGULAR:Olguların hepsi tümör rezeksiyonunu takiben aynı seansta pektoralis major myokutanöz flebi ile rekonstrükte edildi. Bir olguda kısmi flep nekrozu, iki olguda donör sahada kısmi açılma gelişti, komplet flep nekrozu gelişen hasta olmadı. İki vakada da orokutanöz fistül görüldü.Olguların hiçbirinde hematoma, yara yeri enfeksiyonu,abse gibi komplikasyonlar gelişmedi.

SONUÇ:Flep hazırlanmadan önce planlama yapılarak flebin uygun zonlardan oluşturulması fonksiyonel açıdan ve flebin istenilen bölgeye taşınabilmesi açısından önemlidir. Cilt ile adele arasında aerolar doku nedeniyle cilt adeleden ayrılarak beslenme bozukluğuna sebep olabilir.Flep oluşturulduktan sonra, flep yerinden kaldırılmadan önce adale ile cilt kenarlarının sütüre edilerek cilt ile adale ayrışmasına engel olunmalıdır. Estetik açıdan meme başına dikkat edilmeli ve meme başı korunarak flep hazırlanmalıdır. Hasta anestezisinde etkin kas gevşetici kullanılması ameliyat sırasında koter kullanımına bağlı adale kasılmalarını minimuma indirerek rahat çalışma ortamı sağlayacaktır. Ayrıca ameliyat sırasında flebin kasılmasını önleyerek defekt sahasına flebin rahat ilerletilmesine imkan tanıyacaktır.

Anahtar Kelimeler: Baş boyun tümörleri, pektoralis major myokutanöz flebi, rekonstrüksiyon



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2008

Radyoaktif iyot tedavisinin nasal mukozaya ve fonksiyonlara olan etkisinin araştırılması

Ela Araz Server¹, Tolga Kirgezen¹, Özlem Önerci Çelebi¹, Muhammet Yıldız¹, Özgür Yiğit¹, Fikret Çermik²

¹İstanbul Eğitim Araştırma Hastanesi KBB Kliniği, İstanbul

²İstanbul Eğitim Araştırma Hastanesi Nükleer Tıp Kliniği, İstanbul

AMAÇ:Radyoaktif iyot (RAI) tedavisinin nasal mukozaya ve burun fonksiyonlarına olan etkisini ortaya koymak

GEREÇ VE YÖNTEM:İstanbul Eğitim Araştırma Hastanesi Nükleer Tıp kliniğinde diferansiyel tiroid kanserleri nedeniyle RAI tedavisi planlanan 40 hasta çalışmaya alındı. Hastaların demografik bilgileri (yaş, cinsiyet, doğum yeri), kanser tipi, alacakları toplam RAI miktarları kaydedildi. Hastalar uygulama öncesi ve uygulama sonrası 10. Gün ve, 2. ayda değerlendirildi. Değerlendirme sırasında tüm hastalara her vizitte; endoskopik nasal müyene, dekonjestan öncesi ve sonrası akustik rinometri, sakkarin testi, schirmer testi, burun kuruluğu ve tıkalıklığı için VAS yapıldı..

BULGULAR:RAI sonrası RAI öncesine göre nazal VAS kuruluk ve tıkanıklık skorundaki artış istatistiksel olarak anlamlı saptandı ($p=0,010$ $p=0,027$). Schirmer testi sağ ve solda RAI sonrası öncesine göre istatistiksel olarak anlamlı düşüktü (herikisi için $p<0,001$). RAI öncesi, sonrası VAS kuruluk RAI öncesi, sonrası schirmer ile istatistiksel olarak anlamlı ilişkili saptanmadı. RAI öncesi, sonrası VAS kuruluk RAI öncesi, sonrası VAS tıkanıklık ile istatistiksel olarak anlamlı ilişkiliydi ($p<0,001$ $p=0,013$ $p=0,001$ $p<0,001$). RAI ile sakkarinde artış istatistiksel olarak anlamlıydı ($p<0,001$). Dekonjestan öncesi ve sonrasında rinometri ölçümlerinden RAI sonrası sadece sol MCA1 ortalamasında istatistiksel olarak anlamlı artış saptandı ($p=0,001$ $p=0,012$).

SONUÇ:yaptığımız çalışmada RAI tedavisinin burun mukozası ve fonksiyonları üzerine etkili olduğu tespit edilmiş olup RAI tedavi öncesinde bu durum göz önünde bulundurulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Radyo aktif iyot, tiroid kanseri, nasal fonksiyon



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2009

Erken evre glottik larengeal kanserlerde CO2 lazer kullanımının onkolojik güvenilirliği

Eren Yılmaz, Beldan Polat, Murat Ulusan, Bora Başaran, Kemal Değer
İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları ve Baş-Boyun Cerrahisi Anabilim Dalı

AMAÇ:Bu çalışmada, erken evre glottik karsinom nedeni ile trans-oral endolarengeal lazer cerrahisi uygulanan hastalarda lokal rekürrens, oral beslenmeye başlama süresi, komplikasyonlar ve hastanede kalış süresi araştırıldı.

GEREÇ VE YÖNTEM:Tersiyer üniversite kliniğinde trans-oral endolarengeal lazer cerrahisi uygulanan 32 hasta retrospektif olarak değerlendirildi. Cerrahi prosedür olarak European Laryngeal Society'nin kordektomi tiplerinden uygun olanı seçildi.

BULGULAR:Hiçbir hastada trakeotomi gereksinimi olmadı. Beş hastada (%15,6) ciltaltı amfizemi, aspirasyon ve solunum sıkıntısı gibi minör komplikasyonlar gözlemlendi ve hepsi ikinci bir cerrahi girişim yapılmadan spontan düzeldi. Oral beslenmeye başlama süresi ortalama 2,0 gün, ortalama hastanede kalış süresi de 3,28 gündür. Ortalama 24,4 aylık (10-51) takipte iki hastada lokal rekürrens gelişti, bu hastaların ikisinde de trans-oral lazer ile re-eksizyon uygulandı ve ikisinde de lokal kontrol sağlandı.

SONUÇ:Erken evre glottik tümörler de ön komissür tutulumundan bağımsız olarak trans-oral endolarengeal lazer cerrahisi onkolojik açıdan güvenli, morbiditesi düşük bir yaklaşımdır.

Anahtar Kelimeler: erken evre glottik karsinom, lazer kordektomi, ön komissür



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2010

Larenks Kanserli Hastalarda Sağkalımı Etkileyen Faktörlerin Multivaryant analizi

Düzgün Ateş, Murat Songu, Ercan Pınar, İbrahim Aladağ, Sedat Öztürkcan, Hale Aslan, Abdülkadir İmre, Elif Işık Dınçer

İZMİR KATİP ÇELEBİ ÜNİVERSİTESİ ATATÜRK EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ

AMAÇ:Bu çalışmanın amacı larenks kanseri tanısı konan hastalarda sağ kalım üzerine etkili faktörlerin çok değişkenli analiz sonuçlarını sunmaktır.

GEREÇ VE YÖNTEM:Çalışmamızda 2006 - 2014 yılları arasında İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kulak Burun Boğaz Kliniği'nde larenks kanseri tanısı alan 330 hastanın verileri retrospektif olarak incelendi. Kliniğimizde cerrahi tedavi uygulanan hastalar yaş, cinsiyet, sigara ve alkol kullanımı, tümör lokalizasyonu, evre, tümöre ve boyuna yönelik uygulanan cerrahi tedavi, adjuvan tedaviler, histopatolojik sonuçlar, nüks ve uzak metastazlar ve cerrahi sonrası sağkalım süreleri açısından değerlendirildi. Çalışmaya kabul etme kriterlerimiz; primer tedavi olarak cerrahi (total veya parsiyel larenjektomi) uygulanmış olanlar ve gerektiğinde radyoterapi ve kemoterapi uygulanan, preoperatif, peroperatif ve postoperatif hasta verilerine ulaşılabilen, postoperatif en az 1 yıl süre ile takip edilen hastalardır.

BULGULAR:Bu çalışmaya 313 erkek ve 17 kadın hasta dahil edildi. Hastaların yaş ortalaması 59.4 (37-91) yıl idi. Hastalarda ortalama 48.7 (0-125) paket-yıl sigara kullanım öyküsü mevcuttu. Hastaların %12.1'i glottik karsinom (40 hasta). %37.3'ü supraglottik (123 hasta). %48.5'i transglottik (160 hasta). %1.2'si subglottik karsinom (4 hasta) ve %0.9'u hipofarinks karsinomu (3 hasta) tanısı almıştı. Bu çalışmada hastaların %44.9'unda erken evre (Evre I ve II) karsinom mevcut iken, %55.1'inde ileri evre (Evre III ve IV) karsinom mevcut idi. Hastaların 94'üne (%28.5) parsiyel larenjektomi. 232'sine (%70.3) total larenjektomi ve 4'üne (%1.2) near total larenjektomi tedavisi uygulanmıştı. 175 hastaya (%53) adjuvan tedavi uygulanmıştı. Patoloji sonucuyla yapılan yeniden evrelendirmede hastaların 98'i (%29.7) erken evre ve 232'si (%70.3) ileri evre olarak değerlendirildi. Postoperatif en az 1 yıl takip edilen hastaların 67'sinde (%20.3) nüks izlenmiş olup bu olguların 19'u (%5.8) uzak metastaz idi. Ortalama nüks görülme süresi 19.3 ay, ortalama uzak metastaz görülme süresi 26.6 ay idi. Mevcut verilerden yapılan multivaryant analizde en güçlü risk faktörleri ilk tanı konduğu sırada hastanın yaşı ($p<0,05$), tümör evresi ($p<0,05$) ve rekürrenslerin gelişimi ($p<0,05$) olarak bulundu. Diğer değişkenler için multivaryant analiz sonuçları anlamlı bulunmadı. İlk tanı konduğunda hasta yaşının her ilave 10 yıllık dilimi için genel mortalite %50 oranında artmıştı. Diğer ortak değişkenler için düzenlemeler yapıldığında tümörün N evresi tanı sonrası sağkalımın önemli bir öngörüseldir. N1, N2, N3 lenf nodu tutulumu olan (Evre III ve IV) hastalarda N0 olanlara göre (Evre I ve II) iki kat daha fazla ölüm riski belirlendi. Nüks gelişen hastalar, rekürrens gelişmeyenlere göre 3 kat daha yüksek olasılıkla yaşamını kaybetmişti.

SONUÇ:Hastanın yaşı, tümör evresi ve rekürrens gelişimi larenks kanseri tanısıyla opere edilen hastalarda sağ kalım üzerine etkilidir.

Anahtar Kelimeler: Larenks kanseri, Sağkalım, Tümör evresi, Tümör lokalizasyonu, Tedavi yaklaşımları, Yaş.



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2011

Baş - Boyun Kanserli Hastalarda Gizli Lenf Nodu Metastazı Oranı

Onur Kırat, Mehmet Özgür Pınarbaşı, Melek Kezban Gürbüz, Ercan Kaya, Erkan Özüdoğru, Cemal Cingi
Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı

AMAÇ:Bu çalışmanın amacı kliniğimize başvuran baş - boyun kanserli hastalarda saptanan gizli lenf nodu metastazı oranını belirlemektir.

GEREÇ VE YÖNTEM:Kliniğimizde 2007 ile 2012 tarihleri arasında baş ve boyun kanseri tanısı alan 107 hastanın dosyası retrospektif olarak incelendi. Tanı anında klinik ve radyolojik olarak N0 kabul edilen ve primer tümörün tedavisine ek olarak boyun diseksiyonu yapılan hastalar çalışmaya dâhil edildi. Hastalar primer tümör tanısına göre gruplandırıldı. Hastaların patoloji sonuçları dökümante edildi ve lenf nodu metastazı olan hastalar tespit edildi. Gizli lenf nodu metastazına sahip hastaların oranı hesaplandı ve gizli lenf nodu metastazı ihtimali yüksek olan primer tümör bölgeleri belirlendi.

BULGULAR:Çalışmamıza dahil edilen toplam hasta sayısı 64'tür. Altmış dört hastanın 42 (%65,6)'si larenks, 15 (%23,4)'i oral kavite, 5 (%7,8)'i parotis bezi, 1 (%1,5)'i nazal kavite, geri kalan 1(%1,5)'i ise aurikula kanseri tanısı olan hasta idi. Larinks kanseri olan 12 (%70,5) hastada (4'ü supraglottik, 7'si transglottik ve 1'i glottik), oral kavite kanseri olan 4 (% 23,5) hastada ve parotis kanseri olan 1(% 5,8) hastada histopatolojik olarak lenf nodu metastazı mevcut idi. En yüksek gizli lenf nodu metastaz oranı transglottik larenks kanserinde tespit edildi.

SONUÇ:Baş boyun kanserlerinde gizli lenf nodu metastazı akılda tutulması gereken önemli bir konudur. Bu konuda önemli etkili husus ise primer tümörün lokalizasyonudur. Bu çalışma sonucunda transglottik larinks kanserlerinde gizli lenf nodu metastaz oranının yüksek olduğu düşünüldü.

Anahtar Kelimeler: baş ve boyun kanseri, boyun diseksiyonu, gizli lenf nodu metastazı



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2012

BAŞ ve BOYUN KANSERLERİ KONSEYİ SONUÇLARIMIZ

Ümit Uluöz¹, Tayfun Kirazlı¹, Bülent Karcı¹, Mustafa Esassolak², Ali Veral³, Recep Savaş⁴, Özgür Ömür⁵, Raşit Midilli¹, Serdar Akyıldız¹, Kerem Öztürk¹, Abdülhalim Aysel¹, Murat Samet Ateş¹

¹Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları AD

²Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyasyon Onkolojisi AD

³Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji AD

⁴Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyodiagnostik AD

⁵Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Nükleer Tıp AD

AMAÇ:Baş ve Boyun Kanserleri Konseyi Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları, Radyodiagnostik, Radyasyon Onkolojisi, Nükleer Tıp, Onkoloji, ve Patoloji anabilim dallarının katılımıyla oluşturulan bir akademik ve mesleki organizasyondur. Bu çalışmada konseyde verilen kararların sonuçlarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM:Çalışmaya 2002-2015 yılları arasında baş boyun kanseri tanısıyla konseyde değerlendirilip karar verilen toplam 1002 hastanın tedavi sonuçları retrospektif olarak değerlendirildi.

BULGULAR:Hastaların 260'ı (% 25.9) larenks karsinomu tanılı olup 145'ine (% 55.8) radyoterapi, 54'üne (%20.8) cerrahi, 42'sine (% 16.2) kemoterapi, 19'una (% 7.2) tedavisiz izlem önerilmiştir. 225 hasta (% 22.4) oral kavite kanseri tanılı olup 36'sına (%14.1) cerrahi, 147'sine (% 67) radyokemoterapi, 19'una (% 8.9) tedavisiz izlem önerilmiştir. 89 hasta (% 8.9) maksilla karsinomu tanılı olup 41'ine (% 46.1) radyoterapi, 10'una (% 11.2) kemoterapi, 14'üne (% 15.7) 15'ine (% 12.3) cerrahi, 9'una (% 14.7) tedavisiz izlem önerilmiştir. 86 hasta (% 8.6) sinonazal karsinomu tanılı olup 22'sine (% 24.7) cerrahi, 32'sine (%37.2) radyoterapi, 22'sine (% 24.7) kemoterapi, 10'una (% 13.4) tedavisiz izlem önerilmiştir. 53 hasta (% 5.3) orofarenks karsinomu tanılı olup 10'una (% 18.8) cerrahi, 24'üne (% 45.2) radyoterapi, 7'sine (% 13.2) kemoterapi, 9'una (% 17) radyokemoterapi) 2'sine (3,8) tedavisiz izlem, 1'ine (% 2) semptomatik tedavi önerilmiştir. 37 (% 3.7) hipofarenks karsinomu hastasının 3'üne (% 8.1) cerrahi, 17'sine (% 45.9) radyoterapi, 6'sına (% 16.2) kemoterapi, 9'una (% 24.3) radyokemoterapi, 2'sine (% 5.5) tedavisiz izlem önerilmiştir. 32 hasta (% 3.2) nazofarenks tümörü tanılı olup 4'üne (% 12.5) cerrahi, 17'sine (% 53.1) radyoterapi, 5'ine (% 15.6) kemoterapi, 6'sına (% 18.8) tedavisiz izlem önerilmiştir. Nazofarenks tümörü nedeniyle operasyon kararı verilen hastaların 2'sinin patolojisi tiroid papiller karsinomu, 2'si anjiofibrom olarak raporlandı. 51 hasta (% 5.1) boyunda primeri bilinmeyen kitle tanılı olup 13'üne (% 25.5) cerrahi, 15'ine (% 29.4) radyoterapi, 12'sine (23.5) kemoterapi, 7'sine (% 13.8) radyokemoterapi, 4'üne (% 7.8) tedavisiz izlem önerilmiştir. 27 hasta (% 2.7) parotis tümörü tanılı olup 3'üne (% 11.1)



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

cerrahi, 17'sine (% 62.9) radyoterapi, 2'sine (% 7.5) kemoterapi, 5'ine (% 18.5) radyokemoterapi önerilmiştir. 24 hasta (% 2.4) baş boyun cildi tümörü olup 2'sine (% 8.3) cerrahi, 12'sine (% 50) radyoterapi, 4'üne (% 16.6) kemoterapi, 5'ine (% 20.8) radyokemoterapi, 1'ine (% 4.3) semptomatik tedavi önerilmiştir. Diğer baş boyun neoplasmlarından 51 hastanın (% 5.1) 14'üne (% 27.4) cerrahi, 37'sine (% 72.6) radyokemoterapi önerilmiştir.

SONUÇ: Baş ve boyun kanseri hastalarının tedavi kararı verilirken birden fazla kliniğin katkılarıyla oluşturulmuş multidisipliner bir yaklaşımın daha doğru bir tedavi kararı verilmesini ve tedavi protokolleri oluşumunda ortak karar verilmesini sağladığı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: baş ve boyun kanseri, malignite, konsey, multidisipliner



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2013

Papiller Tiroid Mikrokarsinomlarında Klinik Deneyimimiz

Ahmet Ömer İkiz¹, Pınar Özmanevra¹, Berfu Kırmızıgül¹, Yüksel Olgun¹, Ersoy Doğan¹, Mustafa Cenk Ecevit¹, Tevfik Demir², Tülay Canda³, Merih Güray Durak³, Mustafa Seçil⁴, Özhan Özdoğan⁵

¹Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz AD, İzmir

²Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları AD, Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları BD, İzmir

³Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Patoloji AD, İzmir

⁴Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Radyoloji AD, İzmir

⁵Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nükleer Tıp AD, İzmir

AMAÇ:Bu çalışmanın amacı boyutu bir santimetrenin altında olarak tanımlanan papiller tiroid mikrokarsinomlarının (PTMK) insidansının, klinikopatolojik özelliklerinin ve operasyon sonrası takip özelliklerinin literatür eşliğinde gözden geçirilmesidir.

GEREÇ VE YÖNTEM:Ocak 2006 – Haziran 2015 tarihleri arasında kliniğimizde tiroidektomi uygulanan 333 hastadan 93'ünün spesmeninde PTMK saptandı. PTMK hastalarından 43 olgu mikrokarsinom dışı diferansiye tiroid kanserleri ve diğer kanser öyküleri nedeniyle çalışma dışında bırakıldı ve çalışmaya 50 izole PTMK olgusu dahil edildi. Hastalara, cerrahilerine, tümör özelliklerine ve adjuvan tedavi gereksinimlerine yönelik bilgiler detaylı olarak kaydedilerek incelendi.

BULGULAR:Elli hastanın 12'si erkek, 38'i kadın, yaş ortalaması 48 (23-73) idi. Cerrahi endikasyon 30 hastada (%60) multinoduler guatr, 20 hastada (%40) ise malignite şüphesi idi. Olguların 41'ine (%82) total tiroidektomi, 6'sına (%12) hemitiroidektomi, 3'üne (%6) tamamlama tiroidektomi uygulandı. İnce iğne aspirasyon biyopsisi malignite şüpheli olarak bildirilen nodüllerin 18'i spesimde PTMK olarak sonuçlandı. Bir hastada ise malignite kuşkulu olan nodülün karşı lobunda PTMK saptandı. Olguların biri lateral boyun lenfadenopatisi nedeni ile başvurup tiroide patoloji tespit edilmeyen ve metastatik boyun lenfadenopatisinden tanı alan olgu idi; bu olguya total tiroidektomi ve boyun diseksiyonu uygulandı. Ortalama tümör boyutu 4,28 (0.2-9) mm idi. Olguların 26'sında (%52) tümör tek odakta, 24'ünde ise (%48) çok odaklı olarak saptandı. Çok odaklı tümörlerin 9'u (%37.5) tek lobta, 15'i ise (%62.5) her iki lobta idi. 9 hastada (%18) tümörde kapsül invazyonu, 6 hastada (%12) intratiroidal yayılım, 6 hastada (%12) lenf damarı invazyonu, 6 hastada (%12) vasküler invazyon, 1 hastada (%2) ekstratiroidal yayılım saptandı. Metastatik lenfadenopati nedeniyle 2 hastaya, lenfovasküler invazyon nedeniyle 4 hastaya, cerrahi sınır yakınlığı nedeniyle 3 hastaya, multifokal olması nedeniyle 4 hastaya, hem kapsül invazyonu hem de lenfovasküler invazyon nedeniyle 2 hastaya olmak üzere toplam 15 hastaya (%30) postoperatif radyoaktif iyot tedavisi verildi. Akciğer metastazı saptanan bir olguya radyoaktif



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

iyot tedavisi sonrası ek olarak sorafenib başlandı.

SONUÇ:PTMK genellikle tiroidektomi spesmeninde rastlantısal olarak saptanmaktadır. Çoğunlukla iyi prognoza sahip olmakta ve ek tedavi gerektirmemektedir. Spesmene ait patolojik değerlendirmelerde multifokalite, lenfovasküler yayılım, kapsül invazyonu, ekstratiroidal yayılım, lenf nodu metastazı ve benzeri risk faktörleri varlığında ek tedavi açısından değerlendirilmeleri gereklidir.

Anahtar Kelimeler: metastaz, papiller karsinom, radyoaktif iyot, tiroidektomi



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2014

Larinks kanserlerinde N0 boyunlarda bilateral boyun diseksiyonu gereklidir ? Aynı seans mı, farklı seans mı ?

Elif Ersoy Çalloğlu¹, Sümevra Doluoğlu³, Ömer Bayır³, Bülent Öcal³, Emel Çadallı Tatar³,
Gülezer Kılıç Saylam³, İstemihan Akın³, Mehmet Hakan Korkmaz²

¹Atatürk Eğitim Araştırma Hastanesi, Ankara

²Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Ankara

³Dışkapı Eğitim ve araştırma hastanesi,Ankara

AMAÇ:Bu çalışmada amacımız, T1-T4 N0 larinks kanseri nedeniyle bilateral boyun diseksiyonu yapılan hastalarda, lezyon tarafı ve kontralateral occult metastaz oranlarını saptayarak, bilateral boyun diseksiyonu gerekliliğini saptamaktır.

GEREÇ VE YÖNTEM:Bu çalışma Dışkapı Yıldırım Beyazıt EAH Kulak Burun Boğaz Kliniği'nce 1998-2015 yılları arasında, T1-T4 N0 larinks kanseri nedeniyle bilateral boyun diseksiyonu uygulanan 60 hastanın değerlendirildiği, klinik araştırmalar etik kurul izni alınarak yapılan retrospektif bir çalışmadır. Hastalar supraglottik (14 hasta), glottik (13 hasta), ve transglottik larinks Ca (33 hasta) olarak 3 grupta incelenmiştir. Her grup kendi içinde tek taraflı lezyon, orta hat ve orta hattı geçmiş tek taraflı lezyon şeklinde 3 gruba ayrıldı.

Hastalara primer tedavi olarak total larenjektomi, tümör yeri ve evresine göre seçilmiş açık parsiyel larenjektomi teknikleri ve lazer asiste parsiyel larenjektomi ve bilateral elektif boyun diseksiyonu uygulandı Tüm grupların metastaz oranları lezyon tarafında (unilateral), lezyonun karşı tarafında (kontralateral) ve bilateral olarak ayrı ayrı değerlendirildi.

BULGULAR:Supraglottik lezyon grubunda 10 hasta T2, 4 hasta T3 evresinde,glottik grupta 8 hasta T2, 3 hasta T3, 2 hasta T4a evresinde, transglottik grupta 1 hasta T2, 24 hasta T3, 8 hasta T4a evresinde idi. Tüm olgular içerisinde boyun metastazı saptanan ve saptanmayan gruplar arasında T evresi yönünden istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptandı.(p=0,034). 60 hastanın 9 unda boyun metastazı saptandı.(3 N1, 3 N2b,3 N2c) Metastaz saptanan hastaların 4 unde metastaz level 2a da, 4 hastada level 2a ve level 3 te, 1 hastada level 3 ve 4 te saptandı. Hic bir hastada Level 2b de metastaz saptanmadı. Level 4 metastazı ise T4a glottik kanserli 1 hastada gözlemlendi. Tek taraflı lezyonların hiçbirinde karşı tarafta metastaz tespit edilmedi. Orta hattaki lezyonların tümünde karşı tarafta da metastaz tespit edildi. Orta hattı geçmiş tek taraflı lezyonların ise 3'te birinde karşı tarafta da metastaz tespit edildi. Lezyon tarafında metastaz saptanmayan olguların hepsinde karşı tarafta da metastaz saptanmadı. Lezyon tarafında metastaz saptanan olgularda karşı tarafta metastaz saptanma oranı supraglottik lezyonlarda %33, Glottik T4a lezyonlarda %50, Transglottik lezyonlarda %25 olarak saptandı.

SONUÇ:Bu bulgular tüm lezyon gruplarında tek taraflı ve orta hattı geçen tek taraflı tumorlerde lezyon tarafında metastaz saptanmaması durumunda unilateral boyun



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

diseksiyonunun yeterli olduğu, orta hat lezyonlarında ise bilateral boyun diseksiyonu yapılmasının uygun olacağı sonucunu ortaya koymaktadır. Primer tümöre yönelik yapılan cerrahi esnasında, aynı seans unilateral boyun diseksiyonu yapılarak, diğer taraf boyun diseksiyonu kararının lezyon tarafının metastaz durumuna göre değerlendirilmesi olası komplikasyonların önlenmesi açısından önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Larinks kanseri, boyun diseksiyonu, metastaz, N0 boyun



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2015

Total Larenjektomi Hastalarında Linear Stapler Kullanımının Prospektif Kontrollü Sonuçları

Kerem Öztürk, Nurullah Serdar Akyıldız, Göksel Turhal, İsa Kaya, Ümit Uluöz, Arın Öztürk
Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları AD

AMAÇ:Total larenjektomi özellikle ileri evre larenks kanserlerinde uygulanan ablataif bir cerrahi tekniktir. Farengokutanöz fistül total larenjektominin erken dönemde görülen en sık komplikasyonu olup görülme sıklığı %3 ile %65 arasında değişmektedir. Larenks çıkarıldıktan sonra farenks ve özafagusta oluşan defektin kapatılması farengokutanöz fistüllerin önlenmesi için önemlidir. Çalışmamızda total larenjektomi sonrası linear stapler ve normal sütürasyon ile özafagoplasti uygulanan hastaların sonuçlarının prospektif olarak karşılaştırılması amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM:Çalışmamıza Ağustos 2014 – Ağustos 2015 tarihleri arasında larenks kanseri nedeniyle total larenjektomi operasyonu uygulanan 30 hasta alındı. Homojen iki grup elde etmek için vallekula, dil kökü ve piriform sinüs tutulumu olan hastalar alınmadı. Hastalar ardışık olarak randomize edildi. Hastalara total larenjektomi ve endikasyonuna göre boyun diseksiyonu uygulandı. Oluşacak farengeal defektin hem 60 mm linear staplerle hem de primer sütürasyon yöntemiyle kapatılabileceğine preoperatif ve peroperatif incelemelerle karar verildi. On beş hastanın farenks defekti linear stapler ile, kontrol grubunu oluşturan 15 hastaninki ise sütürasyonla kapatıldı. Yaş ve cinsiyet gibi demografik verilerle birlikte farengokutanöz fistül oranı, nazogastrik (N/G) sonda çekilme süresi ve farenks defekti kapatılma süresi verileri analiz edilerek iki yöntemin komplikasyon oranları ve başarıları karşılaştırıldı.

BULGULAR:Çalışmaya alınan 30 hastanın 28'i erkek (%93,3), 2'si kadın (%6,7) olup ortalama yaş 61,40 yıl (aralık 38-78) olarak bulundu. Farengokutanöz fistül oranı stapler grubunda %20 (3/15 hasta), sütürasyon grubunda ise %26.7 (4/15) olarak bulundu. Median N/G çekilme süresi stapler ve sütürasyon hastalarında sırasıyla 12 gün (IQR=2) ve 11 gün (IQR=15) olarak bulundu. Median farenks defekti kapatılma süresi stapler ve sütürasyon hastalarında sırasıyla 3 dakika (IQR=1) ve 33 dakika (IQR=9) olarak bulundu.

Farengokutanöz fistül oranı ve N/G çekilme süresi açısından iki grup arasında anlamlı fark ($p>0.05$, $p>0.05$) bulunmazken farenks defekti kapatılma süresi açısından stapler yönteminin cerrahi süresini anlamlı olarak ($p<0.05$) azalttığı bulunmuştur.

SONUÇ:Total larenjektomi sonrası oluşan farenks defektinin linear stapler yöntemi ile kapatılması yutma fonksiyonunu etkilemeden ve komplikasyon oranını arttırmadan cerrahi süresini anlamlı olarak azaltmaktadır.

Anahtar Kelimeler: total larenjektomi, linear stapler, farengokutanöz fistül, larenks kanseri



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2016

Parotis Yineleyen Pleomorfik Adenomları: Klinik Deneyimimiz

Özgür Kümüş, Ahmet Ömer İkiz, Taner Kemal Erdağ
Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Hastalıkları Anabilim Dalı, İzmir

AMAÇ: Pleomorfik adenom, tüm parotis benign tükrük bezi tümörleri içerisinde %60 ila %70 oranla en sık görülen tümördür. Parotis bezi kökenli pleomorfik adenomların yinelemeleri konusunda birçok hipotez ortaya atılmış olsa da, cerrahi esnasında aşikar veya belirlenemeyen tümör saçılımı, yetersiz eksizyon, tümör psödokapsülünün zarar görmesi şu ana kadar tümör yinelemesine katkıda bulunması açısından kanıtlanmış nedenlerdir. Yineleyen pleomorfik adenomların tedavisi özellik arz etmektedir. Bu çalışmada ilk cerrahilerinden ortalama 11,9 yıl sonra yinelemenin geliştiği 11 hastadaki klinik ve cerrahi özellikleri ile izlem sonuçlarına yer verilmiştir.

GEREÇ VE YÖNTEM: Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı'nda Ocak 1990 ile Ağustos 2015 tarihleri arasında parotis cerrahisi uygulanan ve histopatolojik incelemeleri pleomorfik adenom şeklinde sonuçlanan hastaların dosyaları geriye dönük olarak incelendi. Yineleyen pleomorfik adenomlu olgular klinik, radyolojik ve operasyon özellikleri yanında izlem sonuçları ile ayrıntılı olarak incelendi ve literatür eşliğinde tartışıldı.

BULGULAR: Söz edilen süreçte, kayıtlarına ulaşılabilen ve pleomorfik adenom tanısı alan 134 hastanın 85'i kadın, 49'ü erkek olup ortalama yaş 48.5 olarak saptandı. 134 olgudan 11'ine yineleyen hastalık nedeniyle kliniğimizde revizyon cerrahisi uygulandı. Bu 11 hastanın 8'i kadın, 3'ü erkekti ve ortalama yaş 45 idi. Revizyon cerrahisi uygulanan olguların tümünün ilk cerrahileri kliniğimiz dışında gerçekleştirilmişti. Yineleyen pleomorfik adenom nedeniyle bu hastalara superfisial parotidektomi, superfisial parotidektomi + derin lob parsiyel eksizyonu veya total parotidektomi gerçekleştirildi. Hastaların ortalama 34,54 aylık izlem sürelerinde tekrar yineleme ile karşılaşmadı. Bir hastaya postoperatif radyoterapi uygulandı.

SONUÇ: Yineleyen parotis pleomorfik adenomlu olgularda tümörün boyutu, multinodüler yapısı, fasiyal siniri ile ilişkisi de göz önünde bulundurularak gerekirse fasiyal sinir dallarını da içeren geniş cerrahi eksizyon uygundur. Bu hastalarda postoperatif dönemde düzenli izlem yineleyen hastalık kontrolü açısından önemlidir.

Anahtar Kelimeler: parotis kanserleri, pleomorfik adenom, rekürrens



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2017

Siyalolityaziste Serum Ve Tükürük Biyokimyasal Parametreleri Ve Fetuin-A (Kalsifikasyon İnhibitörü) Analizi

Hasan Demirhan¹, Özgür Yiğit¹, Özlem Önerci Çelebi¹, Muhammet Yıldız¹, Berrin Berçik İnal², Şehide Baz²

¹İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Kliniği, İstanbul, Türkiye

²İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Tıbbi Biyokimya Kliniği, İstanbul, Türkiye

AMAÇ:Tükürük bezinde taş saptanan hastalar ile yapılan tetkikler sonrasında taş olmadığı tespit edilen sağlıklı gönüllülerin serum ve tükürük, fetuin-A düzeyleri ve diğer biyokimyasal parametreleri karşılaştırmayı amaçladık

GEREÇ VE YÖNTEM:Çalışmamıza, 2014-2015 yılları arasında, tükürük bezi taşı saptanan 20 hasta ile tükürük bezi taşı olmayan 20 sağlıklı gönüllü dahil edildi. Hasta ve sağlıklı grubun serum ve tükürük örnekleri alındı. Serum ve tükürük fetuin-A seviyeleri human ELISA kiti (Hangzhou Eastbiopharm Co., Ltd.) ile çalışıldı. Diğer serum ve tükürük parametreleri Beckman Coulter AU 2700 cihazı ile spektrofotometrik olarak çalışıldı. Hastalardan alınan serum ve tükürük örneklerinde; kalsiyum (Ca) (mg/dL), fosfor (P) ve magnezyum (Mg) seviyeleri (mg/dL), total protein (g/dL), albumin (g/dL), serum sodyum (Na), potasyum (K) ve klor (Cl) seviyeleri (mmol/L) ve fetuin-A konsantrasyon (mg/L) seviyelerine bakıldı

BULGULAR:Çalışmaya, yaşları 16-64 (ort;47.3) arası 20 hasta (11 erkek, 9 kadın) ve yaşları 18-62 arası (ort;44,3) 20 gönüllü (11 erkek, 9 kadın) dahil edildi. Hastaların %90'ı 3.-6.dekat arasındaydı. Tüm hastalarda taşlar submandibüler gland yerleşimli idi. Hastaların 15'inde (% 75) tek taş ve 5'inde (%25) multipl taş saptandı. İki hastada (%10) bilateral taş saptandı. Yerleşim yeri olarak, 10 hastada (%50) distal kanal sisteminde, 7 hastada (%35) proksimal kanal sisteminde ve 3 hastada (%15) intraparankimal olarak saptandı. Saptanan taşlar, 3-30 mm (10.9±7.5) arası ve Lustmann evresine göre %45 grup 2, %30 grup 1, %25 grup 4 boyutlarındaydı.

Hastaların serum Ca, P ve K düzeyleri kontrol grubuna göre istatistiksel olarak daha düşük (p=0.007, p=0.011, p=0.029), fetuin-a düzeyleri ise yüksek bulundu ancak istatistiksel olarak anlamlı değildi (p=0.064). Hastaların düşük Ca, P, K düzeyleri ile yüksek olan fetuin-a düzeyleri arasında bir korelasyon saptanmadı. Tükürük analizinde ise fetuin-a, total protein ve P değerleri hastalarda kontrol grubuna göre istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek saptandı (p=0.001, p=0.011, p=0.048). Hastalarda tükürükte anlamlı olarak daha yüksek saptanan fetuin-a düzeyi tükürük P ve K düzeyi ile pozitif bir korelasyon göstermekteydi (p=0.045, p=0.026). Serumda sırası ile Na, Cl ve Ca, tükürükte Cl, K, Na yüksek değerlerdeki elektrolitler olarak ölçüldü.

SONUÇ:Yüksek tükürük fetuin-A ve fosfor seviyeleri taş formasyonu gelişiminde rol alıyor olabilir. Yüksek tükürük fetuin-a ve fosfor seviyeleri olan kişiler siyalolityazis gelişimi açısından riske sahip olabilirler. Ancak fetuin-A ile siyalolityazis arasındaki detaylı ilişkiyi ortaya koymak için daha geniş araştırma serilerine ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: tükürük, siyalolityazis, fetuin-A, kalsifikasyon



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2018

Frontolateral Larenjektomi Uyguladığımız Olguların Analizi

Mehmet Özgür Pınarbaşı, Ercan Kaya, Şükrü Turan, Melek Kezban Gürbüz, Hamdi Çaklı, Erkan Özüdoğru, Armağan İncesulu
Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı

AMAÇ:Frontolateral larenjektomi (FLL) erken evre glottik karsinomlarda uygulanan ve bir vokal kordun tamamının, ön komissürün,diğer kordun ön 1/3'üne kadar olan bölümünün ve tiroid kartilajın bir bölümünün rezeksiyonunu içeren konservatif parsiyel larenjektomi çeşitidir. Bu çalışmada tedavi ettiğimiz ve düzenli takiplerine gelen olgularımızdaki bulgular retrospektif olarak incelenerek sonuçların değerlendirilmesi amaçlandı.

GEREÇ VE YÖNTEM:Bu çalışmada tedavi ettiğimiz ve düzenli takiplerine gelen 29 olgumuzdaki bulgular retrospektif olarak incelenmiştir.

BULGULAR:Tanı aşamasında 25'i (%86.2) T1 evresinde olan olgularımızın 27'si erkek ve 2'si kadın olup, ortalama yaş 62.6 (49-77) olarak bulunmuştur. Ortalama takip süresi 41.8 ay olan olgularımızın post operatif patolojik tetkikinde 6 olguda pozitif cerrahi sınır rapor edilmiş olup, bunlardan 3 olguya post op radyoterapi uygulanmış, 3 olgu ise takip edilmiştir. Bu olguların hiçbirinde lokal nüks gelişmemiştir. Bir olgu post op 37.ayda kardiyolojik patoloji nedeniyle kaybedilmiştir.

SONUÇ:FLL uygun endikasyon konmuş hastalarda küratif ve fonksiyonel yönden emniyetli bir cerrahi tekniktir.

Anahtar Kelimeler: Frontolateral larenjektomi, Glottik Ca, Konservatif parsiyel larenjektomi



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2019

Selektif Boyun Diseksiyonunda Damar Mühürleme Cihazının Kullanımı ve Etkinliği

Nurullah Serdar Akyıldız, Kerem Öztürk, Göksel Turhal, Gülce Gürsan, İsa Kaya
Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları AD

AMAÇ:Selektif boyun diseksiyonu uygulanan hastalarda damar mühürleme cihazının etkinliğini araştırmak amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM:Çalışmaya Temmuz 2013-Temmuz 2015 tarihleri arasında sadece tek taraflı selektif boyun diseksiyonu uygulanan 25 hasta alındı. On hastada cerrahi sırasında sadece ünipolar ve bipolar koter, 15 hastada ise ünipolar ve bipolar kotere ek olarak LigaSure (Covidien, Dublin, İrlanda) damar mühürleme cihazı kullanıldı. Yirmi iki hastanın primer tanısı larenks karsinomu, ikisinin alt dudak karsinomu, birinin ise parotis karsinomuydu. Hastaların demografik bilgilerinin yanı sıra her iki cihazın kullanım etkinliğini değerlendirmek için lenf nodu diseksiyonu süresi, toplam cerrahi süresi, preoperatif ve postoperatif hematokrit ve hemoglobin değerleri ile toplam boyun drenajı ve dren çekilme süreleri hesaplanarak karşılaştırıldı.

BULGULAR:Çalışmaya katılan 25 hastanın 17'si erkek, 8'i kadın olup ortalama yaş 62,72 yıl (aralık 22-74) olarak bulundu. Median lenf nodu diseksiyon süresi ve toplam cerrahi süresi sadece koter kullanılan hastalarda ve LigaSure kullanılan hastalarda sırasıyla 102,5 dakika (IQR=49), 142,5 dakika (IQR=63) ve 55 dakika (IQR=23), 95 dakika (IQR=35) olarak bulundu. Median preoperatif hemoglobin, hematokrit, postoperatif hemoglobin ve hematokrit değerleri sadece koter kullanılan ve LigaSure kullanılan hastalarda sırasıyla 13,2 gr/dl (IQR=1,8), %38,95 (IQR=4,5), 12,25 gr/dl (IQR=0,7), %36 (IQR=2,5) ve 12,8 gr/dl (IQR=2,3), %39,1 (IQR=8), 11,9 gr/dl (2,3), %36,8 (IQR=8,1) olarak bulundu. Median boyun dreni çekilme süresi ve toplam boyun drenajı sadece koter kullanılan ve LigaSure kullanılan hastalarda sırasıyla 3 gün (IQR=0), 30 ml (IQR=30), 3 gün (IQR=0) ve 50 ml (IQR=45) olarak bulundu. Ligasure kullanımının lenf nodu diseksiyon süresini ve toplam cerrahi süresini anlamlı olarak azalttığı ($p<0.05$), preoperatif ve postoperatif hemoglobin ve hematokrit değerlerini, dren çekilme sürelerini ve toplam boyun drenajını anlamlı olarak etkilemediği saptandı.

SONUÇ:LigaSure damar mühürleme cihazının boyun diseksiyonu sırasında kullanımı lenf nodu diseksiyon süresini ve total cerrahi süresini anlamlı olarak azaltmaktadır. Çok iyi hemostatik özellikleri sayesinde baş boyun cerrahisinde cerraha çok faydalı bir yardımcı cihaz olarak kullanılmaktadır.

Anahtar Kelimeler: boyun diseksiyonu, ligasure, koter, damar mühürleme



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2020

Sinonazal Maligniteli Olgularımızda Tedavi Sonuçları

Ercan Kaya, Mehmet Özgür Pınarbaşı, Mehmet Akif Aksoy, Melek Kezban Gürbüz, Hamdi Çaklı, Erkan Özudoğru
Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı

AMAÇ:Baş boyun malignitelerinin % 3'nü oluşturan ve sıklıkla ileri evrelerde teşhis edilen burun ve paranazal sinüs maligniteleri, erkeklerde kadınlara göre iki misli fazla ve en çok 50-70 yaşlar arasında görülmektedirler. Bu çalışmamızda tedavi ettiğimiz ve düzenli kontrollerine gelen olgularımızın sonuçlarını literatür ile karşılaştırdık.

GEREÇ VE YÖNTEM:Bu çalışmada tedavi ettiğimiz ve düzenli takiplerine gelen 18 olgumuzdaki bulgular retrospektif olarak incelendi ve çalışmamızda elde edilen bulgular literatür ile karşılaştırıldı.

BULGULAR:Tanı aşamasında 12'si (%66.6) ileri evrede (T3ve T4) olan olgularımızın 13'ü erkek ve 5'i kadın olup, ortalama yaş 68.4 (31-88) olarak bulunmuştur. Tedavi olarak 6 olguya yalnızca cerrahi tedavi, 8 olguya cerrahi+postoperatif radyoterapi ve 4 olguya ise kemoradyoterapi uygulanmıştır. Ortalama takip süresi 38.9 ay olan olgularımızın 4'ü (% 22.2) lokal nüks ve uzak metastaz ile kaybedildi.

SONUÇ:Sinonazal malignitelerin primer tedavisi cerrahi tedavi olup operasyon öncesi detaylı endoskopik ve radyolojik incelemelerle tümörün lokal yaygınlığı detaylı değerlendirilerek rezeksiyon planlanmalıdır.Spesmenin histopatolojik bulgularına göre gerekli görülen olgularda adjuvan radyoterapi de tedaviye eklenmelidir.

Anahtar Kelimeler: Cerrahi tedavi, Radyoterapi, Sinonazal malignite



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2021

Parotis Kitlelerinde Tanı ve Tedavi Sonuçlarımız: Son 2 Yıl

Sanem Okşan Erkan, Birgül Tuhanoğlu, Zekiye Güney, İlhami Yıldırım, Yalçın Çöktü, Süheyl Haytoğlu

Adana Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB Kliniği, ADANA

AMAÇ: Amacımız parotis bezinde yerleşmiş lezyonlardaki cerrahi sonuçlarımızı analiz etmektir.

GEREÇ VE YÖNTEM: Adana Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi KBB Kliniğinde son iki yıl içinde opere ettiğimiz 35 hastanın dosyalarını geriye dönük olarak inceledik. Yaş, cinsiyet, klinik belirti ve bulgular, histopatolojik tanı, uygulanan cerrahi, komplikasyonlar, tümör evresi ve prognoz gibi bilgileri değerlendirdik

BULGULAR: ..Hastalarımızın ortalama yaşı 45,2 idi. 20 tanesi kadın, 15 tanesi erkek idi. Opere ettiğimiz bu 35 hastanın 30' unda benign karakterli lezyon saptandı. Bunların 14 tanesi pleomorfik adenom, 11 tanesi whartin tümörü, 2 tanesi keratinöz kist, 1 tanesi granülomatöz lezyon, 1 tanesi benign fibröz histiyositom, 1 tanesi de anevrizma idi. Primer malign tümör olarak 1 duktal ca, 2 mukoepidermoid ca, 1 adenoid kistik ca gözlendi. Sekonder malign tümör olarak 1 tane malign melanom metastazı saptadık. Cerrahi girişim olarak parotis kitlelerine en minimal yaklaşım olarak fasial siniri korumak amacıyla inferior subtotal parotidektomi yapmaktayız. Olgularımızın 2 tanesine bu yaklaşımı uyguladık. 3 tanesine nüks nedeniyle tamamlayıcı parotidektomi yapıldı. Bunların 3 'ünde de pleomorfik adenom saptandı. 3 olgumuzda tümör derin lob kaynaklı olduğundan total parotidektomi yapıldı. Bunların 2 tanesi whartin, 1 tanesi pleomorfik adenomdu. 24 tane superfisyal parotidektomi uygulandı. Diğer hastalara total parotidektomi, radikal parotidektomi ve bazı olgularda boyun disseksiyonu yapıldı. En sık komplikasyon geçici fasial sinir parezisi idi

SONUÇ: Parotis kitlelerinde kistik lezyonlarda fasial sinir güvenliği açısından inferior subtotal parotidektomi uygun bir cerrahidir. Superfisyal parotidektomi ise etkili bir cerrahidir ve halen seçkin tedavi olarak yerini korumaktadır. Malign tümörlerde ise total, radikal parotidektomi, boyun disseksiyonu, postoperatif RT/KT uygun tedavi olarak yerini almaktadır.

Anahtar Kelimeler: parotis kitleleri, pleomorfik adenom, superfisyal parotidektomi



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2022

Minimal İnvazif Radioguided Paratiroidektomi(MİRP) ve Radyonüklid Rehberliğinde Okkült Lezyon Lokalizasyonu (ROLL) Deneyimimiz

Ömer Bayır¹, Emel Tahir¹, Elif Kaya Çelik¹, Salih Sinan Gültekin², Güleser Saylam¹, Emel Çadallı Tatar¹, Tuncay Delibaşı³, Mehmet Hakan Korkmaz¹

¹Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kulak Burun Boğaz Kliniği

²Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Nükleer Tıp Anabilim Dalı

³Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Kliniği

AMAÇ:Kliniğimizde Minimal invazif radio-guided paratiroidektomi (MİRP) cerrahisi uygulanan ROLL metodu ile revizyon tiroid cerrahileri gerçekleştirilen hastaların sonuçlarını sunmayı amaçladık.

GEREÇ VE YÖNTEM:Ocak 2011 ile Ocak 2015 tarihleri arasında MİRP ve ROLL ile cerrahileri gerçekleştirilen hastaların bilgileri retrospektif olarak incelendi. Tüm hastaların preoperatif ve postoperatif biyokimyasal değerleri, peroperatif komplikasyonları, postoperatif patoloji sonuçları kaydedildi, ve postoperatif takipleri incelendi.

BULGULAR:MİRP ile cerrahisi gerçekleştirilen ve yaş ortalaması 37 olan ile ROLL ile cerrahisi yapılan 3 hasta (cinsiyet, yaş ortalaması) çalışmaya dahil edildi. MİRP ile yapılan cerrahilerin hepsi primer hiperparatiroidizm nedeniyle paratiroidektomi uygulanan hastalardı. Bu hastaların patolojileri tüm hastalarda tespit edildi ve patoloji sonuçları paratiroid adenomu olarak raporlandı. Postoperatif ROLL uygulanan 3 hastanın da daha önce papiller tiroid karsinomu nedeniyle ameliyat edilmişti. Total tiroidektomi sonrası ultrasonografik ve sintigrafik olarak saptanan rezidü tiroid dokusu görülen bir hasta ile yine total tiroidektomi sonrası boyunda metastaz saptanan iki hasta mevcuttu. Preoperatif olarak işaretlenen tüm lezyonlar intraoperatif olarak başarılı şekilde lokalize edildi. Postoperatif patoloji sonuçları papiller tiroid karsinomu olarak raporlandı. Hastalarda postoperatif izlemde nüks saptanmadı.

SONUÇ:Paratiroid patolojilerinin preoperatif lokalizasyonu için sintigrafi gibi non –invazif tekniklerin kullanımı son yıllarda popülerlik kazanmıştır. Bazı çalışmalarda da 99mTc-MIBI taraması ile birlikte ultrasonografi kullanımının soliter paratiroid adenomlarında lezyon lokalizasyonundaki başarısı ortaya konulmuştur. MİRP, selektif paratiroidektomi cerrahisi için tanımlanmış en güncel yöntemdir. Rekürren tiroid operasyonlarında ve tekrarlayan boyun santral bölge cerrahilerinde komplikasyon riski önceki cerrahilere bağlı fibrotik dokular nedeniyle yüksektir. Cerrahi işlemin zamanını ve morbiditesini azaltmak için MİRP ve ROLL gibi nükleer tıp yöntemlerinin sunduğu olanaklardan özellikle revizyon cerrahilerde faydalanılabilir. Sintigrafi ve ultrasonun kombine kullanımı ile sınırlı ve konservatif paratiroid cerrahisi için uygun olabilecek hastalar belirlenebilir. ROLL ise özellikle revizyon tiroid cerrahisi yapılan olgularda komplikasyon oranını azaltmak için güvenilir bir yöntemdir.

Anahtar Kelimeler: paratiroidektomi,radyonüklid,tiroidektomi,Tc99 MIBI



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2023

Derin boyun enfeksiyonları: 43 hastanın analizi

Mahmut Sinan Yılmaz, Recep Kaymaz, Deniz Demir, Mehmet Güven, Ahmet Kara
Sakarya üniversitesi eğitim ve araştırma hastanesi, KBB Kliniği, Sakarya

AMAÇ: Son yıllarda etkili antibiyotik kullanımının artmasına bağlı olarak görülme sıklığı azalmış olmasına rağmen derin boyun enfeksiyonları hala ciddi morbidite ve mortalite potansiyeli taşıyan önemli bir durumdur. Bu retrospektif çalışmanın amacı derin boyun enfeksiyonu tanısı ile tedavi edilmiş hastalar ile ilgili klinik sonuçlarımızın sunulmasıdır.

GEREÇ VE YÖNTEM: Mayıs 2011 – Temmuz 2015 tarihleri arasında derin boyun enfeksiyonu tanısıyla kliniğimizde tedavi gören 34 hastanın dosyaları geriye dönük olarak incelendi.

BULGULAR: 43 hastanın 15 (%34,8)' i erkek, 28 (%65,2) ü kadındı. Yaşları 9-69 (ort. 28,8 ±14.8) arasında değişiyordu. 43 vakanın 29 (%67)' u peritonsiller abse tanısı almıştı. Diğer enfeksiyon yerleşim yerleri olarak 3(%7) vakada parafaringeal, 2(%4) vaka parotid, 1(%2) vaka bukkal, 4(%10) vakada submandibüler ve 4(%10) vakada birden fazla (submandibüler, parotis, submental, parafaringeal, paratrakeal) bölge olarak tespit edildi. Hastanede yatış süresi 1-29(ort. 3,7±5.2) gün arasında değişiyordu. Hastalara antibiyotik tedavisi başlandı ve abse drenajı yapıldı. Bir hastamızda komplikasyon olarak mediastinit gelişirken, bir hastamızda ise hava yolu obstrüksiyonu nedeniyle trakeotomi açıldı. Hastalarımızın hiçbirinde mortalite görülmedi.

SONUÇ: Derin boyun enfeksiyonları tanı ve tedavideki tüm gelişmelere rağmen önemli bir sağlık sorunu olmaya devam etmektedir. Derin boyun enfeksiyonu tanısı konulan hastalarda hızlı ve uygun bir tıbbi tedavi ile istenilen sonuçlara ulaşılmaktadır.

Anahtar Kelimeler: apse, derin boyun, enfeksiyon, tedavi



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2024

Damak epitelyal myoepitelyal karsinomlarının incelenmesi

Burhanettin Gönüldaş, Fatih Çelenk, Muzaffer Kanlıkama, Elif Baysal
gaziantep üniversitesi kbb ve baş-boyun cerrahisi anabilimdalı

AMAÇ:Damakta görülen epitelyal myoepitelyal karsinomlarına tedavi yaklaşımlarının ve prognozlarının değerlendirilmesi.

GEREÇ VE YÖNTEM:2010-2015 yılları arasında kliniğimizde takip edilip opere edilen 4 adet damak epitelyal myoepitelyal karsinomlu olgu retrospektif olarak incelendi.Hastaların dosya kayıtları tarandı ve 3 yıllık takip sonuçları değerlendirildi.

BULGULAR:4 hastanın ikisinde yumuşak damakta,ikisinde de sert damakta ağrısız şişlik şikayeti vardı. Lezyonların hepsi 1 cm'lik güvenlik sınırıyla eksize edildi.Tüm olgularda cerrahi sınır negatifti. Hastaların üçü 3 yıl,biri de 5 yıl takip edildi. Hiçbir hasta da lokal rekürrens ve uzak metastaz görülmedi.

SONUÇ:Epitelyal myoepitelyal karsinomlar tükrük bezlerinden köken alan ve patolojik tanısı zor nadir görülen tümörlerdir. Low grade ve high grade davranış gösterebilmektedir.

Damakta lokalize epitelyal myoepitelyal tümörler oldukça nadir olmakla birlikte serimizdeki 4 hastada da güvenlik sınırıyla eksizyon yeterli olmuştur.

Anahtar Kelimeler: epitelyal myoepitelyal karsinom, damak, tükrük bezi tümörleri



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2025

Oral kavite ve orofarengal kanserli hastalarda p16 pozitifliğinin histopatolojik parametreler üzerine etkisi

Hale Aslan¹, Ercan Pınar¹, İbrahim Aladağ¹, Abdülkadir İmre², Sedat Öztürkcan², Yılmaz Özkul², Demet Etit³, Fulya Çakaloğlu³, Düzgün Ateş², Rıdvan Duran², Aykut Kaptan²

¹İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB ABD

²İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi KBB Kliniği

³İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Patoloji Bölümü

AMAÇ:Oral kavite ve orofarengal kanserli hastalarda p16 pozitifliğinin histopatolojik parametreler ve prognoz üzerine etkisinin p16 negatif hastalar ile karşılaştırılması

GEREÇ VE YÖNTEM:2007-2015 yılları arasında opere edilen oral kavite ve orofarengal bölgede skuamöz hücreli kanser nedeniyle opere olan 60 hastadan elde edilen biopsilerde immunhistokimyasal olarak p16 çalışıldı. p16 pozitif ve negatif hastalar retrospektif olarak, yaş, cins, sigara ve alkol kullanımı, tümör lokalizasyonu, keratinizasyon derecesi, tümör evresi, tümör derinliği, lenfovasküler invazyon ve perinöral invazyon varlığı, nüks varlığı ve survey açısından karşılaştırıldı.

BULGULAR:Hastaların 18'si bayan, 42'i erkekti. Yaşları 27-75 arasında olup ortalama 58 saptandı.17 (%28)hastada p16 pozitif saptanırken, 43 (%72)hasta p16 negatif saptandı. İki hasta grubu arasında yaş, cinsiyet, lenfovasküler invazyon, perinöral invazyon, survey ve tümör evresi açısından fark saptanmazken, nüks, sigara ve alkol varlığı, keratinizasyon derecesi ve tümör lokalizasyonu açısından p16 negatif hasta grubunda anlamlı farklılıklar saptandı.

SONUÇ:p16 pozitifliğinin Türkiye'de de literatürle benzer oranlarda rastlandığını saptadık ancak coğrafi ve genetik farklılıklara bağlı olarak tümör davranışının değişmesiyle birlikte birtakım prognostik faktörlerinde ülkemizde literatürden farklı olduğunu gördük.

Anahtar Kelimeler: Orofarengal kanser, P16, histopatoloji



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2026

Malignite dışı pediatrik majör tükürük bezi cerrahileri: 5 yıllık analiz

Aslı Çakır, Hüseyin Özyay, Yüksel Olgun, Taner Kemal Erdağ
Dokuz Eylül Üniversitesi, KBB Ana Bilim Dalı, İzmir

AMAÇ:Pediatrik tükürük bezi kitleleri inflamatuvar, konjenital veya neoplastik karakterde olabilir. İnflamatuvar kitleler, brankial kleft kisti ve mukosel gibi non-neoplastik kistler çocukluk çağı tükürük bezi kitlelerinin çoğunluğunu oluşturmaktadır. Tükürük bezi tümörlerinin ise ancak %3-5'i çocukluk çağında görülmektedir. Bu çalışmada kliniğimizde son 5 yılda malign olmayan majör tükürük bezi kitleleri nedeniyle opere edilmiş 14 pediatrik hastanın tanı, tedavi ve izlem özellikleri güncel literatür eşliğinde sunulmuştur.

GEREÇ VE YÖNTEM:Kliniğimizde nisan 2009 ve mayıs 2014 yılları arasında malign olmayan majör tükürük bezi kitleleri nedeniyle opere edilmiş 14 pediatrik hastanın dosyası geriye dönük olarak araştırılmıştır. Hastalar cinsiyet, yaş, yakınma durumu, radyolojik görüntüleme, operasyon ve patoloji sonuçlarına göre sınıflandırılmıştır.

BULGULAR:Hastaların yaş ortalaması 12.6'dır (5-17). Cinsiyet dağılımı 5 erkek ve 9 kız hasta şeklindedir. Pre-operatif muayenesinde ciltte mor-kırmızı renk görülüp vasküler malformasyon ön tanısı alan iki hasta, rekürren sialadenit nedeniyle izlenen iki hasta ve kistik kitlesi olup brankial kleft kisti ön tanısı konulan iki hasta dışında tüm hastalara ince iğne aspirasyon biyopsisi (İİAB) uygulanmış ve parotis kitlesi olan bir hastada saptanan düşük dereceli neoplazm tanısı dışında tüm İİAB sonuçları benign sitoloji olarak raporlanmıştır. Hastalar pre-operatif ultrasonografi (USG), boyun bilgisayarlı tomografisi (B-BT) ve boyun manyetik rezonans görüntüleme (B-MRG) ile de radyolojik olarak değerlendirilmiştir. Kulak önünde şişlik şikayeti ile başvuran 10 hastaya parotis yüzeysel lob kitlesi nedeniyle süperfisyal parotidektomi uygulanmış, bu hastaların histopatolojik incelemelerinin dördü pleomorfik adenom, ikisi kronik inflamasyon, ikisi epidermoid kist (tip 1 brankiyal yarık kleft kisti) ve iki tanesi de venöz kavernoöz hemanjiyom olarak sonuçlanmıştır. Çene altında şişlik şikayeti ile başvuran 4 hastaya submandibuler gland ablasyonu uygulanmış, üçünün patolojik incelemesi pleomorfik adenom, bir hastanın ise kronik inflamasyon şeklinde sonuçlanmıştır.

SONUÇ:Çocukluk çağı tükürük bezi kitlelerin tanısında öykü ve fizik muayenenin yanı sıra radyolojik incelemelerin de yapılması gerekmektedir. Boyun USG, BT ve MRG ile kitlenin yapısı, çevre anatomik yapılar ile olan ilişkisi ve ayırıcı tanısının yapılması mümkündür. İİAB, tükürük bezi tümörü düşünülen pediatrik majör tükürük bezi kitlelerinin pre-operatif tanısında kabul edilebilir duyarlılık ve özgüllüğü ile güvenilir bir tanı aracı olarak önerilmektedir. Pediatrik majör tükürük bezi kitlelerinin tedavisinde cerrahide esas olan, özellikle pleomorfik adenom düşünülen hastalarda nükslerin önlenmesi açısından enükleasyondan ziyade kitlenin yerleşimine göre süperfisyal parotidektomi, total parotidektomi veya submandibuler gland ablasyonudur.

Anahtar Kelimeler: pediatrik, tükürük bezi, neoplazm



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2027

Parsiyel Larenjektomi Yapılan Hastaların Patolojik Lenf Nodu Tutulumunu Artıran Faktörler ve Bu Hastaların Uzun Dönem Sonuçları

Caner Kılıç, Ümit Tunçel, Metin Kaya, Ela Cömert, Samet Özlügedik
Ankara Onkoloji Eğitim ve araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Kliniği, Ankara

AMAÇ:Bu çalışmada, erken evre larenks kanseri tanısıyla üç tip parsiyel larenjektomi uyguladığımız hastaların uzun dönem onkolojik sonuçları, patolojik lenf nodu oranını artıran ve surviyi azaltabilecek değişkenleri sunmayı amaçladık.

GEREÇ VE YÖNTEM:2009- 2012 tarihleri arasında suprakrikoid parsiyel larenjektomi (grup I), supraglottik horizontal parsiyel larenjektomi (grup II) ve frontolateral vertikal parsiyel larenjektomi (grup III) operasyonu yapılan 85 hasta çalışmaya alındı. Hastaların 83' si (%97) erkek, 2'si (%3) kadındı. 37 (%43.5) hastaya suprakrikoid PL, 33 (%38.8) supraglottik horizontal PL, 15 (%17,6) hastaya frontolateral PL yapıldı. Tüm hastaların boyun patolojik lenf nodu pozitifliğini etkileyebilecek; preepiglottik boşluk, paraglottik boşluk, peroperatif cerrahi sınır pozitifliği, tümörün invazyon derinliği ve perinöral invazyon varlığı araştırıldı. Ayrıca bu 3 gruptaki hastaların en az 3 yıllık uzun dönem sonuçları karşılaştırıldı.

BULGULAR:Hastaların yaşları 36-71 arasında ortalama 54.8 (± 8.039) idi. Tüm hastaların 22' sinin (%26) boyunda patolojik lenf nodu tutulumu vardı. Hastaların 28' i (%33) T2, 48' i (%56) T3, 9'u (%11) T1 evre idi. Grup 1 hastaların boyuna metastaz oranları grup 2 ve grup 3 hastalarla göre daha fazla idi. Hastaların 43' ünün (%51) preepiglottik boşluk tutulumu vardı. Hastaların 24' ünün (%29) paraglottik boşluğu tutulu idi İntaoperatif cerrahi sınır pozitif gelen ve reeksizyon yapılan hasta sayısı 16 (%18) idi. Perinöral invazyon 5 hastada (%6) pozitif idi. 20 (%23) hastanın invazyon derinliği >20 mm idi. 11 (%) hastaya takiplerinde total larenjektomi yapıldı, bu hastaların 5' i (%13) grup 1, 5' i (%30) grup III, 2' si (%6) grup II hastalar idi.

SONUÇ:Yaş, evre, preepiglottik boşluk tutulumu, peroperatif cerrahi sınır pozitifliği, perinöral invazyon lenf nodu tutulumunu artırsada istatistiksel açıdan anlamlı değildi. Paraglottik boşluk tutulumu, tümör invazyon derinliğinin >20 mm olması ve suprakrikoid parsiyel larenjektomi yapılan hastaların lenf metastaz oranları artmış bulundu ve bu artış istatistiksel açıdan anlamlı idi. grup 3 hastaların uzun dönem nüks oranlarındaki artış istatistiksel açıdan anlamlı değildi.

Anahtar Kelimeler: metastaz, parsiyel larenjektomi, paraglottik boşluk,



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2028

Fistülize Boyun Kitesi İle Başvuran Olguların Retrospektif Analizi

Ahmet Ural¹, Bengü Çobanoğlu², Selçuk Arslan¹

¹Karadeniz Teknik Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, Trabzon

²Kanuni Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Kliniği, Trabzon

AMAÇ:Boyun bölgesinde fistül ile ortaya çıkan kitle olgularının retrospektif olarak incelenmesi amaçlandı.

GEREÇ VE YÖNTEM:Ocak 2011 ila Mayıs 2012 tarihleri arasında Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Kliniğine boyun bölgesinde fistülize kitle ile başvuran, yaş aralığı 9-74 olan toplam 23 hasta retrospektif olarak incelendi. Yaş, cinsiyet, eşlik eden bulgular, semptomların süresi, lezyonun yeri, ek hastalıklar ve histopatolojik tanı hasta kayıtlarından elde edildi.

BULGULAR:Boyunda fistülize kitesi olan 23 hastanın yaş ortalaması 26.52 (aralık: 9-74) olarak bulundu. Erkek: kadın oranı 1.09:1 olarak hesaplandı. Bu grupta en sık olarak görülen lezyonlar brankiyal fistül (13, %56.52) ve tiroglossal fistül (7, %30.43) idi.

SONUÇ:Boyun bölgesindeki fistüller uygun cerrahi yöntemle başarılı olarak tedavi edilebilen patolojilerdir. Yetersiz ve tekrarlanan cerrahi işlemleri önlemek için hastalığın doğru teşhisi oldukça önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Brankiyal; konjenital; fistül; boyun



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2029

Karotis blowout sendromunda cerrahi ve alternatif tedavi şekilleri

Selçuk Güneş, Zahide Mine Yazıcı, Harun Acıpayam, Fatma Tülin Kayhan
Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi

AMAÇ:Karotis blowout sendromu (KBS) karotid arter ve dallarının rüptürünü ifade etmektedir. KBS, baş-boyun kanseri tedavisi ile ilişkili hayatı tehdit edici komplikasyonlardan biridir. Karotid arter rüptürüne bağlı semptom ve bulgular karotid blowout sendromu (KBS) olarak adlandırılır. KBS sıklıkla radyasyon ilişkili nekroz, rekürren tümör ve faringokutanöz fistülü olan baş boyun kanserli hastalarda görülür. Bildirilen nörolojik morbidite ve mortalitesi sırası ile %40 ve %60 olan bu komplikasyonun cerrahi tedavisi, daha önceden radyasyon almış bu bölgede eksplorasyon ve onarımın güçlüğü nedeniyle oldukça zordur. Kalıcı balon uygulaması, oklüzyon ya da stent yerleştirilmesi gibi endovasküler tedavi yaklaşımları, cerrahi girişime iyi birer alternatif olarak görülmektedir.

GEREÇ VE YÖNTEM:Çalışma retrospektif olarak yapılmıştır. Kliniğimize 2014 ve 2015 yılları arasında başvuran KBS olan 4 hasta çalışmaya dahil edilmiştir.

BULGULAR:Daha önce baş-boyun kanseri nedeni ile kliniğimize total larenjektomi + bilateral boyun diseksiyonu yapılan ve KBS nedeni ile kliniğimize acil olarak başvuran 3 hasta ve 2 ay önce trafik kazası sonrası hemotimpanium gelişen ve timpan membrana tüp aplikasyonu sırasında sakküller İCA anevrizması izlenen 1 hastaya acil şartlarda stent\greft işlemi yapılmıştır. 4 hastanın da kanaması kontrol altına alınmıştır.

SONUÇ:Stent\Graftler acil durumlarda CBS hastalarında hemostaz sağlama amaçlı kullanılan bir yöntemdir. Karotid oklüzyon işleminin yüksek nörolojik morbiditeye yol açabileceği hastalarda stent\greft yerleştirme işlemini önermekteyiz. Acil ve ilk hemostazda belirgin fayda sağlasada bu yöntemin uzun dönemde güvenilirliği kısıtlı olup komplikasyonlara zemin hazırlamaktadır.

Anahtar Kelimeler: karotis blow out sendromu, stent\greft, acil müdahale



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2030

Larenks Nöroendokrin Karsinomu

Zeynep Nur Erol Özbek¹, Irmak Uçak¹, Özlem Ünsal¹, Berna Uslu Coşkun¹, Tülay Başak², Fatih Mert Doğan²

¹Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB Kliniği, İstanbul

²Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Patoloji Kliniği, İstanbul

AMAÇ:Nöroendokrin tümörler (NET), Kulchitsky hücrelerinden kaynaklanan, heterojen morfolojideki bir tümör grubudur.Genellikle gastrointestinal ve bronkopulmoner sistemde görülen bu tümörler larenkste oldukça nadirdir. Literatürde az sayıda olgu ve olgu serileri bulunmaktadır. Polikliniğimize ses kısıklığı şikayeti ile başvuran 48 yaşında supraglottik nöroendokrin karsinomlu erkek hasta literatür eşliğinde tartışılmıştır.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Bir yıldır ses kısıklığı şikayeti olan 48 yaşındaki erkek hasta Nisan 2015 'de polikliniğimize başvurdu. Anamnezinde 52,5 paket/yıl sigara içimi dışında özellik bulunmayan hastanın endoskopik larenks muayenesinde sol aritenoid anteromedialinden kaynaklanan, yüzeysel kabarıklık, hemorajik görünümlü, yaklaşık 0.5 cm*0.5 cm büyüklüğünde kitlesel lezyon tespit edildi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastaya direkt laringoskopi yapılarak lezyon mikrolaringoskopik olarak total eksize edildi. Patoloji sonucu orta derecede diferansiye (Ki 67 proliferasyon indeksi %10) nöroendokrin karsinom (atipik karsinoid) ile uyumlu olarak geldi. Lokorejyonel hastalık ve uzak metastaz varlığını araştırmak için istenilen pozitron emisyon tomografisinde larenkste florodeoksiglukoz (FDG) tutulumu saptanmadı.Sag servikal zincir seviye 2A-2B' de hipermetabolik LAP'lar saptandı.Ultrason eşliğinde servikal LAP'lardan ince iğne aspirasyon biyopsisi (İİAB) yapıldı. Sitolojik incelemede seyrek atipik hücreler görüldü.Hasta, hastanemizin tümör konseyinde tartışıldı. Tümörün Ki 67 proliferasyon indeksinin düşüklüğü nedeni ile kemoradyoterapiye sınırlı yanıtı olacağından, bilateral fonksiyonel boyun diseksiyonu operasyonu uygulandı.

YORUM:Nöroendokrin karsinomlar larenksin nadir görülen tümörleridir. Genellikle 6.dekatta, sigara içme öyküsü olan erkeklerde görülürler. Bu tümörler Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından tipik karsinoid, atipik karsinoid, küçük hücreli nöroendokrin karsinom ve paragangliomalar olmak üzere 4 alt tipe ayrılmıştır.İyi, orta ve kötü diferansiyasyon gösterebilirler.Larenkste %82 oranında supraglottik, % 15 oranında subglottik bölgede görülürler. Atipik karsinoidler orta derecede diferansiye nöroendokrin karsinomlardır. Larenkte görülen NET' lerin çoğu bu alt gruptandır. İyi diferansiye olan tipik karsinoidlere nazaran biraz daha agresif seyirlidirler. Radyorezistan olmalarından dolayı bu hastalarda tedavi seçimi total cerrahi rezeksiyon ve elektif boyun diseksiyonu şeklindedir. Sunduğumuz atipik karsinoidli olgu da cerrahi olarak tedavi edilmiştir.Az diferansiye veya küçük hücreli NET ler, biyolojik davranış olarak küçük hücreli akciğer karsinomuna benzer. Sık metastaz yapma potansiyeline ve düşük sağkalım oranına sahiptir.Heterojen özellikteki bu tümörlerin tedavisindeki farklılıklar dikkate alınmalıdır. Bu bağlamda histopatolojik subtipleme büyük öneme sahiptir.

Anahtar Kelimeler: karsinoid tümör,larenks,nöroendokrin karsinom



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2031

Tiroglossal Duktus Papiller Karsinomu: Olgu Sunumu

Mustafa Emrah Kınal, Arzu Tatlıpınar, Emrah Tekdemir, Tuğba Aslan Dündar
Fatih Sultan Mehmet Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB Kliniği, İstanbul

AMAÇ:Tiroglossal duktus kisti en sık görülen konjenital boyun kitesidir. Malign transformasyon çok nadirdir ve %1 oranında görülmektedir. En sık karşılaşılan malign patoloji ise tiroid papiller karsinomudur. Bu olgu sunumunda kliniğimizde tiroglossal duktus kisti ön tanısıyla sistrunk operasyonu uygulanan ve histopatolojik inceleme sonucu tiroid papiller karsinomu olarak raporlanan 53 yaşında kadın hasta literatür eşliğinde tartışılmıştır. **OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:**Elli üç yaşında kadın hasta 9 ay önce başlayan boyunda şişlik şikayetiyle başvurdu. Klinik muayenesinde boyunda orta hatta 2x2 cm ebatlarında, dil hareketleriyle yukarı aşağı hareket eden mobil kitle gözlemlendi. Ultrasonografisinde tiroid kartilaj anterior komşuluğunda istmusa komşuluk gösteren cilt altı yerleşimli 25x25x15 mm boyutlu, düzensiz konturlu heterojen, hipoekoik solid kitle izlendi. Her iki tiroid lobunda en büyüğü 5 mm çapında 3-4 adet solid nodül izlendi. İnce iğne aspirasyon biopsisi (İİAB) sonucu "benign epitelyum hücreleri ve eritrositler" olarak geldi. Tiroid fonksiyon testleri (TFT) normal bulundu.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastaya genel anestezi altında sistrunk operasyonu yapıldı. Postoperatif 3. günde taburcu edildi. Operasyon spesimeninin histopatolojik inceleme sonucu "papiller tiroid ca" olarak geldi. Akabinde hastadan istenen Boyun BT 'de bilateral servikal zincirde milimetrik boyutlu birkaç adet lenf nodu dışında özellik tespit edilmedi. Tekrarlanan TFT normal olarak geldi. Hastaya ultrasonografi eşliğinde İİAB ve sonrasında total tiroidektomi planlandı.

YORUM:Literatürde tiroglossal duktus karsinomlarının tedavisinde görüş birliği yoktur. Bu hastalara sistrunk operasyonu yanında total tiroidektomi veya total tiroidektomi ile birlikte boyun disseksiyonu yapılmasını öneren yaklaşımlar olduğu gibi, sadece yakın takip öneren yaklaşımlar da mevcuttur. Biz de hastamızda postoperatif patoloji sonucunun papiller tiroid ca gelmesini takiben total tiroidektomi yapılmasını planlayarak tiroide veya boyunda olabilecek farklı odakların preoperatif tespiti açısından gerekli tetkik ve incelemeleri yaptık.

Anahtar Kelimeler: ductus, karsinom, papiller, tiroglossal, tiroid



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2032

Bilateral Parotis Glandda Senkron Mukoepidermoid Karsinom

Meltem Esen Akpınar, Mahmut Cankaya, Fatih Tetik, Berna Uslu Coşkun
Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Kliniği, İstanbul

AMAÇ:Parotis glandının bilateral tümörleri çok nadir görülür ve bunların büyük bir çoğunluğu Whartin tümörüdür. Literatürde bilateral mukoepidermoid karsinom görülen sadece 4 olgu sunumu mevcuttur. Bizim bildirimizde de bilateral senkron mukoepidermoid karsinom görülen 53 yaşında erkek hasta sunuldu.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Son bir ay içinde sol kulak önünde şişlik fark ettiğinin tarifleyen hasta polikliniğimize başvurdu. Kitle üzerinde ağrı, kızarıklık şikayeti olmayan hastanın yapılan boyun Ultrasonografisinde sol parotis gland içerisinde 29*13*21 mm boyutlarında anekoik, kalın cidarlı, lümene uzanan ekojeniteler izlenen periferik vaskülarizasyonu olan kistik lezyon izlendi. Sağ parotis gland içerisinde 10*7 mm boyutunda anekoik ince cidarlı, sınırları net ayırt edilemeyen kistik lezyon izlendi ve ayırıcı tanıda adenoid kistik karsinom rapor edildi. Yine boyun sol level 2 seviyesinde büyüğü 12*8 mm boyutunda hipoekoik raund şekilli, santral ekojen hilusu seçilemeyen birkaç adet lenf nodu saptandı. Yapılan MRI incelemede sol parotis glanddaki kitlenin santral nekroz alanları içerdiği ve sağ parotisteki kitlenin pürkistik olduğu saptandı. Boyun sol taraftaki lenf adenopatilerin benign morfolojide olduğu rapor edildi. Her iki glanddan ince igne aspirasyon biyopsileri alındı. Sol taraftaki kitleden alınan biyopsi sonucu mukoepidermoid karsinom, sağ taraftan alınan biyopsi sonucu lenfositler, epitel, miyoepitelyal hücreler içeren sitoloji olarak geldi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastanın her iki parotis glandının iki aşamada cerrahisine karar verildi. Öncelikle mukoepidermoid karsinom biyopsi tanısı olan sol taraf total parotidektomi operasyonu uygulandı. Ultrasonografide round konfigurasyonlu lenf adenopatiler saptandığı için operasyona Sol Lateral Boyun Diseksiyonu da eklendi. Spesmen patolojiye gönderildi ve sonucunda intermedier grade mukoepidermoid karsinom saptandı. Boyun diseksiyonunun patoloji sonucunda reaktif hiperplazik lenfadenopatiler izlendi. Operasyon sonrası herhangi bir komplikasyon görülmeyen hastaya 2 ay sonra Sağ Süperfisial parotidektomi operasyonu uygulandı. Patoloji sonucu düşük gradeli mukopidermoid karsinom olarak geldiği için ek tedavi uygulanmadı. Operasyon sonrası herhangi bir komplikasyon izlenmeyen hasta radyasyon onkolojisine danışıldı. Radyasyon onkolojisi ek bir tedavi düşünmedi. Hasta kontrollere çağrılarak yakın takip edilmekte.

YORUM:Parotis bezinin bilateral kitleleri çoğunlukla benign olmasına rağmen literatürde çok ender de olsa malign karakterde kitlelere rastlanılmaktadır. Bizim olgumuzda bilateral parotis kitlesi bulunan 53 yaşındaki hastanın patoloji sonucu mukoepidermoid karsinom olarak rapor edilmiştir. Parotis bezinin bilateral kitlelerinde malignite olabileceği akılda tutulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Parotis Bez Mukoepidermoid Karsinom Senkron Bilateral



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2033

Alt dudakta ülsere neden olabilecek bir ajan: metotreksat

Mehmet Durmuşoğlu¹, Ahmet Ömer İkiz¹, Yüksel Olgun¹, Pınar Özmanevra¹, Fatoş Önen², Şebnem Aktan³, Sülen Sarioğlu⁴

¹Dokuz Eylül Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, İzmir

²Dokuz Eylül Üniversitesi, Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, İmmunoloji-Romatoloji Bilim Dalı, İzmir

³Dokuz Eylül Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Deri ve Zührevi Hastalıklar Anabilim Dalı, İzmir

⁴Dokuz Eylül Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Tıbbi Patoloji Anabilim Dalı, İzmir

AMAÇ:Alt dudakta metotreksat kullanımına bağlı maligniteye benzer ülsere lezyon ile başvuran hasta, ender görülen bu etyolojik tanı ile ilgili deneyimin paylaşılması amacı ile sunulmaktadır.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:57 yaşında kadın hasta yaklaşık 1 aydır alt dudakta orta hatta yerleşen, ağrılı, zaman zaman kanamaya neden olan yara yakınması ile başvurdu. Yaranın zaman içinde büyüdüğünü ifade eden hastanın başka bir yakınması yoktu. Özgeçmiş sorgulandığında yaklaşık 7 ay önce romatoid artrit tanısı aldığı ve metotreksat tedavisinin başlandığı; ayrıca hipertansiyon nedeni ile uzun süredir antihipertansif kullanımının olduğu öğrenildi. Sigara kullanma öyküsü yoktu. Muayenesinde alt dudakta orta hatta yerleşen, yaklaşık 2 cm çaplı, posteriorda mukozayı tutan ülsere lezyon saptandı. Boyunda ele gelen lenfadenopati saptanmadı. Malignite açısından kuşkulu kabul edilen lezyondan insizyonel biyopsi yapılmasına karar verildi. Histopatolojik incelemede aktif yangı ve granülasyon dokusuna ait bulgular saptandı. Bu veri ile malignite ekarte edilerek hasta inflamasyona neden olabilecek patoljiler açısından değerlendirildi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastanın özgeçmişte tekrar sorgulandığında başvurusundan 2 ay önce oral yolla haftada 6 mg olarak devam eden metotraksat tedavisinin, klinik yanıtın yetersiz olması nedeni ile intramusküler olarak 20 mg/hafta şeklinde değiştirildiği öğrenildi. Ancak hastanın intramusküler tedavi devam ederken, oral olarak da metotreksat alımına devam ettiği anlaşıldı. Lezyonun, metotreksatın hatalı olarak yüksek dozda kullanımına bağlı gelişmiş olabileceği düşünüldü. Hasta metotreksat tedavisi kesilerek ek bir tedavi verilmeden izleme alındı ve lezyonun ikinci hafta sonunda tamamen iyileştiği saptandı

YORUM:Yan etki olarak oral ülserlere neden olabilen metotreksatın hasta tarafından fazla dozda kullanımının mevcut lezyona neden olduğu düşünülmüştür. Lezyonun ortaya çıkış süresi ve diğer klinik ön tanıların patolojik olarak ekarte edilmiş olması bu görüşü desteklemiştir. Metotreksat tedavisinin kesilmesi ile lezyonun ikinci hafta sonunda tamamen iyileşmesi de ilgili tanıyı kanıtlamıştır. Metotreksat etkili bir immun supresif ajandır. Ancak toksisite potansiyeli de taşımaktadır. En iyi bilinen yan etkileri, kemik iliği depresyonu, hepatotoksisite ve bulantı, kusma, dispepsi gibi gastrointestinal sistem yakınmalarıdır. Ağız



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

içerisinde ülserasyon da nadir değildir, ancak genelde stomatit şeklinde ortaya çıkan oral lezyonların klinik tanımları ile ilgili bilgiler yetersizdir. Sunduğumuz olguya benzer dudakta ülserasyona neden olduğu ise daha önce bildirilmemiştir. Lezyonun malignite ile benzer görünümde olması dikkat çekicidir. Bu olgu, dudak lezyonları nedeni ile değerlendirilen hastalarda, hastaların öykülerinin detaylı olarak sorgulanması gerektiğini; özellikle etiyolojik olarak ilaç yan etkilerinin akılda tutulmasının önemli olduğunu açık bir şekilde ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: alt dudak, metotreksat, ülser



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2034

Anestezi kabakulağı (Anesthesia Mumps)

Murat Şereflican¹, Sinan Seyhan¹, Hakan Bayır², Veysel Yurttaş¹, Tarık Yağcı¹, Muharrem Dağlı¹

¹Abant İzzet Baysal Üniversitesi, KBB Ana Bilim Dalı, Bolu

²Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon Ana Bilim Dalı, Bolu

AMAÇ:Anestezi kabakulağı (Anesthesia Mumps) olarak tanımlanan parotis bezinin anestezi ile ilişkili akut geçici şişliği, genel anestezinin nadir görülen bir komplikasyonudur. İlk kez Attas ve arkadaşları tarafından tanımlanmıştır. Benign ve nonenfeksiyöz bir komplikasyondur. Bu komplikasyon genellikle operasyon sonrasında hemen gelişir ve birkaç saatten birkaç güne kadar kendiliğinden sekelsiz geriler. Ayrıca erişkinlere göre çocuk yaş grubunda oldukça nadir görülür.

Bu çalışmada, özellikle pediatrik yaş grubunda nadir görülen, genel anestezi altında kronik seröz otitis media nedeniyle ventilasyon tüpü uyguladığımız ve işlem sonrası parotis bezinde şişlik oluşan bir olguyu sunmayı amaçladık.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Sekiz yaşında, 18 kg, erkek çocuk hastaya, genel anestezi altında kronik seröz otitis media nedeniyle ventilasyon tüpü ve adenoidektomi ameliyatı yapıldı. Preoperatif laboratuvar bulguları normal olan ve bilinen ek bir hastalığı olmayan hastaya 2 mg/kg propofol, 1 mcg/kg fentanil ve 0,5 mg/kg rokuronyum ile anestezi indüksiyonu yapıldı. Hasta endotrakeal olarak entübe edildi. Operasyon 35 dakikada tamamlandı ve herhangi bir intraoperatif komplikasyon görülmedi. Operasyonun sonunda hasta problemsiz bir şekilde ekstübe edildi. Ekstübasyondan sonra sağ parotiste mandibula köşesine uzanan ağrısız şişlik fark edildi. Herhangi bir inflamasyon bulgusu yoktu.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastanın tedavisine konservatif olarak yaklaşıldı. Hasta serviste takip edildi. Şişlik 24 saat içinde tamamen geriledi. Parotis bezindeki şişlik tamamen gerilediği için ve herhangi başka ek bir patoloji düşünülmediği için hastaya radyolojik görüntüleme yapılmadı.

YORUM:Anestezi kabakulağının kesin oluşum mekanizması tam olarak açıklanamasa da hasta pozisyonuna ve endotrakeal tüp yerleşimine bağlı Wharton ya da Stensen kanalının obstrüksiyonu, ventilasyon sırasında pozitif basınç ve oral kavite basıncı artışı ve koyu oral sekresyonlara bağlı tükürük stazı gibi nedenlerden bahsedilmektedir. Bizim olgumuzdaki tablonun maske ventilasyonu sırasında intraoral hava basıncı artışına veya bilateral tipanostomi tüpü yerleştirilmesi sırasındaki baş pozisyonuna bağlı oluştuğunu düşünmekteyiz. Hasta adenoid yüze sahipti ve ayrıca hastada göreceli mikrognatı mevcuttu. Bu nedenle, anestezi indüksiyonu sırasında maske yüze tam oturmadığından ventilasyon rahat değildi. Ayrıca timpanostomi tüpü yerleştirilmesi sırasında baş sağ ve sol yanlara çevrildi. Bunun da obstrüksiyona neden olarak parotis şişliğini tetiklemiş olabileceği



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

düşünüldü.

Anestezi kabakulağı herhangi bir tedavi gerektirmeden, bir süre içinde kendiliğinden sekelsiz iyileşir. Bazı durumlarda semptomları gidermek için hidrasyon ve sıcak kompres yararlı olabilir.

Sonuç olarak, genel anestezi sonrasında çocuk hastada akut parotis şişmesi nadir görülen bir komplikasyondur. Anestezi kabakulağı, operasyon sonrasında hemen gelişir ve birkaç saatten birkaç güne kadar kendiliğinden herhangi bir sekel bırakmadan geriler. Biz böyle pediatrik vakaların sunulmasıyla, bu benign komplikasyonla ilgili KBB ve Anestezi hekimleri arasındaki farkındalığın artacağını ummaktayız.

Anahtar Kelimeler: Anestezi kabakulağı, Parotis bezi, Stensen kanalı.



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2035

Trakeo-ösefageal Fistullerde silikon septal buton uygulaması

Tolga Kandoğan, Murat Gümüşsoy, Özlem Yağız
Tepecik Eğitim Hastanesi

AMAÇ:Larenjektomi sonrası gelişebilen trakeoösefageal fistüller hastayı zor durumda bırakan komplikasyonlardan biridir.

Bu vakada larenjektomi sonrası gelişen bir trakeoösefageal fistül vakasının silikon septal buton ile geçici olarak kapatılmasını ve sonuçlarını değerlendirdik.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Evre 3 larinks kanser olan hastaya. total larenjektomi ve bilateral boyun diseksiyonu yapıldı. Postoperatif dönemde de radyoterapi uygulandı. Radyoterapisinin bitiminde 5 ay sonra trakeoösefageal fistül gelişmesi üzerine tekrar enterne edildi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastaya kalıcı fistül onarımı yapılana dek zaman kazanmak amacıyla genel anestezi altında septal buton takılmıştır. Yaklaşık 1 ay süreyle hiçbir sıkıntısı olmadan beslenen hastanın daha sonra septal butonu kendiliğinden yerinden ayrılmıştır. Bunun üzerine hasta bir süre NG sonda ile beslenip cerrahi olarak fistülü kapatılmıştır.

YORUM:Baş boyun cerrahileri sonrasında özellikle radyoterapide almış olan hastalarda zaman zaman karşılaşılan ve ciddi sorunlara yol açabilen trakeoösefageal fistüller septal buton uygulanarak kapatılabilmekte ve en azından asıl cerrahiye geçene kadar hekime zaman kazandırabilen, uygulaması kolay bir işlemdir.

Anahtar Kelimeler: larinks kanseri, trakeoösefageal fistül



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2036

Olgu sunumu: Postentubasyon trakeoözefageal fistül onarımı

Mehmet Hakan Korkmaz¹, Volkan Yücel², Emel Çadallı Tatar², Ömer Bayır², Ali Kavuzlu²

¹Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı

²Ankara Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kulak Burun Boğaz Kliniği

AMAÇ:Erişkinlerde oldukça ender görülen bir patoloji olan edinsel trakeoözefageal fistül olgusunun tanı ve tedavisi literatür eşliğinde sunulmaktadır.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Otuz bir yaşında erkek hasta yaklaşık 1 yıl önce araç içi trafik kazı sonrası yoğun bakım ünitesinde yaklaşık 8 ay süreyle orotrakeal entübe şekilde izlenmiş. Ekstübasyonu takiben hastanın beslenmesi sırasında yoğun öksürük ve nefes darlığı şikayetleri başlamış. Bunun üzerine tarafımıza başvuran hastanın yapılan muayene ve tetkiklerinde trakeoözefageal fistül saptanması üzerine genel anestezi altında trakeoözefageal fistül onarımı yapıldı.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Eksternal yaklaşımla fistül traktı ortaya konuldu ve kesilerek trakea ve özefagus mukozası ayrı ayrı primer sütüre edilerek onarım yapıldı. Trakea ve özefagus arasına fistül traktına denk gelecek şekilde yapay dura grefti yerleştirildi. Dura greftinin üzeri sternokleidomastoid adele flebiyle desteklendi. Hastanın postoperatif takibinde şikayetleri düzeldi. Endoskopik muayenede fistül traktı izlenmedi.

YORUM:Edinsel trakeoözefageal fistül erişkin dönemde oldukça ender görülmekle birlikte, aspirasyon neticesinde solunum sıkıntısı ve pnömoni gibi komplikasyonlara yol açarak mortal seyredebilmektedir. Tek aşamalı primer onarım, dura grefti ve adele flebi interpozisyonu desteğiyle fistül başarıyla kapatılarak fistüle bağlı ciddi komplikasyonların önlenmesi mümkündür.

Anahtar Kelimeler: trakeoözefageal fistül, yapay dura grefti, SKM adele flebi



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2037

Posterior Farengeal Duvarın Ekstraosseoz Soliter Plazmasitomu

Elvin Alaskarov¹, Mehmet Yılmaz¹, Emine Deniz Gözen¹, Celal Guliyev¹, Zülküf Burak Erdur¹,
Ahu Senem Demiröz², Murat H Yener¹

¹İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, KBB Ana Bilim Dalı

²İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Patoloji Ana Bilim Dalı

AMAÇ: Soliter Plazmasitom plazma hücrelerinden köken alan nadir görülen bir tümördür. Kemiğin soliter plazmasitomu ve ekstraosseoz soliter plazmasitom olmak üzere iki şekilde görülür. Ekstraosseoz soliter plazmasitom (ESP) malign plazma hücre diskrazilerinin %3 ila % 4'ünü ve tüm baş boyun tümörlerinin ise sadece %1'ini oluşturur. Bu sunumda nadir bir yerleşim yeri olarak posterior farengeal duvarda yer alan soliter plazmasitomunun bir olgu ile birlikte klinik seyri, görüntüleme bulguları ve tedavide primer cerrahi kullanılmasının klinik şikâyetlerin giderilmesi açısından önemi vurgulanmaktadır.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ: 60 yaşında erkek hasta 4 aydır devam eden nefes darlığı ve horlama şikâyetleriyle başvurdu. Yapılan endoskopik muayenede nazofarenks-orofarenks sınırından başlayan sol tonsil lojuna doğru uzanım gösteren düzgün sınırlı hava pasajını kısmen daraltan lezyon görüldü. Fizik muayenede lenfadenopati ve hepatosplenomegali izlenmedi. Boyun MR'da orofarinks düzeyinde sol arka yan duvarda 19x17x13 mm ölçülerinde lobüle, kontrast tutan polipoid lezyon mevcuttu. Kitleden alınan insizyonel biyopsinin histopatolojik incelenmesinde plazma hücreli tümör ile uyumlu bulgular tespit edildi. Lezyonun yerleşim yeri ve soliter olması nedeniyle primer cerrahi ile tedavi edilmesine karar verildi.

TEDAVİ VE PROGNOZ: Mevcut bulgularıyla hasta ESP olarak değerlendirildi. Lezyonun yerleşim yeri ve soliter olması nedenleriyle primer olarak cerrahi tedavi uygulanması düşünüldü. Genel anestezi altında transoral yaklaşımla lezyon total eksize edildi. Histolojik olarak, nazofarinks epiteli altında immünohistokimyasal boyama ile kappa hafif zinciri için monotipik boyanan yuvarlak hücrelerden oluşan monoton tümör infiltrasyonu görüldü. Tümör hücrelerinde lambda hafif zinciri, Ig G, IgA, Ig M ve IgD ağır zincirleri için boyanma izlenmedi. Yapılan kemik iliği aspirasyon ve biyopsisinde monotipik plazma hücre artışı saptanmadığı için multiple myelom yönünde düşünülmedi. Olgu Kappa hafif zincir monotipisi gösteren Plazma hücreli tümör olarak tanı aldı. Postoperatif 1. Ay kontrolünde klinik hastanın şikâyetlerinin gerilediği gözlemlendi. Hastanın postoperatif 6. ay muayenesinde nüks veya rezidüel tümör tespit edilmedi. Hasta halen rutin kontrollerle takip edilmektedir.

YORUM: Bu makale çok nadir bir olgu olan posterior farengeal duvarın ekstraosseoz soliter plazmasitomu (ESP) ile ilgilidir. ESP tedavisinde primer cerrahinin önemi vurgulanmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Ekstraosseoz soliter plazmasitom, multiple myelom, orofarenks



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2038

Alt Dudak Kanserlerinde Tümör Eksizyonuna Bağlı Doku Defektlerinde Fujimori Gate Flep Tekniği

Ömer Bayır¹, Hülda Rifat Özakpınar², Şevket Aksoy¹, Emre İnözü², Güleser Saylam¹, Mehmet Hakan Korkmaz³

¹S.B. Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz ve Baş&Boyun Cerrahisi Kliniği, Ankara, Türkiye

²T.C Sağlık Bakanlığı Dışkapı Yıldırım Beyazıt EAH Plastik Rekonstrüktif Estetik Cerrahi Kliniği

³Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları ve Baş Boyun Cerrahisi Anabilim Dalı

AMAÇ:Bu bildirinin amacı; alt dudak kanseri nedeniyle tümör rezeksiyonu sonrası oluşan defektin Fujimori Gate flebi ile rekonstrüksiyonu gerçekleştirilen 4 olguyu sunmaktır.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Olgu 1: Yetmiş üç yaşında erkek hasta, yaklaşık 18 aydır progresyon gösteren yara şikayetiyle kliniğimize başvurdu. Fizik muayenede alt dudakta bilateral oral komissüre 2 cm mesafede yaklaşık 3,5 cm çaplı üzeri hiperemik lezyon mevcuttu. Boyun palpasyonunda reyonel lenf nodu yoktu. Hastanın lezyonundan alınan insizyonel biyopsi sonucu adenokistik karsinom olarak raporlandı.

Olgu 2: Altmış sekiz yaşında erkek hasta 1 yıl önce başlayan ve progresyon gösteren kitle nedeniyle kliniğimize başvurdu. Fizik muayenede alt dudakta orta hatta ülserovejetan 5 cm kitle mevcuttu. Lezyondan alınan biyopsi skuamöz hücreli karsinom olarak raporlandı.

Olgu 3: Kırkbeş yaşında erkek hastaya daha önce alt dudakta kitle nedeniyle alt dudaktan kitle eksizyonu ve primer sütürasyonla rekonstrüksiyon uygulanmıştı. Postoperatif histopatoloji sonucu malign melanom idi. Postoperatif 2. yılda primer bölgesinde PET-CT'de tespit edilen nüksü mevcuttu.

Olgu 4: Altmışdokuz yaşında erkek hasta alt dudakta 9 aydır büyüme gösteren lezyon nedeniyle kliniğimize başvurdu. Fizik muayenede alt dudakta orta hatta 5 cm çaplı ülserasyon gösteren kitle mevcuttu. Lezyondan insizyonel biyopsi alındı. Biyopsinin histopatolojik inceleme sonucu az diferansiye skuamöz hücreli karsinom idi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Olguların hepsine alt dudaktaki lezyonun radikal eksizyonu, oluşan defektin Fujimori Gate flebi ile rekonstrüksiyonu ve profilaktik boyun diseksiyonu uygulandı. Hiçbir hastada donör bölgede ve alıcı bölgede komplikasyon gelişmedi. Hastalar postoperatif 3. günde taburcu edildi.

YORUM:Alt dudak kanserleri tüm oral kavite kanserlerinin %25-30'unu oluşturur. Bu kanserlerin büyük kısmı skuamöz hücreli karsinomdur(SCC). Tümörlerin total rezeksiyonu geniş alt dudak defektlerine yol açar, oluşan bu defektler benzer özellikleri taşıyan dokularla tamir edilebilir. İdeal onarım cilt, mukoza, vermilion ve komissür yapılarının rekonstrüksiyonlarını içermelidir. Defektlerin onarımında primer sütürasyon, lokal veya uzak flepler, greftler kullanılabilir. Fujimori Gate Flebi; küçük ve büyük boyutlu alt dudak defektlerinin kapatılmasında tanımlanmış fonksiyonel ve etkin bir seçenektir.

Anahtar Kelimeler: alt dudak kanserleri, fujimori gate flebi,



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2039

Ses protezi sonrası oluşmuş geniş trakeoözofagial fistülün silikon septal buton ile kapatılması

Turgut Yüce, Ayşe Adin Şelçuk, Erkan Esen, Selehattin Genç, Fatih Özdoğan, Halil Erdem
Özel
Kocaeli Derince Eğitim ve Araştırma Hastanesi

AMAÇ:Total larenjektomi sonrası ses protezi yerleştirmek için seconder açılan zaman içinde genişleyen trakeoözofagial fistülün silikon septal buton ile kapatılması.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:55 yaşında erkek hasta larenks kanseri tanısı ile total larenjektomi, bilateral boyun diseksiyonu ve postoperative radyoterapi tedavisini takiben 6 ay süre ile ödem gerilemesi beklendi. Radyoterapi ve ameliyata bağlı ödem gerilemesi sonrasında seconder trakeoözofagial fistül açıldı ve ses protezi yerleştirildi. Hasta 6 ay süre ile başarılı fonasyon ve yutma sonrasında progresif olarak trakeoözofagial fistül genişledi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Ses protezi çıkarıldı ve 2 hafta süre ile gün aşırı kimyasal koter uygulandı ve yara yeri bakımı yapıldı. Trakeoözofagial fistülde daralma olmaması üzerine purse-string sütür ve takiben başarılı olmaması üzerine 2 tabakalı mukozal kapama uygulandı. Tüm konservatif ve minör cerrahi girişimlere rağmen kapanmayan trakeoözofagial fistüle poliklinik şartlarında silikon septal buton yerleştirildi. Hasta 6 aydır sorunsuz bir şekilde sıvı ve katı gıda alımına devam etmektedir.

YORUM:Septal buton geniş trakeoözofagial fistül kapatılmasında kolay uygulanabilir, kolay tolere edilebilir ve ucuz konservatif bir tedavi yoludur.

Anahtar Kelimeler: Total Larenjektomi, Trakeoözofagial fistül, Ses protezi, Silikon nazal buton



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2040

Nadir BİR Kolon CA Metastazı: Trakeal adenokarsinom

Emel Çadallı Tatar¹, Mehmet Furkan Çirakoğlu¹, Kemal Keseroğlu¹, Ebru Sarı², Gökşen İnanç İmamoğlu², Ünsal Han³, Mehmet Hakan Korkmaz¹

¹Ankara Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun ve Boğaz Kliniği

²Ankara Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Tıbbi onkoloji kliniği

³Ankara Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Patoloji Kliniği

AMAÇ:Larinksin metastatik tümörleri oldukça nadirdir. Bu olgumuzda subglottik bölgede kolon adenokarsinom metastazı olan hastayı literatür eşliğinde sunmayı planladık
OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:55 yaşından erkek hasta. 2013 yılında Kolon adeno ca nedeniyle total kolektomi yapılmış ve postoperatif 6 kür folinik asit, fluorourasil, okzaliptatin (FOLFOX) + bevasizumab protokolü uygulanmış. Hastanın postoperatif takiplerinde sol akciğerde metastatik lezyonları olması üzerine 2014 yılında sol alt akciğer lobektomi uygulanmış. Hasta kliniğimize 2015 haziran ayında yaklaşık 1 aydır olan nefes darlığı ve hırıltılı solunum şikayetiyle başvurdu. Yapılan muayenesinde subglottik bölgede posteriorda lümeni %70-80 oranında kapatan vejetan lezyonu mevcuttu. Çekilen kontrastlı boyun tomografisinde subglottik bölgede hava pasajını daraltan 2 cm lik yumuşak doku lezyonu izlendi.
TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastaya kliniğimizde diyet lazer yardımıyla operasyon yapılmıştır ve subglottik bölgedeki kitle total olarak eksize edilmiştir. Postoperatif patolojisi primeri kolon adenokarsinomu ile uyumlu adenokarsinom metastazı olarak raporlanmıştır. Hasta postoperatif tıbbi onkolojiye yöndelinedirilmiş ve postoperatif 1. ay kontrolünde nüks izlenmemiştir.

YORUM:Laringeal metastazlar nadir görülürler. Larinkse en sık metastaz yapan tümörler clear hücreli böbrek karsinomu ve melanomlardır. Diğer tümörlerin laringeal metastazları çok nadir görülürler. Kanserli bir hastada ses kısıklığı, nefes darlığı vb semptomlar durumunda laringeal metastaz olabileceği akılda tutulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Subglottik kitle, Kolon ca, Metastaz, adenokarsinom,nadir



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2041

Dev submandibuler siyalolitiazis:Olgu sunumu

Adem Çakmak, İbrahim Engin Çekin, Bayram Hakan Üreten, Atilla Güngör
GATA HAYDARPAŞA EĞİTİM HASTANESİ, KBB SERVİSİ, İSTANBUL

AMAÇ:Bu sunuda oldukça büyük boyuta ulaşmış submandibular siyalolitiazis önce sialoendoskop ile çıkarılmaya çalışılmış, başarılı olamayınca cerrahi olarak çıkarılmıştır. Dev boyuta ulaşmış submandibuler taş çıkarılmasını literatür eşliğinde sunmayı amaçladık.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Yemekle birlikte artan sağ submandibuler bölgede şişlik ve ağrı yakınması ile polikliniğimize müracaat eden 29 yaşında erkek hastanın ağız muayenesinde; sağ ağız tabanında yerleşen taş inspeksiyonla wharton kanalı trasesine uygun biçimde görüldü. Hastadan alınan anamnezde 3 ay önce başlayan şikayetler zamanla dahada artmış. Yapılan muayenesinde sağ taraf submandibuler bezde şişlik tespit edildi. Sağ alt ikinci molar diş hizasında, ağız tabanında yaklaşık 3x2 cm ebatında, yabancı cisim olduğu saptandı. Boyun Bilgisayarlı Tomografi (BT)'de sağ submandibuler bölgede kitle görüldü

TEDAVİ VE PROGNOZ:Sağ submandibular bez taşı düşünülerek, lokal anesteziyi takiben, sialoendoskop basketi aracılığıyla taş çıkartılmaya çalışıldı. Ancak taşın çok büyük olması ve küçük parçalara ayırıp kırılmamasından dolayı bu işlemde vazgeçilmek zorunda kalındı. Açık cerrahi prosedüre geçildi. Taş submandibular bez kanalından çıkarıldı (Resim 2). Taşın ağız içinde çıktığı alanın geniş olması ve kanal bütünlüğünün bozulmamış olması nedeniyle, tükürük akışını sağlamak ya da rekonstrüksiyon için kateter uygulamasına ihtiyaç duyulmadı. Hastanın postoperatif bir yıl süre ile düzenli olarak takipleri yapıldı. Postoperatif birinci yılında hasta asemptomatik idi.

YORUM:Sonuç olarak submandibular bez taşların tedavisinde güncel yaklaşımlardan sialoendoskopinin öncelikle kullanılıp bu teknikle alınamıyorsa cerrahi yöntemle geçilmesi gerektiğini düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Siyalolitiazis, Submandibular Bez, Sialoendoskop, Cerrahi.



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2042

Boyunda kombine laringesel benzeri supraglottik halter şekilli paraganglioma

Çağrı Açıkgöz, Arif Şanlı, Sefer Şahin

Dr. Lütfi Kırdar Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Kliniği, İstanbul

AMAÇ:Bu olgu sunumunda nefes darlığı şikayetiyle acil servise başvuran ve kombine laringesel öntanısıyla operasyona alınan, operasyon esnasında vasküler bir kitle olduğu anlaşılan bir hasta sunulmuştur. Daha önce kombine laringesel benzeri klinik bulgu veren halter şeklinde bir supraglottik paraganglioma vakası olmadığından ve nadir karşılaşıldığından larinks paragangliomaları hakkındaki literatür bilgisinin de gözden geçirilmesi amaçlanmıştır.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Yaklaşık 10 yıldır olan ses kısıklığı ve 7 gün önce başlayan nefes darlığı şikayetleriyle acil servise başvuran 46 yaşında bayan hastanın muayenesinde solunum güçlüğü nedeniyle supraklaviküler çekilmeler mevcuttu. Boyun sol taraf seviye 2'de orta hatta yaklaşık 3 cm lateralde yumuşak kıvamlı yarı hareketli 2x2cm çaplı kitle gözledi. Kitleden palpasyonla atım ya da trill alınmadı. Hastanın vücut kifoza mevcuttu. Yapılan laringoskopik muayenede, sol band ventrikülü doldurup kord vokallerin ve subglottisin görünümünü engelleyen, rima glottisin üstünü tama yakın kapatan, düzgün yüzeyli kitlesel lezyon saptandı. Boyun BT'de supraglottik alanı tama yakın kapatan, tiroid kartilajın üzerinden sol tarafa ve boyna uzanan halter şekilli kitle izlendi. Hastanın takiplerinde solunum güçlüğü'nün artması üzerine kombine laringesel öntanısıyla trakeotomi ve larenksten kitle eksizyonu planlandı.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Kitlenin glottis üzerini tama yakın kapatması nedeniyle öncelikle lokal anestezi altında trakeotomi açıldı. Ardından genel anestezi verildi. Kitle submukozal olarak, tiroid çatısının korunduğu bir teknikle tam olarak çıkartıldı. Hastanın operasyon sonrası takiplerinde bant ventrikül bölgesindeki şişliğin giderek gerilediği gözlemlendi. 14. gününde stoması kapatılan hasta yakınmasız olarak taburcu edildi. Takiplerinde nüks izlenmedi. Metastaz araştırılması ve malign paraganglioma ayrımı yapılması için hastaya PET-BT çekildi. PET-BT raporunda boyunda lenf nodu tutulumu saptanmamakla birlikte beyinde ve sakroiliak eklemlerde artmış tutulum saptandı. Mevcut bulgularla MR görüntüleme, Nöroloji ve Romatoloji görüşü istendi ancak hasta takip dışı kaldı.

YORUM:İnferior laringeal paragangliomalar genellikle halter şeklinde izlenir, krikotiroid membranı harap ederek intralaringeal ve ekstralaringeal komponent içerebilir. Süperior laringeal paragangliomalar ise polipoid, submukozal intralaringeal tümörler olarak karşımıza çıkar. Daha önce larenkste supraglottik halter şekilli paraganglioma bildirilmemiştir. Tanı için MR ve anjiyografi damarlanma hakkında önemli bilgiler verir. Kanama riski nedeniyle genellikle biopsi önerilmemektedir. Tedavisi boyun yaklaşımı ile kitlenin tam eksizyonudur. Bazı yayınlarda sınırlı lezyonlarda endoskopik yöntemler bildirilmiştir ancak kanama riski yüksektir. Tipik paragangliomalar iyi huylu tümörlerdir ancak % 19 oranında malign potansiyele sahip olabilirler. Paragangliomalarda malignite için belirlenmiş belirli bir kriter yoktur. Malignite için tek kriter lenf nodu metastazı olmasıdır. Metastatik potansiyelleri nedeniyle taranmaları için PET-BT uygun bir yöntemdir. Larenks paragangliomalarının tanı ve tedavi algoritması için geniş vaka serilerine ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: paraganglioma, supraglottik, halter, kombine, laringesel



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2043

Atipik Yerleşimli İki Primer Hidatik Kist Olgusu: Parafarengeal Bölge ve Zigomatik Arkusta

Alaaddin Zirek¹, Halil Beklen², Ferhat Bozkuş³, Rıza Dünder³, Ahmet Yükkaldıran³

¹Şanlıurfa Mehmet Akif İnan Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Kliniği, Şanlıurfa

²Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Ana Bilim Dalı, Şanlıurfa

³Kafkas Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Ana Bilim Dalı, Kars

AMAÇ:Bu bildiri parafarengeal bölge ve zigomatik arkusta primer kist hidatik saptanan 2 olgunun sunulması amaçlandı.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Olgu -1

10 yaşında erkek hasta boyunda şişlik, yutma güçlüğü, boğaz ağrısı yakınması ile kliniğimize başvurdu. Fizik muayenede sağ peritonsiller bölgede şişlik, sağ üst juguler bölgede lokalize ağrısız cildi infiltrate etmeyen yaklaşık 3x5 cm boyutlarında semimobil kitle palpe edildi. Radyolojik tetkikinde sağ parafarengeal bölge yerleşimli, kistik kitle izlendi(Resim 1). Kitle, genel anestezi altında etraf dokulardan disseke edilerek çıkarıldı(Resim2). Saha ılık serumla yıkandı. Histopatolojik inceleme kist hidatik olarak raporlandı. Yapılan sistemik araştırmada hastada ikinci bir enfeksiyon odağına rastlanmadı.

Olgu- 2

9 yaşında hasta sağ zigomatik arkusta şişlik ile başvurdu. Fizik muayenesinde sağ zigomatik ark bölgesinde parotid bölgeye doğru uzanan ağrısız, cildi infiltrate etmeyen yaklaşık 4x 3cm boyutlarında mobil kistik natürde kitle mevcuttu (Resim 3). Hastanın bilgisayarlı tomografisinde tanımlanan lokalizasyonuna uygun, içerisinde septa izlenen kapsüllü yuvarlak düzgün sınırlı kitle imajı rapor edildi(Resim 4). Yapılan external cerrahi ile kitle etraf dokulardan disseke edilerek çıkarıldı(Resim 5). Histopatolojik inceleme kist hidatik ile uyumlu idi. Hastanın diğer sistemlerle ilgili yapılan taramada başka organ tutulumu görülmedi (Resim 6).

TEDAVİ VE PROGNOZ:Tedavide en önemli seçenek cerrahidir. Kistin rüptüre edilmeden eksize edilmesi rüptüre olursa bile sahanın bol serum fizyolojikle yıkanması önerilmektedir. Medikal tedavide ise imidazol türevlerinden özellikle albendazol preoperatif ve postoperatif dönemde önerilmektedir. Ancak bu ilaçların alımı esnasında hasta hepatik toksisite açısından takip edilmelidir.

Biz hastalarımızda cerrahi rezeksiyon + medikal tedavi uyguladık. Herhangi komplike bir durum ile karşılaşmadık.

YORUM:Boyunda kitle ile başvuran hastalarda, kist hidatiğin endemik olduğu bölgelerde ayırıcı tanı düşünülmalıdır. Tanıya varmada invaziv girişimden önce radyolojik tetkikler tanıda önemli bir yere sahiptir. Tedavi multidisipliner bir yaklaşımı gerektirmektedir.

Anahtar Kelimeler: Boyunda Kitle, Hidatik Kist, Parafarengeal, Zigomatik



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2044

Boyun orta hatta nadir bir intramuskuler hemanjiom olgusu

Şaban Eyisaraç, Turgut Yüce, Fatih Özdoğan, Halil Erdem Özel, Erkan Esen, Selahattin genç, Adin Selçuk
Kocaeli Derince Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Ana Bilim Dalı, Kocaeli

AMAÇ: Hemanjiom, çocuklarda en sık görülen baş-boyun tümörü ve aynı zamanda en sık konjenital lezyonlarıdır. Vasküler malformasyonlar yetişkinlerde daha nadir görülmekle birlikte tüm benign tümörlerin yaklaşık %4-7'lik bir oranını oluştururlar. İntramuskuler hemanjiomlar ise % 0,8 oranında görülmektedir. Histolojik olarak kapiller, kavernoöz, mikst, proliferatif ve infiltratif hemanjiom şeklinde gruplara ayrılırlar. Hemanjiomların %65'i baş boyun bölgesi lokalizasyonundan kaynaklanmaktadır.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ: Kırk dört yaşında bayan hasta 1 yıldır boyun orta hatta yavaş yavaş büyüyen, yutkunmakla hareketli, ağrısız kitle şikayeti ile başvurdu. Hastanın boyun orta hatta orta sertlikte, ağrısız, palpasyonla horizontal planda, yutkunmakla vertikal planda hareketli yaklaşık 4x3 cm lik kitlesi mevcuttu.

TEDAVİ VE PROGNOZ: Görüntüleme yöntemleri ile hipervasküler benign karakterde olması üzerine kitle güvenli cerrahi sınır ile total eksize edildi. Patoloji sonucu hastanın intramuskuler hemanjiom olarak raporlandı.

YORUM: Boyun orta hat lezyonları içinde hipervasküler kitlelerde ayırıcı tanı da intramuskuler hemanjiomları akla getirmek akılcı olacaktır.

Anahtar Kelimeler: Boyun, hemanjiom, intramuskuler



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2045

Erişkin Hastada Parotis Lenfanjiomu: Nadir bir olgu sunumu

Enes Yiğit¹, Ahmet Volkan Sünter¹, Özgür Yiğit¹, Erol Rüştü Bozkurt²

¹İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB-BBC Kliniği, İstanbul

²İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Patoloji Kliniği, İstanbul

AMAÇ:Erişkin hastada lenfanjiomların tükrük bezlerinden orijin alması nadir bir olay olup parotis bezi neoplazımlarında da ayırıcı tanıda hatırlanması gerektiğini vurgulamayı amaçladık.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:38 yaşında erkek hasta sağ kulak önünde şişlik şikâyeti ile kliniğimize başvurdu. Kulak arkasındaki şişliği 1 yıl önce başlamış ve giderek artmış. Ağrı, akıntı veya travma öyküsü mevcut değildi.

Hastanın yapılan fizik muayenesinde sağ parotis kuyruğunda inferiordan başlayıp angulus mandibulaya uzanan 2.5x5 cm boyutlarında yumuşak düzgün yüzeyle mobil lezyon mevcuttu. Boyunda palpable lenfadenopati saptanmadı. Enflamasyon bulgusu veya fasiyal sinire ait patoloji mevcut değildi.

Yapılan ultrasonografik incelenmede sağ parotis glandda lokalize yaklaşık 3x2 cm boyutunda kistik alanlar içeren heterojen ekoda içerisinde septasyonlar ve kalsifikasyonlar içeren kompleks kistik kitle saptandı. Yapılan İİAB sonucu az miktarda polimorf ve lenfoid hücre olarak raporlandı.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastaya superfisyal parotidektomi uygulandı. Eksize edilen parotis kitlesinin histopatolojik incelemesi sonucu "lenfanjiom" saptandı. Postoperatif dönemi sorunsuz geçiren hastanın 1 yıllık takibinde rekürrens olmadı.

YORUM:Nadir olmakla birlikte lenfanjiomlar da erişkinde parotis kitlelerinin ayırıcı tanısında akılda bulundurulmalıdır

Anahtar Kelimeler: erişkin, lenfanjiom, parotis bezi



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2046

Karsinoma Ex Pleomorfik Adenom

Gürkan Kayabaşoğlu¹, Recep Aydın¹, Mehmet Güven¹, Deniz Demir¹

¹SAKARYA ÜNİVERSİTESİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ, KBB ANA BİLİM DALI, SAKARYA

²SAKARYA ÜNİVERSİTESİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ, PATOLOJİ ANA BİLİM DALI, SAKARYA

AMAÇ: Karsinoma ex pleomorfik adenom, parotis bezinin nadir görülen malign neoplazmdir. Pleomorfik adenomun malign transformasyonu sonucu oluşur. hem malign hem benign komponent içerdiğinden histopatolojik tanısı oldukça güçtür.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ: 66 yaşında erkek hasta daha önceden sol parotis lojunda bulunan kitle son 8 ayda hızlı büyüme göstermesi üzerine kliniğimize başvurdu.

TEDAVİ VE PROGNOZ: süperfisyal parotidektomi ve radyoterapi

YORUM: karsinoma ex pleomorfik adenomun tanı ve tedavisi

Anahtar Kelimeler: PLEOMORFİK ADENOM, MİKS TÜMÖR, KARSİNOM, TÜKRÜK BEZİ.



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2047

Uvulanın Skuamoz hücreli karsinomu

Derya Kaya, Cüneyt Orhan Kara, Funda Tümkaya
Pamukkale Üniversitesi KBB Ana Bilim Dalı

AMAÇ:Uvula kanserinde erken teşhis ve tedavinin hastanın prognozuna ve sağ kalımına olan etkisini incelemek

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:65 yaşında erkek hasta 2 aydır süren odinofaji ve boğaz ağrısı yakınmaları ile kliniğimize

başvurdu.Hastanın orofaringeal muayenesinde uvulada orta hatta 3*1 cm lik düzgün yüzeyle vejetan mukozal lezyon izlendi.Otoskopik,rinoskopik ve indirek laringoskopik muayeneleri normaldi.Hastanın 30 paket yıl sigara ve düzenli alkol alım öyküsü mevcuttu.Ailede herhangi bir yakınında kanser öyküsü yoktu.Lezyondan alınan punch biyopsi sonucu skuamoz hücreli karsinom olarak rapor edildi.Hastanın boyun bt,yüz ve boyun mr raporunda herhangi bir patolojiye rastlanmadı.PET CT sonucunda uvula dışında herhangi F18 DG tutulumu olan alana rastlanmadı

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastadan cerrahi öncesi onam belgesi alındı.Genel anestezi altında 3*1 cm lik uvula tümörü

etrafda 1 cm lik cerrahi sınır gözetilerek eksize edildi.Ameliyat sırasında geride kalan dokulardan frozen biopsiler gönderildi.Benign gelmesi üzerine bilateral fonksiyonel boyun diseksiyonuna geçildi. Sağ boyun diseksiyonunda en büyüğü 2. bölgede 1.5 x 1 cmlik diğer bölgelerde 0.5 cm den küçük lenf nodları mevcuttu.sol boyun diseksiyonunda en büyüğü 2. bölgede 1 x 1 cm lik diğer bölgelerde 0.5 x 0.5 den küçük lenf nodları mevcuttu.Patoloji raporunda boyun diseksiyon materyalinde bulunan lenf nodlarının tamamının reaktif olduğu



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

metastazın mevcut olmadığı raporlandı.Hasta kemoterapi yada radyoterapi tedavisi almadı.
YORUM:Uvula tümörünün epidemiyolojisi ve insidansı ile ilgili literatürde pek fazla çalışma bulunmamaktadır.Bunun nedeni orofarenks kanserleri arasına dahil edilerek incelenmesidir.Uvula tümörleri çok hızlı yayılan tümörlerdir.Fakat teşhis için herhangi bir spesifik tetkike gerek olmaması ve erken semptomu nedeni ile erken teşhisi mümkündür.Ayrıca uvulanın geniş lenfatik ağına sahip olması nedeni ile çok küçük tümörlerde dahi lenf nodu metastazı görülebilmektedir.Prognpzu etkileyen en önemli faktörün tümörün büyüklüğü yani evresi olduğu bilinmektedir.Bu nedenle erken teşhis ve erken tedavi sağ kalımda son derece önemlidir.

Anahtar Kelimeler: uvula tümörü, skuamoz hücreli karsinom



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2048

Transoral Robotik Supraglottik Parsiyel Larenjektomi Sonrası Gelişen Pnömomediastinum

Bülent Ulusoy¹, Kazım Bozdemir², Elif Ersoy Çalioğlu¹, Muzaffer Kırış², Mehmet Hakan Korkmaz²

¹Atatürk Eğitim Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Ana Bilim Dalı, Ankara

²Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Kulak Burun Boğaz Ana Bilim Dalı, Ankara

AMAÇ:Bu yazımızda robotik supraglottik larenjektomi sonrası erken dönemde pnömomediastinum gelişen bir olgumuzu sunmayı amaçladık

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:69 yaşında erkek hasta 1 yıldır ses kısıklığı, 1 aydır sağ kulakta ağrı ve yutma güçlüğü şikayeti ile polikliniğimize başvurdu. Hastanın hipertansiyon, koroner arter hastalığı ve 55 yıldır günde yarım paket sigara içme öyküsü mevcuttu. Yapılan Kulak Burun Boğaz (KBB) muayenesinde boyunda palpabl lenfadenopati olmadığı, epiglot larengeal yüzünde sağ taraf ağırlıklı olmak üzere orta hattı geçen yaklaşık 2x1 cm' lik ülserovegetan kitle olduğu, aritenoidler, bant ventriküller ve bilateral kord vokallerin doğal olduğu görüldü. Diğer KBB muayenelerinde patolojik bulgu saptanmadı. Daha sonra hastaya genel anestezi altında direk laringoskopi yapılarak biyopsi yapıldı ve biyopsi sonucu skuamöz hücreli karsinom olarak raporlandı.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hasta ile yapılan görüşme sonucunda 1.seansta robotik supraglottik parsiyel larenjektomi ve 3 hafta sonrasında bilateral elektif boyun diseksiyonu yapılmasına karar verildi. Da Vinci Robotik sistem kurulumunu takiben Feyh-Kastenbauer (FK) larengeal retraktör kullanılarak epiglottiki kitle ortaya kondu. Supraglottik bölge; epiglot, pre-epiglottik mesafe, ventriküler bandlar en blok çıkarıldı, hyoid kemik ve tiroid kartilaj korundu. Hastanın ekstübasyonunda herhangi bir sorun olmadı ve trakeotomi açılmadı. Postoperatif yaklaşık 2 saat sonra öksürük atağını takiben ani gelişen boyundan başlayıp üst göz kapağı seviyesine ve göğüs üst bölümüne yayılan cilt altı amfizem oluştu. Postoperatif solunumu rahat olan hastanın amfizem sonrası solunum sıkıntısı olması üzerine göğüs hastalıkları ve göğüs cerrahisi değerlendirmesi sonrasında pnömomediastinum olduğu tespit edilerek lokal anestezi altında pretrakeal fasya açılarak dekompresyon yapıldı. Hastanın şikayetleri hızla geriledi. İlk 3 gün günlük akciğer grafisi ile takip edilen hastanın pnömomediastinum durumunun kaybolduğu görüldü. Postoperatif ilk gün sonrasında hasta oral almaya başladı. Postoperatif 4 hafta sonra hastaya bilateral seviye 2A-4. bölgeleri kapsayan boyun diseksiyonu yapıldı. Boyun diseksiyonu materyalinin patoloji incelemesi sonucunda sağ 2. seviyede 1 adet metastatik lenf nodu olduğu, metastatik lenf nodunun 1 cm çapta olup metastatik odağın 0,8 cm çapta olduğu ve ekstrakapsüler uzanım olduğu bildirildi. Bunun üzerine tümör konseyine sunulan hastaya radyoterapi verilmesi kararlaştırıldı. Radyoterapi tedavisi tamamlanan hastanın şu an herhangi bir şikayeti olmayıp



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

takipleri devam etmektedir.

YORUM: Robotik cerrahi uygulamaların diğer kliniklerde olduğu gibi KBB alanında da popülaritesi giderek artmaktadır. Dolayısıyla bu cerrahi ile ilgili komplikasyonlar da zamanla daha iyi anlaşılıp tedbirler geliştirilecektir. Bizim sunduğumuz vakada fasyal planlara girilmeden endolarengeal bir ameliyat yapılmasına rağmen öksürük atağının tetiklediğini düşündüğümüz cilt altı amfizem ve pnömomediastinum gelişti. Dolayısıyla bu hastaların postoperatif solunum sıkıntısı olmasa bile özellikle erken dönemde yakın takibi gerekmektedir. Postoperatif takiplerde kabızlık ve öksürük gibi tetikleyici olabilecek durumları ön planda düşünmek uygun olacaktır.

Anahtar Kelimeler: da vinci robotik cerrahi, supraglottik larenjektomi, pnömomediastinum



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2049

Cilt tutulumuyla giden invazif mantar enfeksiyonu ve tedavisi

Burhanettin Gönüldaş, Abdulkerim Başaran, Ercan Kurt, Fatih Çelenk, Muzaffer Kanlıkama gaziantep üniversitesi kbb baş-boyun cerrahisi anabilimdalı

AMAÇ:İnvazif mantar enfeksiyonlarında cerrahi müdahalenin yeri ve öneminin belirtilmesi
OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:45 yaşında erkek hasta suriyede diş çekimi sonrası yüzünde gelişen yara nedeniyle polikliniğimize başvurdu.Hastanın hikayesinde suriyede 15 gün önce diş çekimi yapıldığı ardından yüzünde siyah bir yara oluştuğu ve hızla ilerlediği öğrenildi.Hastanın 10 yıldır diyabetik olduğu ve tedavisinin düzenli yapılmamış olduğu öğrenildi.Hasta başvurduğunda genel durumu orta-iyi,bilinci açık ve oryanteydi.Muayenesinde yüzün sağ tarafının cildini tutan siyah renkli yaklaşık 5x5 cm boyutlarında nekrotik bir lezyon,orbitada ileri derecede ödem görüldü.Göz hareketleri ve görme değerlendirilemedi.Burun mukozasında,septumda ve karşı burun mukozasında ödem ve yeryer nekroz görülmekteydi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hasta invazif mantar enfeksiyonu düşünülerek debridman amaçlı opere edildi.Hastanın orbitasının tamamen tutulduğu,premaksiller bölge cildinin tamamen nekroze gittiği; sağ maksiller sinüs, orbita tabanı ve orbital apeksin tutulu olduğu görüldü.Etmoid bölge,septum, alt ve orta konkanın tamamen tutulduğu görüldü.Karşı taraf nazal kavitede nekroz görüldü.Hastaya orbita egzentarasyonu, sağ total maksillektomi, sağ etmoidektomi, sağ alt ve orta konka rezeksiyonu,septum rezeksiyonu sol alt konka rezeksiyonu yapıldı.Hastanın oluşan defekti antibiyotik emdirilmiş ekstaraför tamponlarla kapatılarak 10 gün serviste izlendi. Antibiyotik ve antifungsl teavi verilen hastanın izlem sürecinde kavitedeki yeni oluşan nekrotik dokuları eksize edildi.Hastaya daha sonra yanaktan lokal flep ile rekonstrüksiyon ameliyatı yapıldı.Hasta bu sırada maksiller protez açısından dişhekimliği bölümüne konsulte edildi.1 ay antibiyotik ve antifungal tedavi verilen hasta idame edavler ve diş hekimliğiprotez planıyla taburcu edildi.

YORUM:invazif mantar enfeksiyonları hızlı ilerleyen ve yeterli tedavi edilmezse mortal seyreden bir hastalıktır. Cerrahi müdahalede tüm nekrotik dokuların eksize edilmesi gerekmektedir. Cerrahi müdahale yanında uzun süre antifungal tedavi verilmeli ve sonrasında erken dönemde rekonstrüksiyon yapılmalıdır aksi halde oluşan fibrozis ve doku konstrüksiyonu nedeniyle rekonstrüksiyon zorlaşmaktadır.

Anahtar Kelimeler: invazif mantar enfeksiyonu,mukor mikozis



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2050

Larenks Lümenine Uzanım Gösteren Tiroglossal Duktus Kisti

İldem Deveci, Serap Önder, Mehmet Sürmeli, Ayşe Aslı Şahin Yılmaz, Çağatay Oysu
Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kbb Bölümü, İstanbul

AMAÇ: Akut gelişen ses kısıklığı ve solunum sıkıntısı olan bir çocukta nadir görülen bir etyolojik sebep olarak larengeal lümenine uzanım gösteren tiroglossal duktus kistinin de akılda tutulması ve olgu üzerinde tartışılması

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ: Dokuz yaşında erkek hasta 5 gündür olan ses kısıklığı ve hafif derecede solunum sıkıntısı nedeniyle acilden kliniğimize başvurdu. Hastanın yapılan muayenesinde larenks lümeninde subglottik alanda hava pasajını daraltan kistik görünümlü kitle izlendi. Vokal kordlar bilateral hareketliydi ve diğer larengeal yapılar doğaldı. Hastaya boyun BT ve Kontrastlı boyun MR çekildi. MR sonucunda boyun orta kesim anteriorunda orta hatta tiroid isthmus superior kesiminde yerleşimli bilobe görünümde anterior yumuşak dokular içerisinde larengeal kartilajlar arasından hava kolonu içerisine uzanan yaklaşık 15x10,5x12 mm boyutlu düzgün keskin konturlu, T1 hafif hiper, T2 belirgin hiperintens tiroglossal duktus kisti ile uyumlu olduğu düşünülen kistik lezyon izlendi

TEDAVİ VE PROGNOZ: Hastanın bu lezyonu girişimsel radyoloji tarafından perkütan olarak boşaltıldı yapılan kontrol muayenelerinde hava pasajının açıldığı görüldü ve hastanın ses kısıklığı rahatladı. Hastaya bu işlem sonrası cerrahi tedavi önerildi ancak hasta yakınlarının kabul etmemesi üzerine hasta takiplerine çağrılarak taburcu edildi

YORUM: Tiroglossal duktus kistleri çocukluk ve genç erişkinlik döneminde sık karşılaşılan kitleler olmalarına rağmen bizim olgumuzda olduğu gibi bu kitlenin endolarenkse uzanım göstermesi ve ses kısıklığı ve solunum sıkıntısı oluşturması çok nadir görülen bir durumdur. Çocuklardaki ses kısıklığı ve solunum sıkıntısı etyolojisi araştırılırken tiroglossal duktus kistleri de nadir sebep olarak akılda tutulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: tiroglossal duktus kisti, ses kısıklığı, larenks



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2051

Erken Postpartum Dönemde Gelişen Derin Boyun Enfeksiyonu Olgusu

Serdar Başer¹, Halil Erdem Özel¹, Turgut Yüce¹, Selcan Arslan Özel², Meliha Gülden Genç³, Adin Selçuk¹

¹Derince Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB Ana Bilim Dalı, Kocaeli

²Derince Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Ana Bilim Dalı, Kocaeli

³Derince Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Radyoloji, Kocaeli

AMAÇ: Postpartum dönemde genital sistem, üriner sistem ve meme enfeksiyonları başta olmak üzere enfeksiyon riski yüksektir. Derin boyun enfeksiyonu (DBE) ise nadir görülen bir durumdur. DBE boyundaki potansiyel boşluklarda enfeksiyon gelişmesidir. Sepsis, dissemine intravasküler koagülasyon, akut respiratuvar distres sendromu, karotis arter rüptürü, juguler ven trombozu, perikardit, mediastinit, plevral empiyem, havayolu obstrüksiyonu gibi komplikasyonların gelişmesi durumunda mortalite artmaktadır. Erken tanı ve yeterli tedavi komplikasyonların önlenmesinde çok önemlidir. Bu çalışmanın amacı erken postpartum dönemde gelişen DBE olgusunun klinik görünümü, radyolojik bulgularını ve tedavisini tartışmaktır.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ: 30 yaşında kadın hasta halsizlik, ateş yüksekliği, boyunda şişlik, şiddetli baş ağrısı ile acil servise başvurdu. Hasta boyunda şişliğinin 5 gündür olduğunu, baş ağrısı ve ateş yüksekliğinin boyunda şişlikten 2 gün önce başladığını belirtti. Dispne, disfaji, odinofaji tariflemiyordu. Hastanın öyküsünde 10 gün önce spinal anestezi verilerek sezeryan ile doğum yaptığı öğrenildi. Yapılan muayenesinde boyun sol tarafında posterior servikal üçgen bölgesinde ciltaltında dolgunluk, hassasiyet ve hafif ısı artışı mevcuttu. Diğer muayene bulguları normal olarak değerlendirildi. Hastanın boyun ultrasonunda boyun sol yarısında; supraklavikular alandan başlayıp, posterior servikal üçgeni tümüyle dolduran, en büyükleri 2x1 cm boyutlarında, bazıları nekroz gösteren multipl LAP' lar ve çevre yağlı dokuda yaygın inflamasyon gözlemlendi. Kontrastlı boyun manyetik rezonans görüntüleme (MRG) DBE' nin, derin servikal fasyanın üç katını da tuttuğu, karotis kılıfına, prevertebral alana yayıldığı ve retrofaringeal alanı da içine aldığı izlendi. Ayrıca inflamasyon bulgularının tehlikeli boşluk aracılığıyla mediasten ile ilişkili olduğu izlendi. Laboratuvar bulgularında kan lökosit sayısı (4500 µl) NORMAL, eritrosit sedimentasyon hızı (32 mm/saat) ve C-reaktif protein (13,8 mg/L) normalden yüksek bulundu. Hasta DBE tanısı ile hospitalize edildi.

TEDAVİ VE PROGNOZ: Hastanın kan kültürü alındıktan sonra ampisilin+sulbaktam 4x1 gr (intravenöz) ampirik tedavi başlandı. Şiddetli baş ağrısı nedeniyle hasta nöroloji bölümü tarafından değerlendirildi ve hastanın bu şikayetinin spinal anesteziye bağlı olduğu düşünüldü. Anestezi ve Reanimasyon bölümüne de danışılan hastaya bol hidrasyon, yatarak istirahat, non steroidal antiinflamatuvar ilaç tedavisi önerildi. Enfeksiyon hastalıkları bölümü



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

tarafından kan kültürü sonuçlarına göre antibiyoterapide değişiklik yapılması önerilmedi. Medikal tedavi ile takip edilen hastanın kliniğinde anlamlı düzelme oldu ve tedavinin 10. gününde hasta taburcu edildi.

YORUM:Postpartum dönemde ateş ve boyunda şişlik ile başvuran özellikle spinal anestezi verilerek sezeryan doğum yapan hastalarda DBE akla gelmelidir. Bu hastalarda klinik bulgular silik olabilir ve MRG hastalığın yaygınlığının belirlenmesinde yararlı olabilir. Erken tanı konulması ve ampirik parenteral antibiyotikler ile tedaviye acilen başlanması DBE'ye ait ölümcül olabilecek komplikasyonların önlenmesi açısından önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Derin Boyun Enfeksiyonu, Spinal Anestezi, Radyolojik Görüntüleme, Postpartum Dönem



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2052

Brucellanın nadir bir prezantasyonu olarak izole servikal lenfadenopati

Mahfuz Turan¹, Gülsüm İclal Bayhan², Ferhat Kalkan³, Nazım Bozan¹, Mehmet Deniz Bulut⁴, Mehmet Fatih Garca¹, Hakan Çankaya¹

¹Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Ana Bilim Dalı Van /Türkiye

²Yüzüncü Yıl Üniversitesinde Tıp Fakültesi, Pediatrik Enfeksiyon Hastalıkları Kliniği, Van/Türkiye

³Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kulak Burun Boğaz Ana Bilim Dalı, Van/Türkiye

⁴Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi, Radyoloji Ana Bilim Dalı, Van/Türkiye

AMAÇ:Servikal lenfadenopati kulak burun boğaz hastalıkları pratiğinde çok sık rastlanılan patoloji olmasına rağmen brusella enfeksiyonunun izole servikal lenfadenopati ile prezantasyonu oldukça nadir bir durumdur. Makalede bu durum literatür eşliğinde sunuldu.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Sekiz yaşında erkek olgu 3 gündür mevcut olan ateş, iştahsızlık, halsizlik, boyun sol tarafta ağrı ve şişlik şikayetleri nedeniyle kulak burun boğaz (KBB) polikliniğine başvurdu. Fizik muayenede sol posterior servikal bölgede inspeksiyonla hiperemik, palpasyonla semimobil, yumuşak kıvamda, ağrılı, 3x1 cm'lik kitle tespit edildi. Laboratuvar incelemede brusella coombs aglütinasyonu 1/80, iki kez tekrarlanan CAPT sonucu 1/320 titrede pozitif olarak saptandı.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Rifampisin ve doksisisiklin tedavisi başlandı. Bruselloz tedavisi 6 haftaya tamamlandıktan sonra bakılan rivanollü Wright aglütinasyonu negatif tespit edilen olgunun bruselloz tedavisi kesildi.

YORUM:Hayvancılıkla uğraşan ve hayvan ürünleri tüketimi öyküsü bulunan olgularda sistemik belirtiler olmasa bile izole lenfadenopatinin ayırıcı tanısında brusella enfeksiyonu göz önünde bulundurulmalıdır. Çünkü; Servikal brusella tedavisinde kullanılan ilaçlar oldukça etkin ve hızlı bir şekilde lenfadenopatinin küçülmesine ve hastalığının tedavisine olanak sağlar. Ayrıca gereksiz invaziv cerrahi müdahalelerden de kaçınmaya imkan sağlar.

Anahtar Kelimeler: Servikal lenfadenopati, Brusella



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2053

Vokal kord paralizisi sebebi olan nadir bir selim tiroid hastalığı: Kalsifiye dev tiroid nodülü

İbrahim Yağcı, Beldan Polat, Necati Enver, Ercan Çelebi, Kadir Serkan Orhan
İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı

AMAÇ:Tiroid nodülü ultrasonografik olarak toplumun yarıya yakınında saptanabilen yaygın bir hastalıktır. Ancak USG ile saptanabilen nodüllerin %4-7'si palpe edilebilir. Bening tiroid nodülleri genellikle palpasyon ile ya da başka bir nedenle yapılan USG ile saptanırken; artmış çap, sert ve fikse görünüm, vokal kord paralizisine bağlı ses kısıklığı, trakea ve özefagus bası/invazyonuna bağlı dispne ve disfaji şikayetleri daha sıklıkla habis bir tiroid patolojisini düşündürür.

Sunulan bu vakada sert ve fikse tiroid nodülüne sahip, ses kısıklığı şikayeti olan, zaman zaman solunum sıkıntısı çeken erişkin kadın bir hasta ele alınmıştır.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Yaklaşık 35 yıldır boyun orta hat kitlesi bulunan 65 yaşındaki kadın hastanın mevcut kitlesi son yıllarda progresif olarak büyümüştür. Önceki yapılmış olan tetkiklerinde tiroid nodülü saptanan hastaya dış merkezde takip önerilmiş. Yaklaşık 1,5 yıldır ses kısıklığı ve nefes darlığı şikayeti olan hastanın kliniğimizde yapılan ilk muayenesinde sol vokal kord paralizisi saptanmış olup tiroid muayenesinde sol lobda 4x4 cmlik oldukça sert ve fikse kitlesi mevcuttu. PA Akciğer grafisinde tiroid loja uygun lokalizasyonda hiperdens lezyonu olan hastanın trakeası sağa deviye görünümde idi. Tiroid USG'sinde yaygın kalsifikasyon nedeni ile iç yapısı ve posterioru net değerlendirilemeyen sol lob kaynaklı tiroid nodülü olan hastanın yapılan kontrastlı boyun MR görüntülemesinde "tiroid gland sol lob düzeyinde 42x38x50mm boyutunda, milimetrik düzeyde cidar kalsifikasyonu içeren, iç yapısı heterojen intensitede, trakea ve özefagusu sağa deviye eden ve kontrastlanmayan nodüler lezyon" saptandı. Boyunda bahsi geçen lezyon dışında patolojik bulgu gözlenmedi. Nodülden yapılan İİAB "Kalsifik kist içeriği ile uyumlu non-spesifik bulgular" olarak raporlandı.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastaya tiroidektomi planlanarak hazırlıklar yapıldı. Çıkarılan tiroid materyalindeki nodül insizyonla incelendiğinde dış kısmın sert kalsifik olduğu, içerisinin ise yoğun yapışkan kıvamlı mukoid materyal ile dolu olduğu görüldü. Postoperatif takibinde vokal kord paralizisi düzelmeyen hastanın patoloji sonucu "kistik değişim, kalsifikasyon-hyalinizasyon şeklinde yaygın dejenerasyon bulguları içeren nodüler hiperplazi" şeklinde raporlandı.

YORUM:Nodül boyutunun 3 cm'nin üzerinde, sert, fikse ve vokal kord paralizisine neden olmuş olması her ne kadar hastada habis bir tiroid patolojisi düşündürmüştü olsa da MR bulgularının ve preoperatif yapılan İİAB'nin habis bulgu lehinde olmaması ve kitlenin uzun süredir mevcut olması bizi bu tanıdan uzaklaştırmıştır.

Bu özellikteki hastalarda malignitenin yanı sıra bening nodüler tiroid hastalıkları da akılda



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

olmadır. Kalsifik-kistik dejeneratif nodüler hiperplazi tanısı da bu durumlardan biridir. Ayrıca akut tiroidit tablosuna bağlı ve İİAB sonrası da geçici vokal kord paralizileri bildirilmiştir. Preoperatif ve peropoperatif muayene bulgularına göre malignite öntanısı ile bu hastalara total tiroidektomi gibi koruyucu olmayan cerrahi prosedürlerin uygulanması hastalarda kalıcı hipotiroidi, hipoparatiroidi, kord paralizisi gibi ciddi morbiditeler oluşturabilmektedir.

Anahtar Kelimeler: kalsifiye nodül, kord paralizisi, tiroid nodülü,



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2054

Pediatric mandibula kırıkları

Ömer Erdur¹, Ertuğrul Kibar¹, Esin Demir², Çağdaş Elsüner¹, Bahar Çolpan¹, Mete Kaan Bozkurt¹, Kayhan Öztürk¹, Köksal Yuca¹

¹Selçuk Üniversitesi, Kbb Ana Bilim Dalı, Konya

²Selçuk Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş ve Çene Cerrahisi, Konya

AMAÇ: Yetişkin hastalarda olduğu gibi pediatrik popülasyonda da maksillofasial kırıklara sıklıkla rastlanmaktadır. Pediatrik mandibula kırıklarının tedavisi yetişkin mandibula kırıklarının tedavisinden farklılık göstermektedir. Bu çalışmada, tanısı, takibi ve tedavisi erişkin hastalardan farklılık gösteren pediatrik mandibula fraktürü hastalarının retrospektif olarak değerlendirilmesi amaçlandı.

GEREÇ VE YÖNTEM: Çalışmamızda 2010 ve 2014 yılları arasında hastanemizde tedavi edilen pediatrik mandibula kırıkları retrospektif olarak analiz edildi. Yaş, cinsiyet, kırığın lokalizasyon, tipi, etiyolojisi, tedavi metodu ve komplikasyonları değerlendirildi. Hastaların takip süresinde büyüme gelişimleri, dişlerin sürme anomalileri, ağız açıklıkları ve operasyona bağlı komplikasyonları değerlendirildi.

BULGULAR: Beş yıllık süreçte mandibula fraktürü olan 14 hasta tedavi edildi. Hastaların yaş aralığı, 3 ile 17 yaş arasında olup ortalama yaş 9'dur. Erkek hastaların kadın hastalara oranı 5:1. Mandibula kırıklarının insidansı yaşla birlikte artmıştır. Açık yaklaşım yaşı büyük olan hastalarda tercih edilmiştir. Çocuk çenelerinin kırık sebepleri arasında; düşme, trafik kazası, ev kazası ve bisiklet kazaları vardır. 8 hasta açık teknikle 5 hasta kapalı teknikle tedavi edilirken 1 hasta cerrahi uygulanmadan takip edildi. Açık teknikte standart miniplaklar, resorbe miniplaklar, kompresyon plakları kullanılmıştır. Kapalı teknikte ise akrilik şineler ve archbar kullanılmıştır.

SONUÇ: Süt dişli dönemde ve karışık dişli dönemde çocuklarda redüksiyon ve stabilizasyon oldukça zordur. Yaş küçüldükçe estetik ve fonksiyonel okluzyonun sağlanması için minimal invaziv teknikler tercih edilmiştir. Açık teknik tercih edildiğinde vida yerleştirilen bölgelere daha fazla dikkat edilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Mandibula fraktürleri, pediatrik popülasyon, cerrahi tedavi



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2055

Çocuklarda Adenotonsillektominin Fiziksel Gelişime Etkisi

Ferit Bayakır, Halil Erdem Özel, Fatih Özdoğan, Ayşe Adin Selçuk, Selahattin Genç
Derince Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB Ana Bilim Dalı, Kocaeli

AMAÇ: AMAÇ: Bu çalışmanın amacı tonsillektomi ve/veya adenoidektomi sonrası çocuklarda boy ve kilo persentil değişimlerini incelemektir

GEREÇ VE YÖNTEM: METOD: Tonsillektomi ve/veya adenoidektomi uygulanan 85 çocuk hastanın (2-17 yaş) operasyon öncesi ve operasyon sonrası 3. ve 6. aylardaki boy ve kilo persentil değerleri karşılaştırılmıştır. Ayrıca hastalar yaş (2-6 / 7-17), cinsiyet, uygulanan ameliyat (tonsillektomi veya adenoidektomi / tonsillektomi ve adenoidektomi) ve preoperatif persentil değerlerine (0-49 / 50-100) göre analiz edilmiştir. $p < 0.05$ istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

BULGULAR: BULGULAR: 41'i (%48.2) erkek ve 44'ü (%51.8) kız olmak üzere 85 hasta çalışmaya dahil edilmiştir. Hastaların yaş ortalaması 7.1 ± 3.2 (2-17) bulunmuştur. 10 (%11.8), 26 (%30.6) ve 49 (%57.6) hastaya sırasıyla tonsillektomi, adenoidektomi ve adenotonsillektomi uygulanmıştır. Ameliyattan 3 ve 6 ay sonra hastaların boy ve kilo persentil değerlerinde anlamlı artış ($p < 0.05$) görülmüştür. Hastaların yaş, cinsiyet, uygulanan ameliyat ve preoperatif persentil değerlerine göre, postoperatif 6. ayda tüm gruplarda boy ve kilo persentil değerlerinde anlamlı artış ($p < 0.05$) görülmüştür.

SONUÇ: SONUÇ: Çocuklarda tonsillektomi ve/veya adenoidektominin yaş, cinsiyet, preoperatif persentil değerleri ve yapılan ameliyattan bağımsız olarak fiziksel gelişime olumlu katkısı olduğu görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Büyüme, boy, kilo, persentil, tonsillektomi, adenoidektomi.



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2056

Trakya bölgesindeki çocuklarda streptokokal farenjitlerde ve taşıyıcılıkta mevsimsel farklılıklar

Seçkin Ulusoy¹, Gülçin Babaoğlu², Selis Gülseven Güven³, Gülhan Tunca Şahin⁴, Mehmet Emre Dinç¹

¹GOP Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kulak Burun Boğaz Kliniği / İstanbul, TÜRKİYE

²Çorlu Devlet Hastanesi Mikrobiyoloji Kliniği / Tekirdağ/

³Çorlu Devlet Hastanesi Kulak Burun Boğaz Kliniği / Tekirdağ, TÜRKİYE

⁴Çorlu Devlet Hastanesi Çocuk Hastalıkları Kliniği / Tekirdağ, TÜRKİYE

AMAÇ:Bu prospektif çalışma öncelikle streptokok farenjitlerinde bölgesel sıklığın ve taşıyıcılığın mevsimsel açıdan değerlendirilmesi için planlandı. İkincil amacımız ise tanısında kullandığımız hızlı antijen testi (HAT) sensitivite ve spesifitesinin değerlendirilmesidir.

GEREÇ VE YÖNTEM:Çorlu Devlet Hastanesi polikliniklerine Haziran 2013 ile Mart 2015 tarihleri arasında boğaz enfeksiyonu şüphesiyle başvuran 2-12 yaş arası çocuklar çalışmaya dahil edildi. Başvuran 439 çocuktan: 185 ü kız ve 254 ü erkek idi. Klinik olarak bakteriyel enfeksiyon düşündüklerimizi çalışma grubu, genel kontrol amacıyla başvuran ve herhangi bir boğaz enfeksiyonu düşünülmeyen çocukları ise kontrol grubu olarak değerlendirdik. Her iki gruptan ucu pamuklu steril çubuk ile boğaz numuneleri alınarak değerlendirildi.

BULGULAR:Boğaz kültürü ve HAT pozitifliği sırasıyla % 33 ve % 35 olarak kış döneminde bulunmasına karşın, yazın %22 ve %23 olarak değerlendirildi. Çalışma ve kontrol grupları arasında yaş, cinsiyet ve mevsimsel dağılım açısından farklılık yoktu (p > 0.05). Kültür ve HAT sonuçları kış döneminde istatistiksel olarak anlamlı derecede yaz dönemine göre daha yüksekti (p < 0.05). Genel toplamda (yaz ve kış) taşıyıcılık oranımız ise % 4.52 olarak bulundu. Böylece HAT için sensitivite, spesivite, pozitif predictive değer, negatif predictive değer sırasıyla %89.9, % 95.8, %86.4, %94.2 olarak bulundu.

SONUÇ:Klinik ve HAT bir bütün olarak düşünülmelidir. Biz bu çalışmada HAT için kış aylarında daha yüksek bir positiflik oranı bulduk. Bu çalışmamızın ışığında mevsimsel faktörlerin de klinik değerlendirme algoritmasında göz önüne alınması gerektiğini düşünüyoruz.

Anahtar Kelimeler: Hızlı Antijen Testi, Mevsim, Streptokok farenjiti, Boğaz kültürü



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2057

Kulak Burun Boğaz Polikliniklerine Başvuran Geriatrik Hastaların Özellikleri

Talih Özdaş, Selda Kargın Kaytez, Gülin Gökçen Kesici
Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Yenimahalle Eğitim ve Araştırma Hastanesi

AMAÇ: Geriatrik yaş grubu 65 yaş ve üzeri olarak kabul edilmektedir. Tüm dünyada olduğu gibi Türkiye’de de geriatrik yaş grubundaki insan sayısı her geçen gün artmaktadır. Sağlık hizmetlerinin planlanmasında geriatrik yaş grubuna yönelik çalışmalar yol gösterici olmaktadır. Bu çalışmada Kulak Burun Boğaz polikliniğine başvuran yaşlı hastaların demografik ve klinik özellikleri değerlendirildi.

GEREÇ VE YÖNTEM: 2010-2014 yılları arasında başvuran ve aynı klinisyen tarafından değerlendirilen 65 yaş ve üzeri geriatrik hastaların dosyaları hastane tabanlı hasta kayıtları kullanılarak retrospektif olarak demografik ve klinik özellikleri, tanı ve tedavileri Kulak Burun Boğaz bölümü açısından analiz edildi.

BULGULAR: Çalışma grubuna dahil edilen toplam 6065 hastanın 3397’si kadın (%56), 2668’i erkekti (%44). Hastaların yaşları 65 ile 103 arasında değişmekte olup yaş ortalaması 72.34 olarak saptandı. Hastaların en sık otoolojik şikayetler ile Kulak Burun Boğaz polikliniğine başvurduğu ve bu hastalıklar ile ilgili tanı aldıkları tespit edildi. Hastalıklar sıklık sırasına göre incelendiğinde ilk beş grup sırasıyla; sıkışmış serumen %16.73, işitme kaybı %16.73, akut farenjit %10.23, tinnitus %8.09, baş dönmesi (vertigo) %7.46 olarak belirlendi.

SONUÇ: Bu çalışma yaşlı hastaların sorunlarının kulak burun boğaz hastalıkları polikliniğine nasıl yansıdığı, bu sorunların biçimleri ve çözümleri hakkında bilgi vermektedir. KBB klinik çalışanlarının geriatri konusunda bilgi sahibi olması gerektiğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Geriatri, İşitmekaybı, Çınlama, Türkiye



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2058

Larenks Tümörlü Hastalarda Hastahaneye Başvurma Süresi

Arif Şanlı, Sefer Şahin, Temel Coşkuner, Mustafa Paksoy, Derya Berk, Sedat Aydın
Dr.Lütfi Kırdar Kartal Eğitim Araştırma Hastahanesi K.B.B.

AMAÇ:Hastalıkların erken tanısı hastalığın tedavisinde çok önemli yeri bulunmaktadır.Larenks gibi çok sayıda fonksiyonu olan bir organın tümörlerinde erken tanı ve tedavi organ fonksiyonlarını koruma ve hasta yaşam kalitesini artırması nedeniyle çok önemlidir.Kliniğimize başvuran larenks tümörlü hastalarda semptom başlama ve hastahaneye başvurma süresi hastaların başvuru sırasındaki tümörün lokalizasyonu,evresi arasındaki ilişki düzeyinin belirlenmesi hedeflendi.

GEREÇ VE YÖNTEM:Dr.Lütfi Kırdar Kartal Eğitim Araştırma Hastahanesi K.B.B. ne 2012 Ocak- 2015 Ağustos ayları arasında başvuran dosyaları retrospektif olarak incelendi.Hastahaneye başvurma semptomu,süresi,tümörün lokalizasyonu,evresi değerlendirildi.

BULGULAR:195 adet larenks squamöz hücreli karsinomlu hasta değerlendirildi.Hastaların yaş aralığı 37- 84 arasında idi.Hastaların 179(%91.7)si erkek,16 (%8.3) i bayandı.Hastaların semptom başlangıcından hastahaneye başvuru süresi 1 ay ile 4 yıl arasında değişmekteydi.72(%36.9) hastada 4 ay içinde,69(%35.3) hastada 4-8 ay arasında,33(%16.9) hastada 8-12 ay arasında,21(%10.7) hastada 12 ayın üzerinde hastahaneye başvurma süresi vardı.Hastaların primer semptomu 154 (%78.9) hastada ses kısıklığı,18 (%9.2)hastada solunum sıkıntısı,15(%7.6) hastada yutma güçlüğü,3 hastada öksürük,3 hastada boyunda şişlik, 1 hastada ağızdan kan gelmesi ve 1 hastada kulak ağrısı idi.Tümörün lokalizasyonu 136 (%69.8) hastada glottik,44 (%22.6) hastada supraglottik,12 (%6.6)hastada transglottik, 3 hastada subglottik idi.Başvuru sırasında 69(%35.3) hasta T1,68(%34.8)hasta T2,49(%25.1) hasta T3,9(%4.6) hasta T4 evresinde tespit edildi.

SONUÇ:Hastaların hastahaneye başvurma süresi % 72.2 (141) hasta semptom başlama süresinden 8 ay içinde başvuran hastaların % 70.1 i erken evre larenks tümörü,% 69.8 glottik olup en sık şikayet % 78.9 ses kısıklığı şikayeti ile başvurdu.Erken hastahaneye başvuran hastalarda erken evrede tanı konan hastalarda organ fonksiyonlarını koruyucu ve hastanın hayat kalitesini arttıracak tedaviler planlanabilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Evre,Larenks tümörü,Semptom süresi



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2059

Sigarayı bırakmış deneklerde mukosilier klirens ve nazal inspiratuar tepe akımı(pnif) değerlendirmesi

Temel Coşkuner, Hüseyin Baki Yılmaz, Arif Şanlı, Mustafa Paksoy, Raziye Banu Erdoğan, Doğan Çakan
Dr.Lütfi Kırdar Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi KBB kliniği

AMAÇ:Biz bu çalışmada sigara kullanımının ve Champix® ile bırakılmasının mukosilier klirens(MCC) ve nazal inspiratuar tepe akım üzerine etkisini araştırdık

GEREÇ VE YÖNTEM:Bir yıldan fazla sigara içen ve şu anda sigara bırakmak için Champix kullanan toplam 44 hasta(26 erkek 18 kadın) çalışmaya dahil edildi.Champix 12 hafta için kullanıldı.MCC sakkarin test ve PNIF nazal fonksiyonları değerlendirmek için başlangıçta,3. ve 6. aylarda kullanıldı

BULGULAR:MCC testi 6.ay değerleri başlangıç ve 3. Ay değerlerinden anlamlı derecede düşük ve benzer olarak 3. Ay değerleride anlamlı derecede başlangıç değerlerinden düşük(pdüzeltmiş<0.025) bulundu.PNIF için dekonjestansız değerler 6. ayda 3. aydan anlamlı derecede düşük saptanmıştır.Dekonjestanlı değerlerde anlamlı farklılık saptanmamıştır.

SONUÇ:Sigara dekonjesyon sonrası nazal mukosal hava akım paternini vePNIF değerlerini etkilememiştir.Sigara kullananlarda(başlangıç) ve sigara bırakmak için Champix kullanmış(3.Ay) deneklerde PNIF değerleri arttı;6.ay incelemesinde saptanan düşük PNIF değerleri nikotin ile indüklenen kontraksiyon ile ilişkili olabilir.6.ayda nikotin ile indüklenen kontraksiyon azalır,nazal mukozal ödem gelişebilir ve PNIF değerleri azalır.Bu zaman zarfında MCC değerlerindeki düşüş, düşük nikotin seviyesi ve azalmış nazal açıklıkla ilişkili olabilir.

Anahtar Kelimeler: mukosilier klirens(MCC), nazal inspiratuar tepe akımı (PNIF), sigara bırakma



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2060

Uzaman Hekimlerin ve Eczacıların Yutma Terapisine Bakışı

Müzeyyen Çiyiltepe, Zehra Birışık

Anadolu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Dil ve Konuşma Terapisi Bölümü

AMAÇ:Disfaji, nöroloji alanında çok sık görülen ve hastalık gidişini kötüleştiren bir semptom kompleksidir. Disfaji ile mücadele edebilmek için önce bu olayı tanısal olarak objektif bir şekilde ortaya koymak ve bulgulara göre tedavisini planlamak gerekmektedir. Hasta grubu farklı hekimler tarafından değerlendirilmektedir ve rehabilitasyon planı da ona göre farklılık göstermektedir.

AMAÇ: Disfajinin tanınmasında büyük öneme sahip olan nöroloji, fizik tedavi ve kulak burun boğaz alanlarındaki uzman hekimlerin disfaji rehabilitasyonuna yönelik farkındalıklarını ortaya koymaktır. Çalışmanın ilk ayağı İstanbul, Ankara ve Eskişehir de denenmiş sonuçları I. Yutma Bozuklukları Kongresinde paylaşılmıştır. Bu aşamada 28 il sonuçları listelenecektir. Çalışmanın ikinci bölümünde ise Kıvam Koyulaştırıcısının eczaneler açısından nasıl bilindiği, ne amaçla kullanıldığı, ve R13, J 18.8 tanımlı hastalıklara en çok hangi ilacın Eskişehir'deki 89 eczane tarafından verildiğine açıklık getirilecektir.

GEREÇ VE YÖNTEM:Disfaji farkındalık anketi iki bölümden oluşmakta olup araştırmacılar tarafından, alanda uygulanan standart prosedürler incelenerek, literatür taraması yapılarak, alanda çalışan uzman kişilerin görüşleri alınarak geliştirilmiştir. İlk bölümde katılımcıların demografik bilgilerine ilişkin sorular, ikinci bölümde ise katılımcıların yutma rehabilitasyonuna bakış açılarına dair sorular bulunmaktadır. Aynı prensiple geliştirilen Eczacılara yönelik anket de iki kısımdan oluşmakta, 1. Kısım katılımcıların genel bilgilerini 2. Kısım da kıvam koyulaştırıcıları içeriği, kullanım şekli ve özellikleri konusunda detayları içermektedir.

BULGULAR:Kıvam koyulaştırıcıları eczanelerde bulunduğu ve üç imzalı raporla hastalara kolay ulaştırılabildiği halde bilinmemekte olduğu saptandı; farmakolojik açıdan geniş antibiyotik yelpazesi ve proton inhibitörleri genel ilaç grubunu oluşturduğu gözlemlendi; doktorların tutumu da geniş varyans göstermekle beraber yutma rehabilitasyonu konusunda yetersizlikleri ortaya koydu.

SONUÇ:(Bu çalışmanın bazı kısımları 5. Avrupa Disfaji Topluluğu Kongresinde sunu olarak kabul edilmiştir).

Anahtar Kelimeler: Disfaji, yutma bozukluğu, kulak burun boğaz uzmanı, kıvam koyulaştırıcısı



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2061

Tonsillektomi Sonrası Kanamaların Retrospektif Analizi

Hamdi Taşlı, Fatih Arslan, Asif Ahmedov, Bahtiyar Polat, Ahmet Hakan Birkent
GATA KBB AD.

AMAÇ:Tonsillektomi kulak burun boğaz hekimlerince en sık uygulanan cerrahi işlemlerdendir. Komplikasyonları arasında yeralan kanama %0.3 ile %13.9 arasında görülmeyle birlikte hastanede kalış süresinde ve morbiditede artışa neden olmaktadır. İlk 24 saat kanamalar primer, 24 saatten sonraki kanamalar ise sekonder olarak adlandırılır. Primer kanamalar daha çok cerrahi teknikle ilişkilendirilirken sekonder kanamalar tonsillektomi yatağı enfeksiyonu, yara iyileşmesi esnasında travma, katı gıda alımı veya idiyopatik nedenlerden ortaya çıktığı düşünülmektedir. Bu çalışmada kliniğimize tonsillektomi sonrası ikincil kanama ile başvuran olgular retrospektif olarak incelenmiştir.

GEREÇ VE YÖNTEM:Bu çalışma Nisan 2012-Nisan 2015 tarihleri arasında tonsillektomi operasyonundan sonra kanama yakınmasıyla başvuran ve hastaneye yatırılarak takip, tedavi edilen olgular tıbbi kayıtları geriye dönük olarak incelendi. Olguların demografik özelliklerinin yanı sıra kanamanın başlangıç zamanı, başvuru anında aktif kanama mevcudiyeti, müdahale şekli, başvuru anındaki hemogloblin değerleri ve hastanede yatış süreleri kaydedildi.

BULGULAR:Toplam 25 hastadan, 15'i (% 60) erkek, 10'u (% 40) kadın olup, yaş ortalaması $19,2 \pm 5,4$ idi (5-45 yaş arası). Bu olgulardan 15'i (% 60) kliniğimiz dışındaki merkezlerde, 10'u (% 40) kliniğimizde opere edilmiş olgulardı. Başvuru sırasında 23 olguda aktif kanama varken, 2 olguda başvuru anında kanama gözlenmedi. Ortalama başvuru süresi ameliyattan sonra $7,4 \pm 2,6$ gündü (1-16 gün arası). Kanama ile başvuran olguların mevsimlere göre dağılımında ise en sık başvuru kış aylarında oldu (13-% 52). 14 (% 56) olguda kanama lokal anestezi altında konservatif yöntemler ile; tonsil lojundaki pıhtının temizlenmesi, soğuk uygulama/lokal bası/topikal adrenalin % 0,01'lik uygulaması ve/veya ankaferd uygulanması ile durdurulurken 11 (% 44) olguda kanama genel anestezi altında sütür ligasyon, lokal bası, topikal adrenalin % 0,01'lik uygulaması ve/veya elektrokoterizasyon ile kontrol altına alındı. Kanamaya neden olan faktörler açısından olgular incelendiğinde yalnızca 5 (% 12) olguda olası kanama nedeni saptandı. Bir olguda rezidü tonsil dokusu görüldü ve eksize edilerek kanama kontrolü yapıldı. İki hasta sert gıdalarla beslenme sonrası kanama tarifledi. Olguların yapılan tam kan sayımında ortalama hemogloblin değeri $11,4 \pm 2,9$ ve diğer biyokimyasal ölçümleri normal sınırlarda idi. Hiçbir hastaya kan transfüzyonu veya ikinci bir operasyona gereksinim olmadı. Olguların ortalama hastanede yatış süresi $5,8 \pm 2,4$ gün olarak izlendi (2-13 gün arası).

SONUÇ:Tonsillektomi sonrası kanamalar ister geç ister erken dönem olsun, hem hasta hem de hekim açısından kabullenmesi zor bir durum olup, hayati öneme haiz olabilmektedir. Tonsillektomi sonrası kanamaların önlenmesi, kanama var ise erken teşhis ve erken müdahale, hastaların hayati tehlikeler yaşamamasını önleyecektir. Tonsillektomi sonrası kanayan hastalar mutlaka hastaneye yatırılarak tedavi edilmeli, gerektiğinde cerrahi müdahale yapılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: tonsillektomi, kanama, postoperatif



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2062

Nazal septum deviasyonu ve ortalama trombosit hacmi arasındaki ilişkinin genç erkek popülasyonda değerlendirilmesi

Ömer Sağlam¹, Murat Yeniçeri², Battal Altun³, Evgin Yasinoğlu⁴

¹Kasımpaşa Asker Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Servisi, İstanbul

²Kasımpaşa Asker Hastanesi Yeşilyurt Semt Polikliniği, Aile Hekimliği Servisi, İstanbul

³Kasımpaşa Asker Hastanesi Yeşilyurt Semt Polikliniği, İç Hastalıkları Servisi, İstanbul

⁴Kasımpaşa Asker Hastanesi Yeşilyurt Semt Polikliniği, Dış Hekimliği Servisi, İstanbul

AMAÇ:Son yıllarda ortalama trombosit hacmi başta olmak üzere tam kan parametreleriyle inflamatuvar ve kardiyovasküler hastalıklar arasındaki ilişkiyi saptamaya yönelik birçok çalışma yapılmaktadır. Biz bu çalışmamızda nazal septum deviasyonu sonucunda meydana gelen hipoksiyle aterotrombotik süreç arasındaki ilişkiyi saptamayı amaçladık.

GEREÇ VE YÖNTEM:18 -27 yaş arası (ortalama: 21.1±1.8 yıl) şikayeti olmayan 1217 erkek birey çalışmamıza dahil edildi. Rutin kontrol muayeneleri kulak burun boğaz uzmanı tarafından yapıldı. Nazal septum deviasyonu tanısı anterior rinoskop ve endoskopik nazal muayeneyle konuldu. Nazal septum deviasyonu Nose skalası sınıflaması sistemine göre yapıldı. Tüm katılımcılardan tam kan sayımı için kan örnekleri alındı. Ortalama trombosit hacmi ve trombosit sayısı nazal septum deviasyonu olan bireyler ile sağlıklı bireyler arasında kıyaslandı. Verilerin değerlendirilmesinde SPSS 17.00 programı kullanıldı. Non parametrik değerlerin analizinde Mann-Whitney U testi kullanıldı. $p < 0.05$ anlamlı kabul edildi.

BULGULAR:Nazal septum deviasyonu muayene başvuranların 106 (%8.7)'inde saptandı. Tablo 1'de ortalama yaş, hemoglobin (Hgb), hematokrit (Htc), ortalama eritrosit hacmi (MCV), ortalama trombosit hacmi (MPV) ve trombosit sayısı özetlenmiştir. Nazal septum deviasyonu ve kontrol grubu arasında Hgb,Htc ve MPV değerleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır. Ortalama yaş ve MCV değerleri arasında anlamlı bir fark saptandı.

Tablo 1. Çalışmaya katılan bireylerin yaş ve tam kan parametreleri dağılımı

Nazal septum deviasyonu Sağlıklı kontrol p değeri

Yaş (yıl) 21.8 + 2 21.1 + 1.8,002

Hgb (g/dl) 14.8 + 0.9 14.8 + 1,788

Htc (%) 44.2 + 2.4 44.4 + 2.5,388

MCV (fL) 86.8 + 3.4 85.5 + 4.2,003

MPV (fL) 7.9 + 0.8 7.9 + 0.8,990

Trombosit (X10⁹/L) 228.3 + 46.9 225.6 + 46,595

SONUÇ:Çalışmamızın sonuçlarına göre nazal septum deviasyonlu bireylerde kontrol grubuna göre MPV yüksek saptanmadı, trombosit sayısı yüksek saptandı. Sağlıklı genç erkek bireylerde nazal septum deviasyonu ile aterotrombotik süreç arasındaki ilişkiyi tam kan parametreleri ile saptayabilmek için daha ayrıntılı ve uzun süreli çalışmalara ihtiyaç bulunmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Aterotrombotik süreç, Nazal septum deviasyonu, Ortalama trombosit hacmi



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2063

Nazal septum deviasyonu ve dentomaksiller anomaliler arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi

Evgin Yasinoğlu¹, Ömer Sağlam², Battal Altun³, Murat Yeniçeri⁴

¹Kasımpaşa Asker Hastanesi Yeşilyurt Semt Polikliniği, Diş Hekimliği Servisi, İstanbul

²Kasımpaşa Asker Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Servisi, İstanbul

³Kasımpaşa Asker Hastanesi Yeşilyurt Semt Polikliniği, İç Hastalıkları Servisi, İstanbul

⁴Kasımpaşa Asker Hastanesi Yeşilyurt Semt Polikliniği, Aile Hekimliği Servisi, İstanbul

AMAÇ:Nazal septum deviasyonu üst solunum yolu obstrüksiyonunun en önemli ve sık nedenlerinden biridir. Nazal septum deviasyonu sonucunda ağız solunumuna bağlı ağız içinde negatif basınç oluşması sonucu dentomaksiller anomaliler gelişebilir. Biz çalışmamızda genç erkeklerde nazal septum deviasyonu ile dentomaksiller anomaliler arasındaki ilişkiyi araştırmayı amaçladık.

GEREÇ VE YÖNTEM:Hastanemize iş başvurusu amacıyla başvuran ve şikayeti olmayan 18 - 27 yaş arası (ortalama: 21.2 ± 1.8 yıl) 1423 erkek birey çalışmamıza dahil edildi. Tüm muayeneler aynı kulak burun boğaz uzmanı ve diş hekimi tarafından yapıldı. Nazal septum deviasyonu tanısı anterior rinoskop ve endoskopik nazal muayene ile konuldu. Nazal septum deviasyonu Nose skalası ve dentomaksiller anomali Angle sınıflaması sistemine göre yapıldı. Verilerin değerlendirilmesinde SPSS 17.00 programı kullanıldı. Non parametrik değerlerin analizinde Mann-Whitney U testi kullanıldı. $p < 0.05$ anlamlı kabul edildi.

BULGULAR:Çalışmamızda 1423 birey muayene edildi. 111 (7.8%) kişide nazal septum deviasyonu ve 176 (12.3%) kişide ortodontik anomali saptandı. Nazal septum deviasyonu ve dentomaksiller anomali arasında istatistiksel olarak anlamlı korelasyon saptandı ($p=0.05$).

SONUÇ:Çalışmamızda 111 nazal septum deviasyonunlu bireyin 23'ünde (13.1%) ortodontik anomali saptandı. Çalışma sonuçlarına göre erken dönemde nazal septum deviasyonun düzeltilmesi dentoomaksiller anomali gelişme riskini azaltabilir.

Anahtar Kelimeler: Dentomaksiller anomali, Nazal septum deviasyonu, Üst solunum yolu obstrüksiyonu



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2064

Elektrokoter dumanının larenks üzerine etkisinin incelenmesi

Yavuz Atar¹, Ziya Saltürk¹, Tolgar Lütfi Kumral¹, Yavuz Uyar¹, Çağlar Çakır², Gürcan Sünnetçi³, Güler Berkiten¹

¹Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB Kliniği, İstanbul

²Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Patoloji Kliniği, İstanbul

³Taşköprü Devlet Hastanesi, KBB Kliniği, Kastamonu

AMAÇ:Elektrokoter dumanının sıçan larenksi üzerindeki etkilerini histopatolojik yöntemlerle incelemeyi amaçladık.

GEREÇ VE YÖNTEM:Bu çalışmada 16 erişkin dişi Wistar albino cinsi sıçan kullanıldı. Sıçanlar deney ve kontrol grubu olarak 8'li iki gruba ayrıldı. Çalışma grubuna pleksiglas kabin içerisinde günde 60 dakika süreyle 4 hafta boyunca koter dumanı verildi. Kontrol grubu bu maruziyetten izole edildi. 4 hafta sonunda sıçanlar sakrifiye edilerek larengeal glottis histopatolojik değerlendirmeye alındı. Ki67 ile immunohistokimyasal boyama yapılarak mukozal sellüler aktivite incelendi. Sonuçlar Fisher exact test ve Pearson Chi-Squared yöntemleriyle SPSS (ver.17) kullanılarak istatistiki olarak değerlendirildi.

BULGULAR:Kontrol grubundaki sıçanların vokal kordlarının patolojik incelemesinde 62.5 %'inde (n=5) 2+ enflamasyon görüldü. Yoğun enflamasyon %25' (n=2) sinde görüldü. Deney grubunda orta dereceli enflamasyon hiç görülmezken, yoğun enflamasyon %75' inde (n=6) görüldü. Enflamasyon yoğunluğu oranlarındaki bu fark istatistiksel olarak anlamlı gözlemlendi (p=0.026). Deney grubunun patolojik incelemesinde daha yoğun enflamasyon olduğu görüldü. Kontrol grubunda vokal kordların 100%'ünde (n=8) Ki67 bazal seviyede görüldü. Deney grubunun % 62.5'inde (n=5) bazal seviyede görülürken, 37.5% 'si (n=3) parabazal olarak izlendi. Bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildi (p=0.100)

SONUÇ:Elektrokoter dumanında toksik ve kanserojen materyaller olduğu bilimsel çalışmalarla gösterilmiştir. Çalışmamızda deney grubunda istatistiki olarak anlamlı bir patoloji saptanmamakla birlikte yoğun enflamasyon düzeyinin sadece deney grubunda olduğu gösterilmiştir.

Bu uygulamanın insan sağlığı üzerindeki etkilerinin belirlenmesi için uzun zaman gereklidir. Bu nedenle olası sağlık etkilerini aydınlatacak hayvan deneylerine gerek vardır.

Anahtar Kelimeler: Elektrokoter, duman, kanserojen, toksik, sıçan



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2065

Din Görevlilerinde Ses Sorunlarının Değerlendirilmesi

Ziya Saltürk¹, İmran Aydoğdu¹, Enes Ataç¹, Gürcan Sünnetçi², Yavuz Uyar¹, Güler Berkiten¹, Tolgar Lütfi Kumral¹, Yavuz Atar¹, Güven Yıldırım¹

¹Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi KBB Kliniği

²Taşköprü Devlet Hastanesi KBB Bölümü

AMAÇ:Seslerini kullanarak çalışan meslek gruplarından biri olan din görevlilerinde ses kısıklığı sık rastlanılan bir sorundur. Farklı bir dilde ve farklı ses kullanma teknikleri ile çalışan bu hasta grubunda karşılaşılan sorunların değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM:Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi KBB Kliniği ve Taşköprü Devlet Hastanesi KBB Bölümüne ses kısıklığı şikayeti ile başvuran 28 din görevlisi ve 20 ses profesyoneli olmayan fakat ses kısıklığı olan hasta çalışmaya dahil edildi. Hastalar rijit endoskopi, fleksible endoskopi ve larengostroboskopi ile değerlendirildi ve elde edilen bulgular benzer yaş grubunda ses kısıklığı şikayeti ile başvuran ses profesyoneli olmayan hastalar ile karşılaştırıldı.

BULGULAR:Din görevlisi grubunda en sık rastlanılan sorun hastaların subjektif olarak seslerini yeterli bulmaması idi. 13 hasta herhangi bir ses kıvrımı patolojisi olmamasına rağmen seslerini yeterli kullanamadıklarını ve aralıklı olarak ses kısıklığı sorunu yaşadıklarını ifade etmekteydiler. En sık rastlanılan ses kıvrımı patolojisi ise nodüldü. 8 hastada nodül tespit edildi. Kontrol grubunda en sık fonksiyonel bozukluklarla karşılaşıldı. 13 hastada fonksiyonel sorunlar vardı. en sık karşılaşılan ses kıvrımı sorunu ise ndoüldü, 4 hastada nodül tespit edildi.

SONUÇ:Din görevlileri arasında en sık ses kullanımının yanlış olmasına bağlı sorunlar görülmektedir. Diğer ses profesyonellerinde olduğu gibi bu hasta grubunda da ses hijyeni ve kullanımı için eğitim verilmelidir.

Anahtar Kelimeler: din görevlisi, ses kısıklığı, nodül, stroboskopi, fleksibl endoskopi



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2066

Sağlıklı Bireylerde kepstral analiz'in rezonant sesi ayırmadaki hassasiyetinin araştırılması- Preliminer sonuçlar

Fatma Esen Aydın¹, Esra Özcebe¹, Jacqueline Gartner Schmidt²

¹Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Dil ve Konuşma Terapisi Bölümü, Ankara

²University of Pittsburgh, School of Medicine Department of Otolaryngology, Pittsburgh PA

AMAÇ:Humming, hem sağlıklı popülasyonda müzik, foniatrı eğitiminde hem de ses bozukluğu olan popülasyonda ses terapilerinde sıklıkla kullanılan rezonant ses terapisi tekniklerinden biridir. Hummingin vokal kordlarda kolay fonasyonu sağladığı ve sürdürmeye yardım ettiği, burun ve ağız bölgesinde titreşimlerle proprioseptif geribildirim sağladığı, vokal kord vibrasyonunu düzenlediği, vokal kordları ve supraglottik yapıları yeniden pozisyonladığı, sesin perde seviyesini kontrol ettiği ve supraglottik kas gerilimini azalttığı öne sürülen etki mekanizmalarıdır. Bu mekanizmaların az bir kısmı objektif çalışmalara dayanmaktadır. Pratikte egzersizin kullanımında, humming egzersizinin doğru yapılıp-yapılmadığı ve yeterliliği tamamen işitsel-algısal değerlendirmeyle yapılmaktadır. Bu da dinleyenin tecrübesine, ses bozukluğunun tipine, hastanın disfoni derecesine, hastanın işitsel algısına, hastanın odaklanması ve kognitif durumuna ve hastanın yüzünde vibrasyonları hissetmesi gibi birçok subjektif faktöre bağlıdır. Kepstrum, iki defa Fourier Analizi yapılarak elde edilen Frekans temelli bir ölçümdür. Periyodik içeriği yüksek olan bir sinyalin fundamental frekansının ve harmonik yapısının iyi tanımlanması beklenir bu da daha belirgin Kepstral Tepeye karşılık gelir. Tersine daha az harmonik enerji içeren, gürültünün fazla olduğu seslerde Kepstral Tepenin amplitüdü azalacaktır. Birçok çalışmada Kepstral analizin farklı ses bozukluklarında ses bozukluğu şiddetini belirlemede geçerli bir yöntem olduğu gösterilmiştir.

Çalışmanın amacı, Humming egzersiziyle elde edilen rezonant sesin Kepstral Analizle tespit edilip edilemeyeceğinin araştırılmasıdır.

GEREÇ VE YÖNTEM:Çalışmaya, sesle ilgili şikayeti olmayan, 20-30 yaşları arasında 20 sağlıklı birey alınmıştır. Bireylere hava akışıyla kolay fonasyonu öğretme yoluyla humming egzersizi öğretilmiş; öğrenebilen bireylere eğitim sonrasında da üçer defa 1) Humming 2) 'Maymun mamadan memnundu' ve 3)'Veli vali oldu' cümleleri tekrarlatılmıştır. Eğitim öncesi ve sonrasındaki kayıtlar, KAY ELEMETRİCS CSL 4500 CİHAZI VE ADSV YAZILIMI'ile alınmıştır. Yapılan Kepstral Analizde, sonuçlar Kepstral Tepe Değeri, Kepstral Tepe Değeri Standart Deviasyon ve Ortalama Pitch değerleri açısından karşılaştırılmıştır. Kayıt sırasında kişilerin normal konuşma pitchlerinde kayıtları alınmış, şiddet seviyeleri (dB):±5 (70-78 dB), pitch seviyeleri de:±20 Hz aralığında tutulmuştur.

BULGULAR:Eğitim öncesi ve sonrası değerlerin karşılaştırılmasında Wilcoxon Eşleştirilmiş İki Örnek Testi' kullanılmıştır. Her üç konuşma örneğinde de eğitim sonrası Kepstral tepe



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

noktası değerleri sayısal olarak büyük bulunsa da anlamlı farklılık 'Veli vali oldu' cümlesinde gözlenmiştir ($p=0,004$), ortalama pitch değerleri M ve V ile başlayan cümlelerde eğitim sonrası önemli ölçüde yüksek bulunmuştur. ($p=0,006$).

SONUÇ: V fonemiyle başlayan cümle kaydında kepsral tepe noktasının eğitim sonrası yükselmesi ve diğer konuşma örneklerinde de değerlerin sayısal olarak büyük olması kepsral analizin rezonant sesi ayırmada hassas olduğu hipotezini desteklemektedir; bu hassasiyet farklı spektral içeriklere sahip konuşma örneklerinde farklı olabilir. Daha geniş örnekleme daha güvenilir sonuçlar elde edileceği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Humming, Kepsral Analiz, Rezonant Ses, Terapi Etkinliği



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2067

Vokal Kord Poliplerine Steroid İnjesiyonu Sonuçlarımız

Zeynep Karabacakoğlu, Ziya Saltürk, Güven Yıldırım, Tolgar Lütü Kumral, İmran Aydoğdu, Erdi Özdemir, Yavuz Uyar
Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi KBB Kliniği

AMAÇ:çalışmamızda kliniğimizde vokal kord polibi tanısıyla takip edilen hastalarda steroid enjesiyonu sonuçlarını değerlendirmeyi amaçladık.

GEREÇ VE YÖNTEM:Kliniğimizde Mart2015-Haziran 2015 tarihleri arasında vokal kord polibi tanısı konulan ve steroid enjesiyonu yapılan 9 hasta değerlendirildi.Topikal lidokain anestezisi sonrası fleksibl laringoskop eşiliğinde, dental enjektör kullanılarak krikotiroid membran bölgesinden kord içine girilmiş ve 2 cc streoid enjesiyonu yapılmıştır. hastalar işlem sonrası 3 ay takip edildi.

BULGULAR:Steroid enjesiyonu yapılan hastalardan 3'ü tamamen iyileşti, 3'ünde polipte kısmen küçülme oldu, 3'ünde ise herhangi bir değişiklik olmadı.

SONUÇ:Lokal steroid enjesiyonları küçük ve erken evre poliplerde etkili olmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Vokal kord polibi, streroid injesiyonu, ses kalitesi, transkuten yaklaşım



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2068

Trakeal stenozda CO2 lazer tedavisi

Yılmaz Özkul, Murat Songu, Abdulkadir İmre, Düzgün Ateş, Seçil Arslanoğlu, Ercan Pinar, Kazım Önal

Katip çelebi üniv Atatürk eğitim ve araştırma hastanesi KBB ABD

AMAÇ:Darlık özellikleri dikkate alınarak, karbondioksit lazer uygulanarak tedavi edilen 16 trakeal stenozlu hastanın postoperatif sonuçları ve komplikasyonları geriye dönük olarak deneyim sunmak amacıyla sunulmuştur.

GEREÇ VE YÖNTEM:17 hastanın bütün demografik ve klinik veriler retrospektif toplanmıştır. Göğüs ve boyun bilgisayarlı tomografi taramaları,stenoz uzunluğu, konum ve glottik katılımı da dahil olmak üzere darlığı değerlendirmek amacıyla yapılan bütün tetkikler değerlendirilmiştir.. Stenotik alan Meyer koton evreleme sistemi derecelendirme skalasına göre endoskopik olarak değerlendirildi.

BULGULAR:Trakeal stenoz etiyolojik olarak 14 olguda entübasyona bağlı, 2 olguda ise idiyopatikti. Vakalarımızda entübasyon süresi 1saat ile 26 gün arasında değişmekteydi.. Myers-koton sınıflamasına göre, çalışma grubu için darlık ortalaması $3,3 \pm 0,5$ idi. Darlık ortalama uzunluğu 23.75 ± 6.95 (aralık = 15-40) mm idi. Ortalama takip süresi çalışma grubu için 23.81 ± 7.11 (aralık = 12-38) ay idi. Ameliyat sonrası dekanülasyon 13 hastada (% 81.3) sağlanarak başarı sağlandı, ve dekanülasyon üç hastada (% 18.7) sağlanamadı.

SONUÇ:Seçilmiş trakeal stenoz vakalarında karbondioksit lazer ile yapılan trakeal stenoz cerrahisi etkili ve kullanılabilir bir yöntemdir. Biz bu çalışmamızda seçilmiş vakalarda uyguladığımız trakeal stenoz cerrahi sonuçlarımızı sunduk.

Anahtar Kelimeler: trakeal stenoz, CO2 lazer



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2069

Profesyonel Ses Kullanıcıları İçin Ses Handikap Endeksi: Türkçe Formu

Müzeyyen Çiyiltepe¹, Eren Balo¹, Özgül Akın Şenkal²

¹Anadolu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Dil ve Konuşma Terapisi Bölümü

²Çukurova Üniversitesi, Eğitim Fakültesi

AMAÇ: Bireylerdeki ses problemlerinin etkilerinin değerlendirmek için günümüze kadar çeşitli anketler ve testler oluşturulmuştur. Bunlar arasında en yaygın olarak kullanılanlardan biri bireylerin ses problemleri hakkında kişisel algılarını belirttikleri Ses Handikap Endeksidir (SHE). Ses Handikap Endeksi yalnızca ses bozukluğuna sahip bireylere ve öğretmenler, avukatlar gibi profesyonel ses kullanıcılarına değil aynı zamanda profesyonel ses sanatçılara (şarkıcılar, operacılar ve şan öğrencileri) da uygulanmaktadır. Ancak SHE ses sanatçıları için içerdiği kısıtlı ifadeler nedeniyle bu bireylerin seslerini değerlendirmeleri konusunda tek başına yetersizdir. Bu ihtiyacı gidermek için Cohen ve ark. 36 ifadeden oluşan ve ses sanatçılarının seslerini ve performanslarının yaşamlarını nasıl etkilediğini betimlemek için Singing Voice Handicap Index'i (SVHI) oluşturmuştur. Bu çalışmanın amacı profesyonel ses sanatçıları arasında bir değerlendirme aracı olarak SVHI'yi Türkçe 'ye uyarlamak ve geçerliğini oluşturmaktır.

GEREÇ VE YÖNTEM: Orijinal SVHI 5 Dil ve Konuşma Bozuklukları Uzmanı (DKBU) tarafından Türkçe'ye çevrilmiş, daha sonra bir dil bilimci bir şan terapisti tarafından İngilizce'ye geri çevrilmiştir. Son anket formu ise bir dilbilimci bir DKBU tarafından çeviri metnine son hali verilmiştir. Anketin son hali 148 denekten oluşan bir gruba uygulanmış, grubun içinden rastgele seçilen 30 kişiye de 12 hafta sonra tekrar uygulanmıştır. Deneklerin verdikleri yanıtı göre SPSS 20 kullanılarak verilerin güvenilirlik ve geçerlilik analizleri yapılmıştır.

BULGULAR: İç tutarlılık güvenilirliği ileri derecede anlamlı bulundu (Cronbach alfa=0.97). test-tekrar test korelasyonu katsayı toplam skor için 0.95 bulundu. Faktör analizi ve verimaks rotasyonu sonrası düzeltilen madde- toplam korelasyonu sonucunda toplam soru sayısı 20 ye indirgenip 4 temel faktör belirlendi: Performans Yönetimi, Ses Yönetimi, Tutum ve Fiziksel Performans.

SONUÇ: Profesyonel ses sanatçıları için kullanılabilen, geçerli ve güvenilir bir anket.

Anahtar Kelimeler: profesyonel ses kullanıcıları, ses kalitesi, tutum, ses performansı



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2070

Şan Sesi Handikap İndeksi Türkçe Versiyonunun Geçerlilik Ve Güvenilirliği

İlter Denizoğlu¹, Mustafa Şahin², Alper Kazancıoğlu³, Zibelhan Dağdelen³, Serap Akdeniz⁴, Haldun Oğuz⁵, Mehmet Akif Kılıç⁶, Mehmet Fatih Öğüt⁷

¹İzmir Üniversitesi Tıp Fakültesi, KBB Hastalıkları Anabilim Dalı, İzmir

²Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi, KBB Hastalıkları Anabilim Dalı, Aydın

³Dokuz Eylül Üniversitesi Konservatuvarı Sahne Sanatları, Opera Sanat Dalı, İzmir

⁴Ege Üniversitesi Devlet Türk Musikisi Konservatuvarı, İzmir

⁵Yüksek İhtisas Üniversitesi Tıp Fakültesi, KBB Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara

⁶İstanbul Medeniyet Üniversitesi Tıp Fakültesi, KBB Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul

⁷Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, KBB Hastalıkları Anabilim Dalı, İzmir

AMAÇ:Şan Sesi Handikap İndeksi ölçeğinin geçerli ve güvenilir bir Türkçe versiyonunu hazırlamak.

GEREÇ VE YÖNTEM:Şan Sesi Handikap İndeksi ölçeğinin önce Türkçe ve sonrasında tekrar İngilizce'ye çevrilmesinin ardından önce pilot örneklem ile ölçekteki maddelerin anlaşılabilirlik ve güvenilirliği belirlendikten sonra şan sesi sorunu olan ve olmayan iki grup şancı tarafından ölçeğin Türkçe versiyonu iki hafta ara ile iki kez cevaplandı. Daha sonra ölçek maddelerinin cevaplanabilirlik oranları, geçerlilik (Pearson korelasyonu ve diferansiyel geçerlilik) ve güvenilirlikleri (dahili tutarlılık ve test-tekrar test güvenilirliği) hesaplandı. $p < 0.05$ istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

BULGULAR:Ölçekteki maddelerin total cevaplanabilirlik oranı %97.8 idi. Total Cronbach's Alfa katsayısı 0.897 idi. Pearson korelasyon katsayısı sağlıklı ve şan sesi problemi olanlar için sırası ile 0.86 ve 0.94 idi. Bu iki gruba ait ölçek skorları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardı.

SONUÇ:Şan Sesi Handikap İndeksi'nin Türkçe versiyonu Türkçe konuşan şancıların ses sorunlarının değerlendirilmesinde kullanılabilecek geçerli ve güvenilir bir ölçektir.

Anahtar Kelimeler: Şan sesi handikap indeksi, geçerlilik, güvenilirlik



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2071

Oturur ve ayakta pozisyonlarına göre ses analizi karşılaştırılması

Esra Temugan¹, Mustafa Yüksel¹, Mesut Kaya², Selim Ünsal¹, Mehmet Gündüz²

¹Turgut Özal Üniversitesi, Odyoloji ve Konuşma Bozuklukları Bilim Dalı, Ankara

²Turgut Özal Üniversitesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Ankara

AMAÇ:İcra ettikleri alan ne olursa olsun ses profesyonelleri genellikle ayakta ve dik pozisyonda sahne alırlar. Fakat biz, ses ile ilgilenen sağlık profesyonelleri, sesleri ile ilgili şikayeti olan kişilere objektif ses analizini oturur pozisyonda yapmaktayız. Bu çalışmada, oturur ve ayakta iken yapılan objektif ses analizleriyle iki farklı vücut pozisyonunun vokal parametrelere etkisi araştırılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM:Çalışmaya 20-60 yaş arası (ortalama 34 yaş), 54 (30 erkek, 24 kadın) gönüllü katılımcı dahil olmuştur. Çalışmada katılımcılardan /a/, /e/, /i/ ünlüleri, /aba/, /ibi/ ünlü-ünsüz-ünlü bileşenleri, 2 sn süre ile oturarak ve ayakta iki farklı pozisyonda söylenerek kayıtları Elektroglottografi (EGG) cihazı ile sessiz bir kabinde alınmıştır. Ayakta pozisyonda, boyun pozisyonundaki değişkenliği azaltmak amacıyla katılımcılardan düz zemine sırtlarını ve kafalarını yaslanmaları istenmiştir. Kayıtlar, Multi-Dimensional Voice Programı (MDVP) ile analizi yapılarak oturur ve ayakta pozisyon için ayrı temel frekans (F0) ve formantlar (F1, F2, F3, F4) elde edilmiştir. İstatistiksel analizleri yapılmış ve pozisyona bağlı değişimleri incelenmiştir.

BULGULAR:/a/, /e/, /i/ tüm ünlü seslerde, F0'da pozisyona bağlı değişikliklerde istatistiksel olarak anlamlı sonuç elde edilememiştir ($p>0.05$). /a/, /e/ ünlülerinde ayakta ve otururken F1'de anlamlı değişiklik gözlenirken, /i/ ünlüsünde anlamlı değişiklik gözlemlenmemiştir. Fakat her üç ünlüde de F1 frekansında düşüş görülmüştür. /aba/, /ibi/ öbeklerinde F1'de ayakta pozisyonda istatistiksel olarak anlamlı düşüş ile karşılaşmıştır ($p<0.05$). F2 için /aba/ ve /ibi/ öbeklerinde istatistiksel olarak anlamlı düşüş gözlenmiş olup, /a/, /e/, /i/ ünsüzlerinde frekans düşmesi olsa da istatistiksel olarak anlamlı farklar bulunmamıştır. F3 için /aba/, /ibi/ ve /i/ analizlerinde istatistiksel olarak anlamlı farklar elde edilirken, /a/ ve /e/ için F3 formantında anlamlı fark bulunmamıştır. F4'de ise yalnızca /aba/ ve /ibi/ analizinde anlamlı farklılık kaydedilmiştir.

SONUÇ:Bulgularımıza göre vokal foldların yakın bölgesinin rezonansını yansıtan F0, pozisyona bağlı değişiklik göstermemektedir. Her biri farklı bir bölümün rezonansını gösteren formantlara baktığımızda genel olarak oturur pozisyona göre ayakta düşüşler gözlemlenmiştir. F1 yani vokal foldlara en yakın bölgede oral açıklığın daha fazla olduğu /a/ ve /e/ ünlülerinin analizinde daha anlamlı düşüş söz konusudur. Rezonatör organlardan biri olan ağız içindeki rezonansı ifade eden F2 formantında, ünlülerde düşüş gözlemlenmemiştir. Burun ve diğer üst yolların rezonansını gösteren F3 ve F4'de /i/ ünlüsü FFT analizinde anlamlı farklılıklar ortaya çıkmıştır. /aba/ ve /ibi/ sözcük öbeklerinde ise genel olarak tüm formantlarda pozisyona bağlı anlamlı düşüşler oluşmuştur. Genel olarak pozisyona bağlı olan formantlarda oluşan düşüşün musküler yapıda oluşan gerilim farklılıkları ile beraber abdominal basıncın ve akciğer volümlerinde oluşan farklılıktan kaynaklandığı düşünülmüştür.

Anahtar Kelimeler: ayakta, oturur, pozisyon, ses analizi



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2072

Ramazanın İmam ve Müezzinlerin Ses Bozukluklarına Etkileri

Müzeyyen Çiyiltepe¹, Özgül Akın Şenkal², Halil Bal¹

¹Anadolu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Dil ve Konuşma Terapisi Bölümü

²Çukurova Üniversitesi, Eğitim Fakültesi

AMAÇ:Türkiye’de, üç farklı eğitim yolu ile imam ve müezzin olunabilmekte: İlahiyat ön lisans/lisans, din öğretmenliği mezunu ve alaylı (usta-çırak) eğitimi sonucu belirli sınavlara tabi tutularak imam olunabiliyor. Ön lisans/lisans eğitim içerikleri profesyonel kişilerden Kur’an-ı Kerimi etkili ve güzel okuya bilmek için tecvit, kıraat ve makam eğitimlerini içermekte; alaylı imamlar ise bu eğitimleri dışarıdan kendi çabalarıyla medrese ya da bir camide görev yapan imamın yanında yetişerek tamamlamakta. Profesyonel olarak eğitilmiş ve eğitimsiz din görevlilerinde görülen ses problemleri, bu problemlerin mesleklerini sürdürmekteki yeri, kişisel ses kullanım, yeme, sosyal yaşamın etkileri ve eğitimin katkıları konusunda farklılık olup olmadığı konuları araştırıldı. Özellikle mevsimsel değişiklikler, günlerin uzun-kısa olması, oruç tutma hali göz önünde bulundurulmuş faktörlerdir.

GEREÇ VE YÖNTEM:2015 Yılı Ramazan ayı (başlangıç 18.06.2015) hem en uzun gün dilimine hem de sıcaklığın Türkiye’deki çoğu şehirde mevsim normallerinin üstünde seyrettiğinden zaman dilimi olarak seçildi. Ayrıca gene bu ayda din görevlileri ek olarak okullar tatil olduğundan Yaz Kur’an kurslarının da ses kullanımını özellikle arttıracakları öngörüldü. Anket, Ses Handikap İndeksi, demografik bilgi formu kullanıldı. Veriler Ramazanın 1. Günü ve bayram bitimi ilk mesai günü toplandı.

BULGULAR:Susuzluk, ağız kuruluğu, makamı tam söyleyememe, akşama doğru aşırı yorgunluk belli başlı şikayetler olup vokal hijyen konusunda hiç eğitim almadıkları önemli bulgular.

SONUÇ:Çalışmaya katılan 57 kişi, 27 bayan 30 erkek, yaş ortalaması erkekler için 42, bayanlar için 38 olup; sigara ve alkol kullanımı; yeme alışkanlıkları; eğitim; ses hijyeni açısından betimsel istatistiksel önce ve sonrası değerler açısından tartışıldı. Hayat kalitesi ve iş sağlığı açısından önerilerde bulunuldu.

Anahtar Kelimeler: İmamlarda ses bozuklukları, ramazan, ses hijyeni



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2073

Timpanoplasti sonrası gelişen sensörinöral işitme kaybında hiperbarik oksijen tedavisi

Serhat Yaslıkaya¹, Mehmet Önder Doğan², Yavuz Atar², Murat Koçyiğit¹, Safiye Giran Örtekin¹

¹Kanuni Sultan Süleyman eğitim ve araştırma hastanesi kbb kliniği İstanbul

²Okmeydanı eğitim ve araştırma hastanesi kbb kliniği İstanbul

AMAÇ:Otolojik cerrahilerin hepsinde sensörinöral işitme kaybı oluşma riski bulunmaktadır. Böyle bir komplikasyonla karşılaşıldığında tedavide nasıl bir yol izleneceği önemlidir.Timpanoplasti ameliyatı sonrası gelişen sensörinöral işitme kaybı nedeniyle medikal ve cerrahi tedavi uygulanan ancak bu tedavilerden olumlu sonuç alınamayan bir hastada hiperbarik oksijen tedavisinden alınan olumlu sonucu vurguladık.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:16 Y erkek hasta kliniğimize sağ kulakta duyma azlığı şikayeti ile başvurdu. Hastaya sağ kronik otit teşhisi konuldu ve timpanoplasti ameliyatı yapılması planlandı. Genel anestezi altında yapılan timpanoplasti ameliyatında total ossiküler replasman protezi kullanıldı. Hastanın bir hafta sonraki kontrolünde sensörinöral işitme kaybı geliştiği tesbit edildi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Service yatışı yapılan hastaya sistemik steroid tedavisi başlandı. 20 günlük tedavi sonrası odyolojik incelemede işitmede düzelme olmadığı görüldü ve eksplorasyona karar verildi. Hastaya yapılan temporal kemik tomografisinde yerleştirilen kulak protezinin iç kulağa girdiği görüldü.Genel anestezi altında timpanotomi yapılan hastaya önceden yerleştirilmiş olan total ossiküler replasman protezi çıkartıldı. 15-20 günlük iyileşme sürecini takiben yeniden yapılan odyolojik incelemede düzelme tespit edilmemesi üzerine hastaya hiperbarik oksijen tedavisi başlandı. Hiperbarik oksijen tedavisi sonrası hastanın sensörinöral işitme kaybında önemli ölçüde düzelme meydana geldi.

YORUM:hiperbarik oksijen tedavisinden amaçlanan iskeminin önlenmesi, hipoksinin düzeltilmesi ve sonuç olarak hücre fonksiyonlarının geri kazanılmasıdır. Bu tedavi yöntemi kan biyokimyasının düzeltilmesinin yanısıra endolenf ve perilenfteki oksijen basıncının dengelenmesinde de etkilidir. Kulak burun boğaz pratiğinde hiperbarik oksijen tedavisi genellikle ani işitme kaybı için kullanılmaktadır. Travmatik iç kulak hasarına bağlı gelişen işitme kayıplarında bu tedavi yöntemi uygulamada çok nadirdir. Bizim vakamızda işitme kaybı gelişiminin üzerinden hiperbarik oksijen tedavisi için uzun sayılabilecek bir süre geçmesine rağmen, tedavi sonrası hastanın işitme kaybında önemli ölçüde düzelme meydana geldi.Erken cerrahi eksplorasyon ve steroid tedavisine yanıt alınmadığında hiperbarik oksijen tedavisi de ek tedavi olarak düşünülmelidir.

Anahtar Kelimeler: Oksijen, hiperbarik, timpanoplasti



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2074

Atipik Seyirli Akut Mastoidit

Fatih Arslan, Ümit Aydın, Murat Binar, Mert Cemal Gökgez, Halil Altın Karataş
Gülhane Askeri Tıp Akademisi Kulak Burun Boğaz Ana Bilim Dalı, Ankara

AMAÇ:Akut mastoidit, orta kulak enfeksiyonuna bağlı gelişen nadir ancak ciddi bir komplikasyondur. Küçük bebeklerde mastoid hücreler tam gelişmediğinden, antrumun tıkanıklığı mastoidit gelişimi için yeterlidir. Bu vakada 8 aylık bir bebekte akut otitis media (AOM) sonrası gelişen ve atipik seyreden akut mastoidit olgusu tanı ve tedavisi literatür eşliğinde tartışılmıştır.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:8 aylık erkek bebek hasta. Üst solunum yolu enfeksiyonunu takiben gelişen AOM nedeniyle günde 1 gr tek doz 3 gün seftriakson flakon, ardından 14 gün boyunca amoksisilin klavulonat 40 mg/gün antibiyotik tedavisi uygulandı. Ancak tedavinin 2. haftasının bitiminde sol aurikulada öne doğru hafif protrüzyon ve postaurikuler bölgede hafif ödem ve hassasiyet izlendi. Ancak otoskopisi normaldi, vitalleri stabil ve postaurikuler hiperemisi yoktu. Yapılan postaurikuler yüzeysel doku USG'sinde cilt altı ödem izlendi ancak abse formasyonu yoktu. Hastanın antibiyoterapisine devam edildi ve 3 gün sonraki kontrolünde protrude aurikulanın gerilediği izlendi. Otoskopisi yine normaldi. Bu nedenle tedavi sonlandırıldı. Beş gün sonraki kontrolünde aurikuler protrüzyonun arttığı ve postaurikuler yaklaşık 15*15 mm semisolid bir lezyonu olduğu izlendi. Otoskopisinde kulak zarı tamamen normal görünümündü. Hastaya yapılan USG'de sol postaurikuler abse veya nekrotik LAP olabilecek lezyon varlığı rapor edildi. Bunun üzerine çekilen temporal kemik bilgisayarlı tomografide sol mastoid hücre trabekülasyonu korunmuş olmakla beraber aditus ed antrumu kapatan yumuşak doku ve postaurikuler düzgün sınırlı lezyon ve cilt altı dokuda kalınlaşma izlendi. Ancak timpanum tamamen sağlıklı görünümde idi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastanın bu durumunun AOM sonrası gelişen bir akut mastoidit olduğu, ancak muhtemelen uygun preparat ile yeterli süre antibiyoterapi almasından dolayı hastalığın sınırlı kaldığı ve atipik seyrettiği değerlendirildi. Hastanın tekrar antibiyotik başlanmasına ve takibine karar verildi. Birinci hafta kontrolünde muayene bulgularının tamamen normale döndüğü izlendi.

YORUM:AOM, çocukluk çağının en sık görülen hastalıklarından biridir. Yeterli süre uygun antibiyotik tedavisi ile genellikle komplikasyonsuz iyileşmektedir. Ancak uygun tedaviye rağmen özellikle küçük bebeklerde akut mastoidit veya diğer komplikasyonların görülebileceği akılda tutulmalı ve hastalar uygun aralıklarla mutlaka kontrol edilmelidir.

Anahtar Kelimeler: mastoidit, kulak zarı, komplikasyon



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2075

Dış kulak yolunda schwannom: Nadir olgu

Pınar Kundi, Mahfuz Turan, Hüseyin Özkan, Abdulaziz Yalınkılıç, Mehmet Fatih Garça, Ahmet Faruk Kiroğlu, Hakan Çankaya
Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Van/Türkiye

AMAÇ:Schwannomlar periferik sinir kılıfının Schwann hücrelerinden köken alan benign nörojenik neoplazmlardır. Bu tümörlerin yaklaşık olarak % 25-40'ı baş-boyun bölgesinde yerleşir. Dış kulak yolu (DKY) yerleşimleri oldukça nadir görülür Literatür eşliğinde DKY' da Schwannom olgusu sunuldu.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:38 yaşında bayan hasta kliniğimize sol dış kulak yolunda ağrılı şişkinlik şikayeti ile başvurdu.Hastanın öncesinde travma,geçirilmiş kulak enfeksiyonu öyküsü yok.Hastanın şikayeti 4 aydır mevcut.Hastanın yapılan fizik muayenesinde sol dış kulak yolunu daraltan tahmini olarak cilt altında yerleşim gösteren normal cilt ile devamlılığı olan kitle görüntüsü mevcut. Sol timpanik zar değerlendirilemedi

TEDAVİ VE PROGNOZ:Olguya cerrahi operasyon planlandı. Operasyonda genel anestezi altında sol dış kulak yolu cildi insize edildikten sonra kitle çevre dokulardan serbestleştirilerek total olarak eksize edildi. Yaklaşık 2x2cm lik sarı renkli kitle çıkarıldı. Histopatolojik tanı schwannoma olarak bulundu. Olgu yakın takibe alındı.

YORUM:Dış kulak yolunda yerleşmiş kitlelerin ayırıcı tanısında schwannoma mutlaka akla getirilmelidir. Patolojik tanı raporunda malign ve benign ayırımına dikkat edilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Dış kulak yolu, schwannom, tanı



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2076

Fasiyal Paraliziye Neden Olan Temporal Kemiği Tutan Langerhans Hücreli Histiositoz: Olgu Sunumu

Tuğçe Pütürgeli¹, Onur İsmi¹, Rabia Bozdoğan Arpacı², Yusuf Vayısoğlu¹, Derya Ümit Talas¹

¹Mersin Üniversitesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Mersin

²Mersin Üniversitesi Patoloji Ana Bilim Dalı, Mersin

AMAÇ:Langerhans hücreli histiositoz en sık 1-4 yaş arası çocuklarda görülen, 2 yaş altındaki çocuklarda kötü prognozla seyreden tümöral lezyonlardır. Baş-boyun tutulumu sıklıkla olmakla birlikte izole temporal kemiği tutan formu oldukça nadirdir. Bu olgu sunumunda 1 yaşındaki erkek hastada periferik fasiyal paraliziyle bulgu veren temporal kemik langerhans hücreli histiositosisi güncel literatür bilgileri ışığında tartışmak amaçlanmıştır.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:1 yaşında erkek hasta acil servise ağlarken yüzünde kayma nedeniyle getirildi. Fizik muayenede sol grade 4 periferik fasiyal paralizi mevcuttu. Hastanın yapılan radyolojik tetkiklerinde sol temporal kemik mastoid parçasında mastoid hücre havalanmalarını tama yakın oblitere eden ve bu lokalizasyonda kemikte hafif ekspansiyona yol açan kitlesel lezyon saptanmıştır.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastanın yapılan biyopsi sonucunun Langerhans hücreli histiositoz olarak raporlanması üzerine, hasta kemoterapi almak üzere çocuk onkoloji bölümüne konsülte edildi.

YORUM:Fasiyal paralizili olgularda, özellikle pediatrik yaş grubunda otitis eksterna, otitis media, mastoidit gibi hastalıkların yanı sıra ayırıcı tanıda Langerhans hücreli histiositoz da akla gelmelidir.

Anahtar Kelimeler: Langerhans hücreli histiositoz, Fasiyal paralizi, Temporal kemik



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2077

Stapes Agenezisinin Eşlik Ettiği Çoklu Ossiküler Anomaliler Sergileyen Bir Olgu Sunumu

Nadir Yıldırım¹, Aylin Zorlu², Onur Erdoğan¹, Sermin Tok³

¹Dumlupınar Üniversitesi KBB Anabilim Dalı, Kütahya

²DPÜ Evliya Çelebi Eğitim ve Araştırma Hastanesi KBB Bölümü, Kütahya

³Başkent Üniversitesi Adana Uygulama ve Araştırma Merkezi Radyoloji Bölümü

AMAÇ:Orta kulak kemikçiklerinin doğumsal anomalileri sık görülmemekle birlikte oldukça çeşitlilik arz etmektedirler ve buna bağlı olarak da çok sayıda sınıflandırması tanımlanmıştır. Burada, konjenital kemikçik malformasyonunun nadir bir örneği tanımlanarak literatüre katkıda bulunmak amaçlanmıştır.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Ondört yaşındaki bir kız çocuğunda sol kulakta Ad tipi timpanogramla birlikte orta-ileri derecede (Hy: 57, Ky: 5 dB) iletim tipi işitme kaybı saptanmıştır. Yapılan timpanotomide hastada şüphelenilen kemikçik anomalisinin stapes agenezisi, inkus uzun kolu hipoplazisi, lentiküler çıkıntı yokluğu, stapes tabanı fiksasyonu ve inkus uzun kolundan timpanum postero-lateraline uzanan fibröz banttın ibaret olduğu, bunlara oval pencere hipoplazisi ve Fallop kanalının aberran seyri de eşlik ettiği izlenmiştir. Bu anomali Teunissen ve Cremers sınıflandırmasında 2nci kategoriye tekabül etmektedir.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hasta, yapılan "stapedotomi ve ossiküler replasman protezi uygulaması" ameliyatından başlangıçta yararlanmış; ancak, daha sonra işitme eşiği ameliyat öncesi seviyeye geri dönmüştür.

YORUM:Burada ender rastlanan bu kemikçik anomalisi ile birlikte cerrahi sonucun stabil olmamasının muhtemel nedenleri de literatür eşliğinde tartışılmaktadır. Diğer yandan, bu tür ender rastlanan orta kulak anomalilerinin bir veri tabanı, ya da çok merkezli çalışmalar aracılığı ile kayda geçirilerek paylaşılmasının bu konudaki bilgi ve deneyimi artıracığı hususu vurgulanmaktadır.

Anahtar Kelimeler: stapes agenezisi, ossiküloplasti, doğumsal ossiküler anomali



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2078

Kronik Otit` e Bağlı Menenjitin Nadir Bir Semptomu: İzole Nervus Occulomotorius Paralizisi

Denizhan Dizdar, Abdullah Dalğıç, Mehmet Emre Dinç, Seçkin Ulusoy, Mehmet Külekçi
Gaziosmanpaşa Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz ve Baş-Boyun
Cerrahisi Kliniği, İstanbul

AMAÇ:Kronik otitis media ülkemizde halen önemli bir halk sağlığı problemidir. Her ne kadar antibiyotik kullanımının ve tedaviye ulaşımın kolaylaşması ile eskiye göre azalmış olsa da kronik otitis media komplikasyonları ülkemizde halen çok sık görülmektedir. Merkezi komplikasyonlardan menenjit çok ciddi ve hayati bir durum olup, önce şüphelenmek, tanımak ve tedavi etmek bir KBB doktorunun en önemli görevlerindedir. Bu sunumda kronik otit` e bağlı menenjit sebebiyle tedavi edilen bir hastada görülen nadir bir semptom olan izole nervus occulomotorius paralizisi sunulmaktadır.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Yirmi dört yaşında erkek hasta 2 gündür olan yüksek ateş, şuur bulanıklığı ve ense sertliği şikayetleriyle nöroloji kliniği tarafından takip edilmekteydi. Hastanın lomber ponsiyon sonucu bakteriyel menenjit ile uyumlu geldi ve tedavisi düzenlendi. Tedavinin 3. günü hastanın şuurunu açıldığında sol gözde pitosis, göz hareketlerinde kısıtlılık tesbit edildi. Göz dibi muayenesi ve normaldi. Sağa bakışta diplopi mevcuttu. Hastanın dışa bakışta, iç alt bakışta problemi yoktu ancak globe un diğer hareketleri kısıtlı idi. Hastanın bir süredir sol kulaktan akıntısı olduğunu belirtmesi üzerine istenen KBB konsültasyonu sonucu sol kulak zarının perfore olduğu, çekilen temporal tomografide ise sol orta kulağın ve mastoid kavitenin tamamen erode olduğu ve tegmen de defekt olduğu, ayrı çekilen MR da tegmen defektine komşu bölgede meninkste kalınlaşma tesbit edildi. Kavernöz sinüs trombozu açısından çekilen MR venografi normaldi. Hastada kronik otit komplikasyonu olarak gelişen menenjitin lokal bulgusu olarak nervus occulomotorius paralizisi geliştiği düşünüldü

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastaya genel durumu düzeldikten sonra, 10. günde genel anestezi altında sol radikal mastoidektomi operasyonu uygulandı. Tegmendeki defekt kemik çimentosu ile onarıldı. Ameliyat sonrası ek komplikasyonu gözlenmedi. Hastanın takiplerinde ameliyat sonrası 1. ayda göz hareketlerinin normale döndüğü gözlendi

YORUM:Kronik otitis media komplikasyonları çok çeşitli şekillerde karşımıza çıkabilecek olup, dikkatli anamnez ve muayene çok önemlidir. Menenjite bağlı izole nervus occulomotorius paralizisinin önemli bir semptom olabileceğini, nervus facialis paralizisi ile karıştırılmaması gerektiğini düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: kronik otitis media, menenjit, nervus occulomotorius



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2079

Kulak miyazisi ve kolestatom birlikteliği

Aykut İkincioğulları, Doğan Atan, Emre Apaydın, Mehmet Ali Çetin, Serdar Ensari, Hüseyin Dere

Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB Kliniği, Ankara

AMAÇ:Kulak miyazisi genellikle çocuklarda ya da mental retarde kişilerde görülen nadir bir klinik durumdur. Kulak miyazisi, kişiyi aşırı derecede huzursuz eden, tanı koyması ve tedavisi kolay, hayatı nadiren tehdit eden bir sağlık sorunudur. Bu yazıda sağ kulakta yerleşmiş miyazisi ile eş zamanlı kolesteatomlu kronik otit hastası sunulmuştur.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:22 yaşında erkek hasta bir hafta önce başlayan sağ kulakta akıntı, şiddetli ağrı ve çınlama şikayetleri ile kliniğimize başvurdu. Hastanın yapılan fizik muayenesinde timpan membran posteriosuperior kadranda 4x4 mm perfore izlendi. Dış kulak yolunda ve orta kulağın perforasyondan görülen kısmında hareketli larvalar görüldü.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastanın sağ dış kulak yoluna paviodine %10 tatbik edildi. Dış kulak yolundan çıkan 5 adet sarı-beyaz renkte ortalama boyları 8-10 mm uzunluğunda olan canlı larvalar aligatör yardımı ile çıkarıldı. Hastaya kolestatomlu kronik otit nedeni ile timpanoplasti yapıldı..

YORUM:Literatür incelendiğinde kulak miyazisi nadir olarak görülmekle birlikte kolesteatom ve kulak miyazisi birlikteliğine rastlanılmamıştır.

Anahtar Kelimeler: Miyazis, kolesteatom, kulak



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2080

Predispozan faktör olmaksızın aural miyazis: Nadir olgu

Abdurrahman Ayrıl, Mahfuz Turan, Abdulaziz Yalınkılıç, Mehmet Fatih Garça, Meltem Tendoğan, Hakan Çankaya
Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Van/Türkiye

AMAÇ: Miyazis sinek larvalarının oluşturduğu bir enfestasyondur. Kulak miyazisi ise genellikle çocuklarda ya da mental re-tarde kişilerde gelişen nadir bir klinik durumdur. Literatür eşliğinde aural miyazis olgusu sunuldu.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ: 3 yaşındaki erkek çocuk hastanın son 1 haftadır ateş, huzursuzluk ve sağ kulakta akıntı şikayetleriyle polikliniğimize getirildi. Hastanın yapılan otoskopik muayenesinde sağ dış kulak yolunda hareketli larvaların ve serömukoid akıntının olduğu görüldü.

TEDAVİ VE PROGNOZ: Genel anestezi altında yapılan muayenede aligator ve aspirator yardımıyla dış kulak yolundan 2 tane; orta kulaktan 3 tane olmak üzere toplam 5 tane sarı-beyaz renkte boyları 15-20 mm civarında olan larvalar çıkarıldı. Orta kulak antiseptik ve serum fizyolojik ile iyice yıkandı.

YORUM: Aural miyaz tedavisi kolay ama tedavi geciktirilirse larvaların mekanik etkisi ve salgıladıkları kollajenazlar ile kronik otitis media hatta kemik destrüksiyonlu kronik süpüratif otitis mediaya kadar ilerleyebilen durumlar oluşabilir.

Anahtar Kelimeler: Aural miyazis, çocuk, nonpredispozan faktör



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2081

36 yaşında bilateral orta derecede sensörinöral işitme kaybı olgusu

Yalçın Alimoğlu

Bayrampaşa Devlet Hastanesi

AMAÇ:Erişkin yaşta uzun zamandır devam eden bilateral sensörinöral işitme kaybı ile başvuran bir olguyu takdim etmek ve tartışmak.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:36 yaşında kadın hasta uzun zamandır devam eden iki taraflı şikayeti ile polikliniğimize başvurdu. Kulak burun boğaz hastalıkları muayenesinde özellik saptanmayan hastanın yapılan saf ses odyometrisinde sağ kulak 50/45 dB sol kulak 43/38dB bilateral orta derecede sensörinöral işitme kaybı tespit edildi. Konuşmayı ayırt etme yüzdesi sağ kulak %52 sol kulak %60 olarak tespit edildi. Yaş ve prezentasyon itibariyle iç kulak anomalisi araştırılan hastada sağ serebellopontin köşe 8x10 mm boyutunda irregüler boyutlu kalsifie imaj tespit edilmiştir. Serebellopontin köşeye yönelik MR'da serebellopontin köşe sağ 16x11 mm sol 28x18mm internal akustik kanala uzanımı bulunan bilateral akustik tümör tespit edilmiştir.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Nörofibromatozis tip 2 düşünülen hastaya 3. basamak bir merkezde 6 ay arayla sağ ve sol kulağına gamma knife tedavisi uygulanmıştır. Cerrahiye tercih etmeyen hastanın işitmesi 1 senelik takip süresince sabit kalmış ancak dengeşizlik şikayetleri artmıştır.

YORUM:İki taraflı sensörinöral işitme kaybı ile başvuran erişkin hastalarda serebellopontin köşe tümörleri akla gelmeli ve görüntüleme ile araştırılmalıdır. Nadir görülen bir vaka klinik özellikler ve radyolojik görüntüleri ile takdim edilmekte ve güncel literatür ışığında tartışılmaktadır.

Anahtar Kelimeler: sensörinöral işitme kaybı, nörofibromatozis tip 2, akustik tümör, serebellopontin köşe



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2082

Jel bazlı hazırlanmış gentamisin intratimpanik uygulamasının iç kulağa etkileri

Gülay Güçlü Aslan¹, İlker Burak Arslan¹, Özlem Yeşil Çelikleş², Seda Vatansever³, İbrahim Çukurova¹, Asım Aslan⁴

¹TEPECİK EAH, KBB Kliniği, İzmir

²Ege Üniversitesi, Mühendislik Fak. Biyomühendislik AD, İzmir

³Celal Bayar Üniv. Tıp Fak. Histoloji AD, Manisa

⁴Celal Bayar Üniv. Tıp Fak. KBB AD, Manisa

AMAÇ:İnatimpanik (İT) gentamisin uygulamalarının başarısızlık nedenlerinden biri orta kulağa verilen gentamisin yuvarlak pencere bölgesinde yeterli süre temas sağlayamayıp iç kulağa geçemesidir. Teknolojik gelişmeler moleküllerin suspende jel ve enkapsüle jel formülünde hazırlanmasıyla ortamda daha uzun süre kalmasına olanak sağlamıştır. Gentamisin orta kulakta kalış süresi sıvı kıvamdan farklı fiziksel formülasyondaki gentamisin kullanılmasıyla arttırılabilir.

GEREÇ VE YÖNTEM:200 µl Poloxamer 407 çözeltisi içerisinde serbest ve sol-jel ile enkapsüle edilmiş 10 mg gentamisin hazırlandı. Deney esnasında kullanılıncaya kadar 0.5 cc lik formülasyon dental enjektör içerisinde konarak buz içerisinde sıvı halde muhafaza edildi. 14 erişkin guinea pig dört çalışma grubuna ayrıldı. A grubuna İT suspende jel formunda gentamisin, B grubuna İT enkapsüle formda gentamisin, C grubuna İT 200 µl poloxamer 407, D grubuna İT gentamisin her seferinde 0.3 cc (6 mg) 1 haftada 3 kez olacak şekilde intraperitoneal ketamine + ksilazin anestezisi sonrası uygulandı. Uygulama bittikten 1 hafta sonra hayvanlar kurban edilip kohleaları çıkartıldı ve TUNEL boyası ile boyanıp korti organı ve spiral gangliyon hücrelerindeki apoptos gelişme şiddetleri histolojik olarak araştırıldı.

BULGULAR:Suspende jel formülünde hazırlanmış gentamisin İT uygulanması normal gentamisin İT uygulamasına göre hem korti organında hem de spiral ganliyon hücrelerinde daha yüksek oranda apoptos gelişimine neden olduğu saptandı.

SONUÇ:İT gentamisin uygulanmasının iç kulaktaki etkinliğinin arttırılması için suspende jel formunda hazırlanmış gentamisin kullanılması yararlı olabilir. Ancak rutin klinik uygulamalarda kullanılabilmesi için etkinliklerinin araştırılması konusunda daha fazla çalışmaya ihtiyaç vardır. Ayrıca jel formülünde hazırlanan solüsyonların soğuk ortamdan çıkartıldıktan sonra ilaç uygulanmasına geçen süre içerisindeki jelleşme süresinin daha uzatılmasına yönelik teknolojik geliştirme çalışmalarına da ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: intratimpanik gentamisin, jel bazlı gentamisin, kohlea, apoptozis



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2083

Mastoid havalanma kaybı ve bilateral tutulum tip 1 timpanoplastide başarıyı etkiler mi?

Arzu Tatlıpınar, Emrah Kınal, Serhan Keskin

Fatih Sultan Mehmet Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Kliniği, İstanbul

AMAÇ: Östaki tüpü disfonksiyonu timpanoplastide başarısızlığa neden olan faktörlerden biri olarak gösterilmektedir. Bilateral hastalık ve mastoid havalanmada azalmanın östaki tüpü disfonksiyonuyla ilişkili olduğu bilinmektedir. Bu çalışmada tip 1 timpanoplasti başarıları ile mastoid havalanma kaybı ve bilateral hastalığın ilişkisi araştırılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM: Çalışmaya kliniğimizde kronik otitis media nedeniyle opere edilen 24'ü erkek, 29'u kadın toplam 53 hasta dahil edilmiştir. Hastaların bilgileri hastane HIS sistemi ve dosyalarından retrospektif olarak elde edilmiş, hastalığın yönü (bilateral/unilateral), greftin durumu (intakt/perfore), mastoid havalanma durumu (normal/azalmış) ve işitme düzeyleri (preoperatif/postoperatif 6.ay) not edilmiştir. Mastoid havalanmayı değerlendirirken preoperatif yakın döneme ait Temporal bilgisayarlı tomografi sonuçları, işitme düzeylerini değerlendirirken saf ses odyometri sonuçları kullanılmıştır. İstatistiksel inceleme yöntemleri ile timpanoplasti başarıları (greft başarıları, hava kemik aralığı, işitme kazancı) ile mastoid havalanma ve bilateral hastalık arasındaki ilişki araştırılmıştır.

BULGULAR: Olguların %37,7'sinin (n=20) hastalık yönü bilateral, %62,3'ünün (n=33) unilateral olarak gözlenmektedir. Olguların %50,9'unda (n=27) mastoid havalanma azalmış, %43,4'ünde (n=23) normal olarak gözlenmektedir. Üç olgunun Temporal BT'si yoktur. Elli üç hastadan 2'si dışında hepsinin postoperatif 6.ay kontrollerinde greftin intakt olduğu izlendi. Greftin perfore olduğu her iki olgunun da mastoid havalanmaları azalmıştı ve hastalık bilateraldi. Mastoid havalanması azalmış olan olguların preoperatif hava kemik aralığı ortalaması (GAP), mastoid havalanması normal olan olgulara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek saptanmıştır ($p<0,05$). Hastalığın yönü unilateral olan olguların postoperatif hava kemik aralığındaki kapanma, hastalığın yönü bilateral olan olgulara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek saptanmıştır ($p<0,05$). Mastoid havalanma durumuna göre olguların postoperatif GAP, hava yolu işitme kazançları, kemik yolu işitme kazançları, GAP kazancı arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$). Hastalığın yönüne göre olguların preoperatif GAP, postoperatif GAP, hava yolu işitme kazançları, kemik yolu işitme kazançları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$).

SONUÇ: Mastoid havalanması azalmış kulaklarda preoperatif hava- kemik aralığı ortalaması daha fazla, hastalığı unilateral olgularda postoperatif hava-kemik aralığındaki kapanma daha fazladır. Mastoid havalanma tip 1 timpanoplasti başarıları açısından anlamlı farklılık yaratmamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Bilateral, mastoid, timpanoplasti



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2084

Havuz suyu dezenfeksiyonunda kullanılan hidrojen peroksit ve gümüş bileşiklerinin iç kulak üzerine etkisinin sıçan modelinde odyolojik ve histopatolojik olarak araştırılması

Emine Demir, Görkem Atsal, Levent Olgun
İzmir Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB Kliniği, İzmir

AMAÇ:Bu çalışmada havuz suyu dezenfeksiyonunda kullanılan hidrojen peroksit ve gümüş bileşiminin kulak zarı perforasyonu(deliği) olanlarda iç kulakta herhangi bir etkisinin olup olmayacağını araştırılması planlandı.

GEREÇ VE YÖNTEM:Rastgele seçilen muayene ve işitsel testlerle kulak yapısı ve fonksiyonu normal olan 14 adet Wistar türü Albino dişi rat 2 gruba ayrıldı. Her grup kendi içinde 2 subgruba ayrıldı. Grup I'deki 7 sıçanın sağ kulakları hidrojen peroksit ve gümüş(30 mg/L) grubu(Grup Ia), sol kulakları serum fizyolojik grubu(Grup Ib) olarak alındı. Grup II'deki 7 sıçanın sağ kulakları hidrojen peroksit ve gümüş(70 mg/L) grubu(Grup IIa), sol kulakları serum fizyolojik grubu (Grup Iib) olarak alındı. Sıçanların iki taraflı kulak zarları perfore edildi. Perforasyon sonrası işitsel değerlendirme yapıp (ABR ve DPOAE) topikal uygulamaya başlandı. 10 gün topikal uygulama sonrası işitsel testler tekrarlandı. DPOAE de 2000, 4000, 6000, 8000,12000 Hz de S/N (signal to noise ratio) değerleri kaydedildi. ABR de 4000-8000 Hz arasında click uyarın ile eşik bakıldı. Her iki işitme testi için de tüm değerlerin ortalamaları alındı. İki taraflı temporal kemikleri çıkarılarak ışık mikroskopisi altında histopatolojik olarak değerlendirildi.

BULGULAR:ABR sonuçlarına göre ilaç uygulaması öncesi gruplar arasında anlamlı farklılık yoktu. Grup Ia da 10. gün yapılan ölçümlerde 4000Hz, 6000Hz, 8000Hz ve ortalama sonuçlar arasında anlamlı farklılık varken 6000Hz de anlamlı farklılık saptanmadı. Ancak Grup Ia işitme sonucu bulgularının SF uygulanan grupla karşılaştırıldığında anlamlı farklılık olmadı gözlemlendi. Bu sonuçların oluşan orta kulak enfeksiyonundan kaynaklandığı düşünöldü. Elde olan imkanlarla rat kulağı işitmesine dair kısıtlı veriler elde edildiğinden histopatolojik bulgularla birlikte değerlendirerek ototoksisite gelişmediği sonucuna varıldı. Grup IIa da tüm frekanslarda belirgin anlamlı farklılık saptandı. Grup Ib ve Iib de ise anlamlı farklılık saptanmadı. Yapılan histopatolojik incelemede serum fizyolojik gruplarında(grup Ib ve grup Iib) ve grup Ia(30 mg/L) korti organı, spiral gangliyon, striya vaskularis ve 8. kraniyal sinirde normal histolojik yapılar bulunmuş ancak orta kulakta pürülan enfeksiyon izlendi. Enfeksiyonun 10 gün boyunca yapılan topikal serum fizyolojik uygulanımı ile oluşan irritasyona bağlandı. Grup IIa ya ait histopatolojik incelemede korti organı normal izlenmekte ancak spiral ganglion nucleusunda apoptozis ve karyoreksis mevcuttu. 8. kraniyal sinirde miyelin kaybı ve apoptozis gözlenmekteydi. Orta kulakta şiddetli pürülan enfeksiyon olduğu ve bu enfeksiyonun iç kulak yapılarına kadar ilerlediği gözlemlendi. Enfeksiyon kolesteatomsu bir görünüm kazanmıştı.

SONUÇ:Bu çalışma da 70 mg/L Hidrojen Peroksit ve gümüş bileşiminin timpanik membranı perfore olan ratlarda koklea üzerine toksik etkisi, bu ajanın insanlarda kulak zarı perforasyonu varlığında kullanımının riskli olacağı sonucuna varılmıştır.

Anahtar Kelimeler: ABR, gümüş, hidrojen peroksit, histopatolojik, rat, ototoksisite,



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2085

Ozonun kohlear iskemi reperfüzyon hasarına etkisi

Merih Önal¹, Çağdaş Elsürer², Nebil Selimoglu³, Mustafa Yılmaz⁴, Ender Erdogan⁴, Jale Bengi Çelik⁵, İbrahim Özkan Önal⁵

¹Konya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kulak Burun Boğaz Kliniği, Konya

²Selçuk Üniversitesi Kulak Burun Boğaz ABD, Konya

³Konya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Plastik ve Rekonstruktif Cerrahi Kliniği, Konya

⁴Selçuk Üniversitesi Histoloji ve Embriyoloji ABD, Konya

⁵Selçuk Üniversitesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon ABD, Konya

AMAÇ:Kohlea vücut kan akımındaki değişikliklere çok duyarlı bir endorgandır, öyle ki geçici iskemi atakları bile kalıcı otolojik bozukluklara neden olabilmektedir. Kohlear iskemi reperfüzyon hasarı, idiyopatik ani işitme kaybının en önemli nedenlerinden biri olarak düşünülmektedir. Ozon terapisi, ozon(O₃) ve oksijen(O₂) gazlarının kombinasyonundan oluşan ve birçok hatalığın tedavisinde kullanılan bir yöntemdir. Antioksidan sistemlerin indüklenmesiyle oksidatif strese karşı direnç sağlanır. Bu çalışmada ozonun kohleada oluşturulan iskemi reperfüzyon hasarına olan iyileştirici etkisi araştırılmıştır

GEREÇ VE YÖNTEM:28 kobay randomize olarak 4 gruba ayrılmıştır. Kontrol grubuna (n:7) iskemi reperfüzyon hasarı yaratmaksızın yedi gün boyunca intraperitoneal SF verilmiştir ve 8. Gün hayvanlar sakrifiye edilmiştir. Ozon grubuna (n:7) yine iskemi reperfüzyon hasarı yaratmaksızın yedi gün boyunca intraperitoneal 1 mg/kg ozon verilmiştir. İskemi Reperfüzyon + Ozon (IR+O) (n:7) grubuna ise yedi gün boyunca intraperitoneal 1 mg/kg ozon verilmiştir. Sekizinci gün hayvanların vertebral arterindeki kan akımı, nontravmatik bir klemple ile klemplenerek 15 dakika boyunca kesilmiştir ve ardından 2 saat boyunca reperfüzyona izin verilmiştir. İskemi Reperfüzyon (IR) grubunda ise ozon verilmeksizin aynı şekilde kohleada vertebral arter kan akımı kesilerek iskemi yapılmış sonrasında 2 saat reperfüzyona izin verilmiştir. İskemi-reperfüzyon prosedüründen sonra hayvanlar intrakardiyak kan alınarak sakrifiye edilmiştir. Histolojik olarak kohlear ve spiral gangliyon hücreleri ışık mikroskopu altında incelenmiştir. Apoptotik hücreler TUNEL (Terminal deoxynucleotidyl transferase dUTP nick end labeling) yöntemiyle sayılmıştır ve apoptotik indeks (AI) hesaplanmıştır. Kan örnekleri gönderilerek superoxide dismutase (SOD), glutation peroxidase (GSH-Px), catalase(CAT), malondyaldehide (MDA), total oxidant score (TOS) and total antioxidant capacity (TAC) analizi yapılmıştır. Veriler Kruskal Wallis testi ile değerlendirilmiştir.

BULGULAR:İskemi-reperfüzyon grubunda apoptotik indeks (AI) değeri en yüksek bulunmuştur ve diğer gruplarla karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlıdır (p<0.05). İskemi Reperfüzyon + Ozon (IR+O) grubunda apoptotik indeks iskemi-reperfüzyon grubuna (IR) göre anlamlı olarak daha düşük bulunmuştur (p<0.05). SOD, GPX, TAC gibi antioksidan parametrelerin ozon grubunda (O) arttığı ve IR grubunda en düşük olduğu görülmüştür(p<0.05). MDA ve TOS gibi oksidan parametreler en yüksek IR grubunda saptanmış olup, ozon grubunda (O) ise azalmıştır (p<0.05)

SONUÇ:Kontrollü ozon uygulaması, endojen antioksidan defans sistemlerini uyarır ve vücudu iskemi reperfüzyon hasarına karşı hazırlar. Bu çalışmada ozon terapisi ile kohlear iskemi



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

reperfüzyon hasarında belirgin azalma gördük. Ozonun kohlear iskemi reperfüzyon hasarını önlemedeki koruyucu etkilerinin açıklanması için ileri araştırmalar gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: ozon, ozon terapisi, kohlea, iskemi reperfüzyon hasarı



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2086

İşitme Taramasında İşitsel Uyarılmış Beyin Sapı Potansiyelleri ve İşitsel Stabil Durum Yanıtlarının Korelasyonu

Onur Çelik¹, Görkem Eskiizmir¹, Uzdan Uz², Meltem Demirdağ¹

¹Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, Manisa

²Bayındır Devlet Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Kliniği, İzmir

AMAÇ:İşitme kaybı çocukluk çağının oldukça önemli bir sağlık sorunudur. Bebeklerde konuşma ve dil gelişimi için işitme azlığı olabildiğince erken tanınmalıdır. Günümüzde bebeklerde işitme tarama testi olarak işitsel uyarılmış beyinsapı potansiyelleri (İUBP) ve otoakustik emisyon (OAE) kullanılmaktadır. Bu iki testin birbirlerine göre avantajlı ve dezavantajlı olduğu tarafları vardır. İşitsel stabil durum yanıtı (İSDY) testi yenidoğanlarda, bebeklerde, çocuklarda ve erişkinlerde işitme azlığının derecesini frekanslara özgü gösteren objektif odyometrik bir testtir.

Çalışmamızda, bebeklerde işitme azlığını göstermede İSDY testinin İUBP sonuçları ile karşılaştırıldığında etkinliğinin, cut-off seviyelerinin ve frekanslara özgü korelasyon değerlerinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM:12 aydan küçük sağlıklı 43 kız, 45 erkek bebek toplam 174 kulak çalışmaya dahil edildi. Ortalama yaşı 2,98 ($\pm 2,58$) ay olan olgulara aynı zamanda İUBP ve İSDY testi uygulandı. İUBP'de 30 dB ve altında V. dalganın izlenmesi halinde o kulağın normal işittiği kabul edildi.

BULGULAR:135 kulakta normal işitme seviyesi, 39'unda ise işitme azlığı tespit edildi. Normal işiten kulaklar ile işitmesi azalmış kulaklar arasındaki her frekansta İSDY değerleri arasında anlamlı farklılık izlendi. İUBP eşikleri ile frekansa özgü İSDY sonuçları karşılaştırıldığında anlamlı bir korelasyonun olduğu ancak bu korelasyonun çok güçlü olmadığı izlendi. Ancak işitme azlığı olan gruptaki sonuçlar karşılaştırıldığında özellikle 1000Hz, 4000Hz ve 2000-4000Hz frekanslarındaki sonuçların İUBP sonuçları ile güçlü korelasyon gösterdiği gözlemlendi.

SONUÇ:Halen kullanılmakta olan teknik ile İSDY'nin bir tarama testinden ziyade, diğer tarama testleri ile işitme azlığı saptanan olgularda hangi frekansların etkilendiğinin tespitinde yararlı olabileceği düşünülmüştür.

Anahtar Kelimeler: işitme tarama testi, işitsel stabil durum yanıtı, işitsel uyarılmış beyin sapı potansiyeli



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2087

Tinnitus Hastalarında Karotis ve Vertebral Arter Doppler Ultrasonografisinin Yeri

Nadir Yıldırım¹, Sinan Aksoy¹, Engin Akgül², Fatma Can³, Ahmet Hakan Vural²

¹Dumlupınar Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB-BBC Anabilim Dalı

²Dumlupınar Üniversitesi Tıp Fakültesi Kalp Damar Cerrahisi Anabilim Dalı

³Dumlupınar Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyoloji Anabilim Dalı

AMAÇ:Tinnitus, Otoloji-Nörootoloji pratiğinde sık karşılaşılan, işitme kaybına eşlik edebildiği gibi tek başına da birincil yakınma olabilen; etyo-patogenezi ve tedavisi tartışmalı multifaktöriyel bir semptomdur. Tinnituslu hastalarda altta yatan patolojiyi ortaya koymak üzere çoklu klinik ve laboratuvar incelemeler yapılır. Bunlardan biri Doppler ultrasonografi (USG) ile karotid ve vertebral arterlerin incelenmesidir. Bunun nedenleri; tinnitusun çoğunlukla iç kulaktaki bir patolojiye işaret ettiği yaygın kanaati ile labirentin ana kanlandırıcısı vertebro-baziler sistemin değerlendirilmesi ihtiyacı, diğer yandan karotid arterlerdeki daralmalara bağlı üfürümlerin de tinnitus şeklinde algılandığı gerçeğidir. Bu çalışmada tinnitus nedeniyle takip edilmekte olan hastalarımızda karotid ve vertebral arter Doppler USG sonuçlarının sunulması ve daha geniş çerçevede tinnituslu hastalarda bu incelemelerin endikasyonları ve odituar patolojilerde bu ana arterlerdeki patolojilerin rolünün tartışılması amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM:Tinnitus ana yakınması ile Kliniğimize başvuran, ateroskleroz ve mikrovasküler dolaşım bozukluğu riskleri taşıyan ya da serebro-vasküler olay (SVO)) öyküsü olan hastalara diğer laboratuvar çalışmalarına ek olarak Amerikan Ekokardiyografi ve Amerikan Vasküler Tıp ve Biyoloji Derneklerinin kriterleri doğrultusunda karotis ve vertebral arter Doppler USG yapılmıştır. Hastalara ayrıca odyometrik inceleme, gerekenlere beyin ve kulak manyetik rezonans görüntüleme (MRG) ve tinnitus handicap envanteri (THI) aracılığı ile tinnitus değerlendirmesi yapılmıştır. Patoloji saptanan hastalar daha ileri tedavi amacıyla Kardiyoloji, Kalp ve Damar Cerrahisi, Radyoloji ve Nöroloji Kliniklerine sevk edilmişlerdir.

BULGULAR:2013-2015 yılları arasında Anabilim Dalımıza müracaat eden ve takibe alınan 117 tinnitus hastasından 13'üne THI, odyometri ile birlikte ek tetkikler yanında karotis-vertebral arter Doppler USG yapılmış ve 4 olguda vertebral arterlerde daralma, 6 hastada da patolojik boyutta olmayan karotid arterde kalsifikasyon ve intimal kalınlaşmalar saptanmıştır. Bu hastaların ancak birinde odituar patoloji ile vasküler patolojinin tarafı arasında belirgin bir korelasyon saptanmıştır. Hastaların herhangi birine invaziv radyolojik ya da cerrahi girişimde bulunulmamıştır.

SONUÇ:İç kulağın kanlanması vertebro-baziler sistemden ayrılan tek bir damar, labirentin arter tarafından sağlanır. Bu nedenle iç kulak bu damar sistemindeki her türlü patolojiye duyarlıdır. Tinnitus, bariz işitme kaybı ile birlikte olsun ya da olmasın, odituar sistem ve labirent patolojilerinin göstergelerindedir. Vertebro-baziler sistemindeki problemlerin vertigo ve tinnitus gibi nörootolojik semptomlara yol açtığı bilinmektedir. Bizim serimizde beklenenden az sayıda ve ölçüde karotid ve vertebral arter darlığının saptanmış olması bu darlıkların tinnitusa neden olmamalarından çok, tinnitusun takdim belirtisi olduğu olgu sayısının azlığı gibi görünmektedir. Bu çalışma ile bu olguların takip ve tedavisinin belli bir protokol dahilinde multidisipliner olarak yürütülmesinin ve Doppler USG dahil gerekli tetkiklerin seçiminde belli kriterlere uyulmasının gerekliliği bir kez daha ortaya çıkmıştır.**Anahtar Kelimeler:** Doppler ultrasonografi, tinnitus, karotis, vertebral arter



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2088

Tıkayıcı Uyku Apnesinin Dizziness Üzerine Etkisi

Seda Türkoğlu Babakurban¹, Serhat İnan¹, Evren Hızal¹, Fuat Büyüklü¹, Şerife Bozbaş², Levent Naci Özlüoğlu¹

¹Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

²Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

AMAÇ:Tıkayıcı uyku apnesi sendromunun neden olduğu hipoksi sonucu oluşabilen kardiyovasküler ve nörolojik bozukluklar giderek daha iyi açıklığa kavuşurken, nörootolojik bir bozukluk yaratabileceği konusu henüz tam olarak bilinmemektedir. Bu çalışmada tıkayıcı uyku apnesi olan hastalarda dizziness sıklığı araştırılarak, dizziness ve tıkayıcı uyku apnesi arasında bir ilişki olup olmadığını ortaya koymayı amaçladık.

GEREÇ VE YÖNTEM:Bu çalışma prospektif kohort çalışması olarak dizayn edildi. Çalışmaya Ocak 2014 - Şubat 2015 tarihleri arasında Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ankara Hastanesi'nde horlama/uyku apnesi şikayetleri ile polisomnografi yapılan cinsiyete bakılmaksızın, 18-65 yaş arası 101 hasta dahil edildi. Polisomnografi öncesinde çalışmaya katılmayı kabul eden olgulara aktiviteye spesifik denge güvenlik skalası [ABC] anketi uygulandı. Dizziness semptomu olan, tıkayıcı uyku apnesi nedeniyle CPAP (Continuous Positive Airway Pressure) tedavisi uygun görülen hastalara tedaviye başladıkları tarihten 1 ay sonra telefon ile ulaşılarak anket tekrarlandı. İki anket skoru karşılaştırıldı.

BULGULAR:Çalışmaya 80'i erkek (%79.2), 21'i kadın (%20.8) olmak üzere 101 hasta dahil edildi. Hastaların ortalama yaşı $48,5 \pm 13,3$ (aralık, 23-75) idi. Polisomnografi sonucuna göre CPAP tedavisi önerilen, 1 ay CPAP tedavisi sonrası tekrar anket uygulanan 51 hasta (Grup 1); CPAP tedavisi gerekmeyen veya önerildiği halde kullanmayan 50 hasta (Grup 2) mevcuttu. Grup 1'deki 51 hastanın CPAP kullanmadan önceki ortalama dizziness skoru 86.16 ± 15.13 (median, 91.25; aralık, 41.0-100.0) idi. Bu hastaların 1 ay CPAP kullanımı sonrası ortalama dizziness skoru 90.18 ± 10.40 idi (median, 93.75; aralık, 49.38-100.00). Grup 1'deki hastaların CPAP kullanımı öncesi ve sonrası dizziness skorları karşılaştırıldığında 1 aylık CPAP kullanımı sonrası dizziness skorlarında anlamlı olarak iyileşme olduğu görüldü ($p < 0.001$, Wilcoxon).

SONUÇ:Tıkayıcı uyku apnesi sonucu oluşan hipoksi vestibüler nükleusları etkileyerek, bu hastalarda dizziness oluşturabilir. Bu durum ek bir ilaç kullanmadan, tıkayıcı uyku apnesinin tedavi edilmesi ile düzelebilmektedir. Ancak tıkayıcı apnesinin hangi düzeylerde etkili olduğunun anlaşılması için ayrıca kontrol gruplu bir çalışmaya ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: dizziness, CPAP, hipoksi



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2089

Hiperbarik Oksijen Terapisinin Ani İşitme Kayıplı Hastalardaki Tinnitus Üzerine Etkisi

Nadir Yıldırım¹, Erdinç Ercan², Onur Erdoğan¹, Cüneyt Kucur¹, Sinan Aksoy¹

¹Dumlupınar Üniversitesi KBB Anabilim Dalı, Kütahya

²Eskişehir Asker Hastanesi Hiperbarik Kliniği

AMAÇ:Tinnitus, ani idyopatik işitme kaybına (AİİK) sıklıkla eşlik eder. Hiperbarik oksijen tedavisinin (HBOT) AİİK tedavisinde etkili olduğu kanıtlanmıştır. Diğer taraftan, tinnitus tedavisinde etkin olduğuna dair yayınlar vardır. Bu çalışmanın amacı AİİK'li hastalarda HBOT'nin tinnitusa muhtemel olumlu etkisini ortaya koymaktır.

GEREÇ VE YÖNTEM:AİİK tanısı almış, bununla bağlantılı tinnitus yakınmaları olan, oral steroid içeren tıbbi tedaviye ek olarak HBOT alan 17 hasta çalışma; HBOT tedavisini kabul etmeyen, sadece steroid içeren tedavi alan 8 hasta ise kontrol grubu olarak alınmıştır. Sağlık nedeniyle HBOT verilemeyen hastalar kontrol grubuna alınmamışlardır. Öncesinde hastada akut işitme kaybına yol açabilecek bilinen sebepler dışlanmaya çalışılmış; KBB muayenesi ve odyometriye ek olarak sistemik muayene, kan biyokimyası çalışması, kulak manyetik rezonans görüntülemesi (MRG) ve gerektiğinde diğer tetkik ve muayeneler yaptırılmıştır. Etkin olduğu gösterilen hastalarda HBOT 20 seans olarak verilmiş; tedavi başlangıcında, bitiminde ve 1 ay sonrasında odyometri ile birlikte çalışmanın ana parametresi olan tinnitus, "Tinnitus Handikap Envanteri" (THI) ile değerlendirilmiş; envanterde sorulan 25 soruya verilen yanıtlardan elde edilen skorlar "işlevsel", "emosyonel" ve "katastrofik" ana başlıkları altında toplanarak kümülatif rakamsal veriler istatistiksel değerlendirme için kullanılmıştır. **BULGULAR:**Yapılan istatistiksel analizde hasta grubunun THI skorlarında tedavinin başlangıcında kontrol grubuna göre anlamlı bir fark; tedavi sonrasında ise anlamlı bir iyileşme saptanamamıştır.

SONUÇ:İşitme kaybı ve AİİK ile tinnitus ilişkisi tartışmalı bir konudur. Tinnitusun hemen daima bir otolojik-nörootolojik patolojiye işaret ettiği, diğer yandan AİİK'na eşlik eden tinnitusun iyi prognoz göstergesi olduğuna dair yayınlar vardır. Bizim çalışmamız HBOT'nin oldukça objektif bir ölçüt olan işitme kaybının aksine sübjektif bir algı olan tinnitus'ta en azından erken dönemde steroid tedavisine ek bir iyileşme sağlamadığını göstermektedir. HBOT'nin iç kulakta perfüzyonu artırıcı etkisinin de bu sonuçta etkili olabileceği değerlendirilmektedir.

Beklenenin aksine, HBOT'nin tinnitus tedavisinde etkili olduğu bu çalışma ile teyit edilememiştir. Bu verinin daha güçlü ifadesi için daha geniş kontrol grupları ile yapılmış ve işitme kaybının tipi ve derecesi ile korelasyonunun incelendiği tamamlayıcı başka çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: hiperbarik oksijen tedavisi, ani işitme kaybı, tinnitus



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2090

Transkanal Yaklaşım Kullanılarak İnkus Repozisyonu İle Tip 2 Timpanoplasti

Asım Aslan¹, Gökçe Tanyeri Toker², Erdoğan Özgür³

¹Celal Bayar Üniversitesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Ana bilim Dalı, Manisa

²Gelibolu Devlet Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Kliniği, Çanakkale

³Nazilli Devlet Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Kliniği, Aydın

AMAÇ:İnkus repozisyonu gerektiren çeşitli patolojilerde transkanal yaklaşım ile opere edilen hastaların sonuçlarının karşılaştırılması ve başarı ile başarısızlıkların preoperatif patolojiden etkilenip etkilenmediğinin değerlendirilmesidir.

GEREÇ VE YÖNTEM:Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinde 2009 ile 2014 yılları arasında transkanal yaklaşım kullanılarak inkus repozisyonu ile tip 2 timpanoplasti yapılan 106 hastadan postoperatif perforasyon saptanmayan ve ossiküler problemi travma sonucu oluşmuş olmayan 92'si dahil edilerek bu hastalar retrospektif olarak incelenmiştir. Hastaların operasyon yaşı, cinsiyeti, tanıları, ameliyat edilen kulak tarafı, ameliyat öncesi ve sonrası saf ses ortalaması (500-1000-2000 Hz) ve takip süreleri belirlenmiştir. Tüm hastalar genel anestezi altında aynı cerrah tarafından opere edilmiştir. Greft materyali olarak tragal kıkırdak kullanılmış ve ossiküloplasti inkus repozisyonu ile yapılmıştır. İstatistiksel değerlendirmeler Student t test, ki kare, Mann-Whitney U ve Wilcoxon testleri testi kullanılarak yapılmıştır.

BULGULAR:Hastaların ameliyat sırasındaki yaşları 10 ile 66 arasındaydı (Ortalama 30,54±14,81). Hastaların 52'si kadın, 40'ı erkekti. Tanısı kronik otitis media sekeli olan (normal mukoza) 26 hastanın 12'si erkek 14'ü kadın; adeziv otit olan 15 hastanın 7'si erkek 8'i kadın; timpanoskleroz olan 31 hastanın 12'si erkek, 19'u kadın; hiperplastik mukozalı kronik otitis media olan 15 hastanın 6'sı erkek, 9'u kadın; kolesteatomlu kronik otitis media olan 5 hastanın 3'ü erkek, 2'si kadın idi. Çalışmamızda transkanal yaklaşım kullanılarak yapılan inkus repozisyonu ile tip 2 timpanoplastinin hastanın tanısına göre odyolojik olarak farklı sonuçlar verdiği ancak cinsiyet ve operasyon yaşı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığı saptanmıştır (p>0.05). Postoperatif gap kazanç ortalaması 10,94 dB olarak bulunmuştur. Timpanosklerozlu hasta grubu ile orta kulak mukozası normal olan hasta grubunun postoperatif gap kazancı karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (p<0,01).

SONUÇ:İnkus repozisyonu ile ossiküloplasti çeşitli orta kulak patolojileri olan seçilmiş hastalarda başarılı sonuçların alınabileceği maliyeti en düşük ve oldukça güvenli bir tekniktir. Bu tekniğin transkanal olarak uygulanması iyileşme sürecini hızlandırdığı, cerrahın konforunu ve hastanın yaşam kalitesini artırdığı gözlenmiştir. Bu çalışmada transkanal yaklaşım kullanılarak yapılan inkus repozisyonu ile tip 2 timpanoplasti postoperatif işitme sonuçlarının hastanın preoperatif tanısı ile ilişkili olduğu ve transkanal yaklaşımın bu sonuçlara olumlu etki gösterdiği saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Kronik otitis media, transkanal yaklaşım, inkus repozisyonu, ossiküloplasti, timpanoskleroz, tip 2 timpanoplasti.



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2091

Vestibüler Migren ve Meniere Hastalığında Vestibüler Uyarılmış Miyojenik Potansiyellerin Tanısal Değeri

Mehti Şalvız¹, Turgut Yüce², Hürtan Acar³, Işıl Taylan Cebi¹, Gülşah Acar Yüceant¹, Abdullah Karataş¹

¹Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB Kliniği, İstanbul

²Derince Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB Kliniği, Kocaeli

³Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Nöroloji Kliniği, İstanbul

AMAÇ:Vertigo, tinnitus ve aural dolgunluk gibi ana semptomların benzerliği nedeniyle, işitmenin normal olduğu hastalarda Vestibüler migren (VM) ve Meniere Hastalığı'nın (MH) ayırıcı tanısı oldukça güçtür. Servikal vestibüler uyarılmış miyojenik potansiyeller (cVEMP) vestibüler sistemin değerlendirilmesinde kullanılan, sakkülün akustik stimülasyonuna cevap olarak sternokleidomastoid kas üzerinden kaydedilen kısa latensli kas potansiyelleridir. Pek çok çalışmada Meniere hastalarında anormal cVEMP cevapları bildirilmiş olup vestibüler migrende cVEMP bulgularına odaklanan sınırlı sayıda çalışma mevcuttur. Bu çalışmada servikal VEMP'lerin vestibüler migrendeki tanısal rolü ve VM ile MH'nin ayırıcı tanısında olası faydaları araştırılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM:Bu prospektif kohort çalışması Ocak – Temmuz 2014 tarihlerinde Haseki Eğitim Araştırma Hastanesi KBB kliniğinde gerçekleştirilmiştir. Kesin vestibüler migrenli (Barany sınıflamasına göre) 22 hastada, tek taraflı kesin Meniere Hastalığı (AAO-HNS 1995 sınıflamasına göre) olan 30 hastada ve nörootolojik semptom öyküsü olmayan 18 sağlıklı gönüllüde 500 Hz ve 1000 Hz tone burst uyarılarla alınan cVEMP bulguları (p13-n23 latensleri, p13-n23 amplitüdüleri, 1000 Hz ve 500 Hz'de frekans bağımlı VEMP cevapları=frekans oranı [FR] ve interaural asimetri oranı) değerlendirilmiştir.

BULGULAR:Vestibüler migren hastalarında cVEMP cevap oranı ve p13-n23 latensleri kontrol grubu ile benzer olmakla birlikte 500 Hz TBs ile her iki kulakta p13-n23 amplitüdüleri azalmış bulundu ($p=0.005$). Meniere grubunda ise cVEMP amplitüdülerinin hasta kulakta asimmetrik olarak azalmış olduğu görüldü. Meniere hastalarında 500 Hz TBs ile cVEMP cevap oranları vestibüler migren hastalarına ve sağlıklı gönüllülere göre azalmış izlendi, ayrıca Meniere grubu, 1000 Hz ve 500 Hz'de frekans bağımlı cevaplardaki değişiklikler (FR yüksekliği) ile vestibüler migren hastalarından ve sağlıklı gönüllülerden ayrıldı.

SONUÇ:Bu çalışmada elde edilen bulgular cVEMP'in Meniere hastalığı ile vestibüler migrenin ayırıcı tanısında tanısal test olarak kullanımını desteklemektedir. Ayrıca vestibüler migrende bilateral azalmış VEMP cevapları, otolit organların migrenin indüklediği iskemiden etkilenmiş olabileceğini akla getirmektedir. Ancak vestibüler migren ve sağlıklı gönüllülerdeki cVEMP cevaplarının benzerliği VEMP testinin VM tanısında tek başına yeterli olmayacağını göstermiştir.

Anahtar Kelimeler: VEMP, amplitüdüleri, migren, vertigo, endolenfatik hidrops, otolit.



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2092

Uzaysal Oryantasyonda (Taşıt- Deniz Tutması) Vestibüler Sistemin Değerlendirilmesi

Filiz Aydemir¹, Asuman Erdoğan¹, Selim Ünsal¹, Mehmet Gündüz²

¹TURGUT ÖZAL ÜNİVERSİTESİ, ODYOLOJİ VE KONUŞMA BOZUKLUKLARI ANABİLİM DALI, ANKARA

²TURGUT ÖZAL ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ, KBB ANABİLİM DALI, ANKARA

AMAÇ: Bu çalışmanın amacı, uzaysal oryantasyonda (taşıt ve deniz tutması) olan hastaların vestibüler sistemlerinin sağlıklı bireylerin vestibüler sistemi ile karşılaştırmaktır.

GEREÇ VE YÖNTEM: Çalışma, Turgut Özal Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Ülkü Ulusoy Polikliniği'ne başvuran ve çalışmaya gönüllülük esasına dayanarak katılmayı kabul eden 18-50 yaş arasında olan 30 motion sickness (hareket hastalığı) hastası olma ihtimali olan (Graybiel ölçeği kullanılmıştır) ve 30 sağlıklı bireylerle olmak üzere toplamda 60 gönüllü katılımcı ile gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın uzaysal oryantasyonda (taşıt-deniz tutması) vestibüler sistemin değerlendirilmesi için Videonistagmografi (VNG), Dix-Hall-pike manevrası kullanılarak, vestibüler fonksiyonların değerlendirilmesi amacıyla prospektif deneysel olarak yapılmıştır. Elde edilen verilerin analizinde, Independent Samples t Test, ayrıca tanımlayıcı istatistikler (frekans dağılımı, standart sapma, ortalama, minimum, maximum ve yüzde) de kullanılmıştır.

BULGULAR: Araştırmaya katılan hastaların yaş ortalaması $32,80 \pm 8,38$ ve kontrol grubunun ortalaması ise $29,44 \pm 6,81$ olarak belirlenmiştir. Hasta ve kontrol grubundaki tüm hastaların Gaze Vertical ve Gaze Horizontale sonuçları normal çıkmıştır. Kalorik test sonuçları normal çıkmış ve istatistiksel olarak hasta ve kontrol grupları arasında anlamlı bir farklılık saptanmamıştır. Hasta ve kontrol gruplarının tamamında spontan nistagmus'a rastlanmamıştır. Saccade test sonuçları normal çıkmış ve istatistiksel olarak hasta ve kontrol grupları arasında anlamlı bir farklılık saptanmamıştır.

O'Hanlon ve McCauley (1974)'nin belirttiği gibi yatay düzlemde önden arkaya ve yanlara doğru olan yatay salınımların pik frekans değeri 0.2 Hz civarındadır. Eğilme ve salınım hareketleri arasındaki eşik frekans değerinin 0.2 Hz olması algı keskinliğini bozmakta ve hareket hastalığına neden olmaktadır. Bu çalışmada da Pursuid testinde 0,1 Hz-0,2 Hz ve 0,4 Hz de yumuşak salınımlı smooth Pursuid testlerine bakılmıştır. Sadece 0,2 Hz de testde anlamlı fark elde edilmiştir. Ancak bu bulgunun tek başına anlamlı olması yeterli olmayabilir. Bu testler yapılırken hareket hastalığını oluşturan uyarılar normal koşullarda belirlenmeli, incelenmeli ve bu ortam laboratuvar koşullarında dört eksen de hareket olanağı olan simülatörde özellikle giderek artan kriolis etkisi yaratılarak, testler bu şekilde yapılmalıdır. Yani aynı zamanda hem utrikulus, hem sakkulus hem de semisürküler kanallar uyarılmalıdır. Pursuit 0.2 Hz Asymmetry sol göz ($p= 0,001 < 0,05$) ve 0.2 Hz Asymmetry sağ göz ($p= 0,002 < 0,05$) için hasta ve kontrol gruplarının ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmıştır. Optokinetik test sonuçları normal çıkmış ve istatistiksel olarak hasta ve kontrol grupları arasında anlamlı bir farklılık saptanmamıştır.

SONUÇ: SONUÇLAR: Elde edilen sonuçlara göre, hasta ve kontrol gruplarının vestibüler sistemleri için yapılan test sonuçları farklılık göstermemektedir. **Anahtar Kelimeler:** Hareket hastalığı (Motion Sickness), Videonistagmografi, Vestibüler sistem



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2093

Dış Kulak Yolu Kolesteatomlarının Klinik Özellikleri, Tedavi ve Takip Sonuçları

Erdal Sakallı¹, Deniz Kaya², Cengiz Çelikyurt², Selçuk Cem Erdurak³

¹Gelişim Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Odyometri Bölümü, İstanbul

²Özel Safa Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları, İstanbul

³Aydın Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Odyoloji Bölümü, İstanbul

AMAÇ:Erken evrede tanısı konulmuş olan dış kulak yolu kolesteatomlarının klinik özelliklerinin, tedavi ve takip sonuçlarının değerlendirilmesi

GEREÇ VE YÖNTEM:Dış kulak yolu kolesteatomu nedeni ile takip edilen 15 hastanın cinsiyet, yaş, lezyon yerleşimi, başvuru sebebi, tedavi ve takip sonuçları kaydedildi.

BULGULAR:9'u bayan (%60), 6'sı erkek (%40) toplam 15 hastada, 16 dış kulak yolu kolesteatomlu vaka çalışmaya alındı. Hastaların yaşları 21 ile 82 arasında değişmekte olup, ortalama yaş 48 yıl olarak saptandı. Kolesteatomun 7'si sağ kulak, 7'si sol kulak ve 1 hastada her iki kulakta olduğu saptandı. Temporal kemik tomoğrafisi ve otomikroskopik inceleme ile kolesteatomun 7'si (%44) ön ve alt kadranda, 6'sı (%37) sadece alt kadranda, 2'si (%13) ön-alt ve arka kadranda, 1'i (%6) sadece ön kadranda yerleşmiş olduğu görüldü. Hastaların 7'si (%46) kulak akıntısı, 6'sı (%40) kulak ağrısı, 4'ü (%27) kulak kaşıntısı, 2'si (%13) kulak dolgunluğu ve 1 tanesi (%7) kulak tıkanıklığı şikayeti ile başvurmuştu. 3 (%20) hastada ise başvuru anında hiçbir kulak şikayeti olmayıp tanısı rastlantısal olarak konulmuştu. Bütün vakaların takip ve tedavisi mikroskop altında lokal debridman ve aspirasyon ile ortalama olarak 10 haftalık periyotlar ile yapıldı. Takip süreleri 6 ay ile 75 arasında değişmekle birlikte ortalama olarak 41 ay olarak hesaplandı.

SONUÇ:Yapılan düzenli takip ve tedaviler sonucunda hiçbir hastada semptomlarda artma ve lezyonlarda ilerleme saptanmadı. Erken evrede tanısı dış kulak yolu kolesteatomlarının konservatif olarak takip ve tedavisinin düzenli kontrollerle güvenle yapılabileceği sonucuna varılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Dış Kulak Yolu, Kolesteatom, Konservatif tedavi, Temporal Kemik



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2094

Kronik Otitis Media'lı hastalara uygulanan cerrahi girişim sonrası kulağa ait yaşam kalitesinin orta kulak risk indeksi ile ilişkisi

Halil Erdoğan¹, Medine Kara², Oğuz Güçlü², Tolgahan Toroslu², Sefa Dereköy²

¹Kovancılar Devlet Hastanesi KBB Servisi, Elazığ

²Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Ana Bilim Dalı, Çanakkale

AMAÇ:Kronik otitis medialis hastalarda enfeksiyon bulguları ve işitme kaybı yaşam kalitesini ciddi olarak bozmaktadır. Orta kulak risk indeksinin hesaplanması ile tedavi öncesinde hastalık bir ölçüde standardize edilebilir. Bu çalışmada cerrahi girişimle tedavi edilen olgularda kulağa ait şikayet ve bulgulara ilişkin yaşam kalitesi değerlendirilmiştir. Tedavi sonrası elde edilen yaşam kalitesi anketi skorlarındaki değişikliklerin orta kulak risk indeksi ile ilişkisi incelenmiştir. Böylece hastalığın objektif bir ölçeğinin yaşam kalitesi skorlarına etkisinin araştırılması amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM:Anabilim dalı polikliniğine başvuran ve cerrahi tedavi uygulanan 100 olgu çalışma grubunu oluşturmuştur. Bütün hastaların yaş ve cinsiyetleri, şikayet ve fizik muayene bulguları kaydedildi. Her olgunun preoperatif öykü ve bulgularla peroperatif değerlendirmeleri sonrasında orta kulak risk indeksleri hesaplandı. Ameliyat öncesinde ve sonrasında saf ses işitme testleri yapıldı. Postoperatif dönemde saf ses odyogramda hava kemik aralığı 20 dB'in altına inen olgular başarılı sayıldı. Orta kulak risk indeksine göre olgular üç ayrı sınıfa ayrıldı. 0-3 puan hafif derece, 4-6 puan orta, 7-12 puan ise ciddi derecede hastalık tablosu olarak değerlendirildi. Preoperatif ve postoperatif olarak her hastaya kliniğimizde kullanılan kulak şikayet ve bulgularına ilişkin yaşam kalitesi anketi uygulandı. Orta kulak risk indeksleri ve postoperatif dönemdeki işitme eşikleri ile yaşam kalitesi ölçeklerinin ilişkileri araştırıldı. Bulgular istatistiksel olarak karşılaştırıldı.

BULGULAR:Kronik otitis medialis olguların yaşları 18 ile 61 arasında değişmekteydi (Ort.37.7). 60 kadın (%60), 40 (%40) erkek çalışma grubunu oluşturdu. Hastaların 34'ünde (%34) kolesteatomlu kronik otitis media saptandı. 35 olguya Tip1 Timpanoplasti, 23 olguya Mastoidektomili timpanoplasti, 26 olguya kemikçik zincir onarımlı timpanoplasti ve 16 olguya da açık teknik mastoidektomi ameliyatları uygulandı. Hastaların 43'ünde hafif, 30'unda orta ve 27'sinde ciddi orta kulak risk indeksi bulundu. Kulağa ait yaşam kalitesi ölçeğinin ortalaması ameliyat öncesi 3.01 iken ameliyat sonrasında 0.97 olarak hesaplandı ($p<0.05$). Orta kulak risk indekslerinin derecelendirilmesi ile preoperatif ve postoperatif yaşam kalitesi sonuçları karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmadı ($p>0.05$). Çalışma grubunda işitme yönüyle 52 olguda başarı sağlandı (%52). Ameliyat öncesi ve sonrasında ölçülen hava kemik aralığı değerleri ile yaşam kalitesi arasında anlamlı bir ilişki saptanmadı. Ancak postoperatif hava kemik aralığı değerleri ile yaşam kalitesi ilişkisi araştırıldığında, işitme değerlerindeki iyileşme ile birlikte yaşam kalite ölçeğinde de anlamlı düzelme olduğu anlaşıldı.

SONUÇ:Hastaların preoperatif ve postoperatif kulağa ilişkin yaşam kalitesi değerleri karşılaştırıldığında, uygulanan ameliyatların istatistiksel olarak anlamlı biçimde yaşam kalitesini artırdığı saptanmıştır. Hastaların postoperatif dönemde işitme eşiklerindeki iyileşmeyle beraber kulak şikayet ve bulgularına ait yaşam kalitesi skorlarında da düzelme



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

olduğu saptandı. Bu bulgulara göre postoperatif dönemde işitmenin düzelmesinin yaşam kalitesinin skorlarında düzelmeye katkı verdiği kanaatine varıldı.

Anahtar Kelimeler: Kronik otitis media, orta kulak risk indeksi, işitme eşikleri, yaşam kalitesi



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2095

Normal İşitmeye Sahip Kişilerde Oturur ve Yatar Pozisyonda Oküler Vestibüler Uyarılmış Miyojenik Potansiyel (oVEMP) Normal Değerleri

Şeyda Nur Arslan¹, Asuman Alınacı Erdoğan¹, Selim Ünsal¹, Mehmet Gündüz²

¹Turgut Özal Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Odyoloji ve Konuşma Bozuklukları Bilim Dalı, Ankara

²Turgut Özal Üniversitesi, Tıp Fakültesi, KBB Ana Bilim Dalı, Ankara

AMAÇ:Bu çalışmanın amaçları, kliniğimizde hava iletimli stimülasyon kullanarak elde edilen oVEMP cevapların normal değerlerini, normal işitmeye sahip, sağlıklı erişkinlerde saptamak ve ileri çalışmalarda, baş dönmesi, denge bozuklukları şikayetleriyle hastanemize başvuran hastalarda normatif data olarak kullanmak ve vücut konumunun oVEMP yanıtları üzerindeki etkisini incelemektir.

GEREÇ VE YÖNTEM:Çalışma, gönüllülük esasına dayanarak çalışmaya katılmayı kabul etmiş, 30 normal işitmeye sahip sağlıklı erişkin ile yürütüldü. Katılımcılara KBB muayenesi sonrası odyolojik değerlendirme yapıldı ve pozisyonel testler uygulandı. Normal işitme kriterlerine sahip (500, 1000 ve 2000 Hz hava yolu eşik değerlerinin ortalaması 0 ile 15 dB HL aralığında olması ve 250 ve 4000 Hz aralığında, hava ve kemik yolu eşik değerlerinin arasındaki farkın 10 dB HL'nin üstünde olmaması), pozisyonel testlerinde nistagmus saptanmayan, sağlıklı, hiç vestibüler ve işitme kaybı hikayesi olmayan bireyler çalışmaya dahil edildi. Gönüllülere hava iletimli ses uyaranlı oVEMP testi, hem oturur hem yatar pozisyonda olmak üzere iki kez yapıldı. Ölçümlerde tespit edilen n1 ve p1 dalga amplitutları ile latansları tespit edilerek birbiriyle karşılaştırıldı.

BULGULAR:Çalışmaya alınan 30 (60 kulak) sağlıklı bireyin 15'i erkek, 15'i kadın; yaş ortalaması 33.5±10.2 (18-48) idi. n1 latansı sağ kulak için 10.68±1.49 msn, sol kulak için 10.73±1.81 msn (p=0.918) idi. p1 latansı sağ kulak için 15.51±1.96 msn, sol kulak için 15.51±1.90 msn (p= 0.999) idi. Amplitut değerleri sağ kulakta n1 için 4.19±0.97 µV, sol kulakta 4.09±0.81 µV (p= 0.681) olarak bulundu. Amplitut değerleri sağ kulakta p1 için 4.10±1.07 µV, sol kulakta 4.26±0.86 µV (p= 0.515) olarak elde edildi. Her iki cinsiyet için parametrelere bakıldığında latans ve amplitut değerleri arasında anlamlı fark bulunmadı (p>0,05). Yaş ve oküler vestibüler uyarılmış miyojenik potansiyel testi ilişkisine bakıldığında, yaş ile her iki pozisyonda elde edilen n1 ve p1 latansları arasında anlamlı bir korelasyon saptanmadı (p>0.05). Yaş ile yatarak elde edilen n1 ve p1 amplitut değerleri ile orta düzeyde (r=-0.482 (n1), r=-0.522 (p1), p=<0.001), oturarak elde edilen n1 amplitut değeri ile hafif düzeyde (r=-0.297, p=0.021) negatif yönde korelasyon saptandı. Elde edilen bulgulara göre cinsiyet ve kulak yönü test sonuçlarını etkilemediğinden toplam 60 kulak için test parametreleri hesaplandı. Buna göre, n1 latansı 10.71±1.65 (7,00-16,33) msn; p1 latansı 15.51±1.91 (10.33-19.33) msn idi. Amplitut değerleri n1 için 4.14±0.89 (2.05-6.01)



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

μV ; p1 için 4.18 ± 0.96 (2.10-7.21) μV idi.

SONUÇ: Sağlıklı erişkinlerde hava iletimli ses uyarıları ile elde edilen oVEMP yanıtlarının amplitut ve latans değerleri belirlenmiştir. Çalışmamızda 60 kulak için hesaplanan test parametreleri literatürdeki n1 (n10) ve p1(p14) değerleri ile uyumludur. Elde edilen veriler, kliniğimize spesifik normatif değerler olarak kullanılacak ve ileride yapılacak çalışmalara ışık tutacaktır.

Anahtar Kelimeler: Vestibülooküler refleks, oküler vestibüler uyarılmış miyojenik potansiyeller, vücut konumu etkisi, amplitut, latans



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2096

Tinnituslu Hastalarda Nötrofil-Lenfosit Oranı, Platelet-Lenfosit Oranı Ve Mean Platelet Volüm Değerlerinin Araştırılması

Bülent Ulusoy¹, Kazım Bozdemir², Mesut Akyol³, Elif Ersoy Çallıoğlu¹, Halil İbrahim Mişe¹, Ahmet Kutluhan², Mehmet Hakan Korkmaz²

¹Atatürk Eğitim Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Ana Bilim Dalı, Ankara

²Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Kulak Burun Boğaz Ana Bilim Dalı, Ankara

³Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Biyoistatistik Ana Bilim Dalı, Ankara

AMAÇ: Bu çalışmamızda, son dönemlerde yeni inflamasyon belirleyicisi olarak ön plana çıkan nötrofil lenfosit oranı (NLR), platelet lenfosit oranı (PLR) ve tromboz eğilimini gösterdiği bildirilen MPV (mean platelet volüm) ve PDW (platelet distribution width) değerleri açısından tinnituslu hastaları değerlendirmeyi amaçladık.

GEREÇ VE YÖNTEM: Hastanemiz etik kurulundan onay alınan çalışmamızda 18-65 yaş arasında 64 tinnitus şikayeti olan hasta ve benzer yaş grubunda 64 sağlıklı gönüllü kontrol grubu olarak çalışmaya dahil edildi. Etiyoloji açısından hastaların rutin kulak burun boğaz muayenesi, odyolojik tetkikleri, tam kan tetkiki, tiroid fonksiyon testleri, kan lipid profili incelemesi yapıldı. Tam kan tetkikinden MPV, PDW, platelet sayısı, NLR ve PLR tespit edilerek bu parametreler açısından tinnitus şikayeti olan hastalarla kontrol grubu arasında farklılık olup olmadığı araştırıldı. Çalışma için gereken örneklem büyüklüğü ve güç hesabı G*Power (G*Power, Ver. 3.1.9.2 Universität Düsseldorf, Germany, <http://www.gpower.hhu.de/>) programı ile yapıldı. Tanımlayıcı istatistiklerin gösteriminde; cinsiyet için sayı ve yüzde, normal dağılıma uyan MPV için ortalama \pm standart sapma, normal dağılıma uymayan diğer değişkenler için ise ortanca (ÇAG-Çeyreklikler Arası Genişlik) değerleri kullanıldı.

Hasta ve kontrol grupları arasında; yaş, PLR, NLR ve PDW değerlerinin farklılık gösterip göstermediğinin incelenmesinde, Mann-Whitney U testi kullanıldı. MPV değişkeninin gruplara göre karşılaştırılmasında ise bağımsız örnekler t testi (Independent sample t test – Student's t test) kullanıldı. Gruplar arasında cinsiyet dağılımının benzerliğini test etmek için ki-kare testi uygulandı. İstatistiksel analizler ve hesaplamalar için IBM SPSS Statistics 21.0 ve MS-Excel 2007 programları kullanıldı. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak kabul edildi. **BULGULAR:** Yaş ortanca değeri kontrol grubunda 41.0 (ÇAG=17.8) iken hasta grubunda 45.0 (ÇAG=17.8) olarak bulundu. Hasta ve kontrol grupları arasında yaş açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktu ($Z=0.923$, $p=0.356$). Kontrol grubunda kadın oranı 26/38 (%40.6) iken hasta grubunda kadın oranı 31/33 (%48.4) olarak belirlendi. Kontrol ve hasta grubunda cinsiyet dağılımı istatistiksel olarak farksızdı ($\chi^2=0.791$; $p=0.374$).

Hasta grubunda PDW ortancası 13.1fL (ÇAG=2.3) olup kontrol grubunda PDW ortancası 12.2 fL (ÇAG=1.7) bulundu. Hasta grubunda MPV 10.8 ± 0.9 fL iken kontrol grubunda 10.3 ± 0.6 fL olarak bulundu. Hasta ve kontrol grupları arasında PDW ve MPV değerlerindeki farklılığın



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

istatistiksel olarak anlamlı olduğu görüldü (sırasıyla $Z=3.945$, $p<0.001$, $t=3.245$, $p=0.002$).
PLR ($Z=0.548$, $p=0.584$) ve NLR ($Z=1.222$, $p=0.222$) değerleri açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmadı.

SONUÇ: Son dönem çalışmalarda protrombotik durumu göstermek için MPV ile birlikte PDW sıkça kullanılmaktadır. Bizim çalışmamızda, tinnituslu hastalarda MPV ve PDW değeri istatistiksel olarak anlamlı oranda yüksek bulundu. MPV ve PDW yüksekliğinin tromboz eğilimini gösterdiğini bildiren çalışmalar vardır. Tinnitus etyolojisinde protombotik durum değerlendirilmesine yönelik daha kapsamlı bir inceleme yapılması önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: tinnitus, mean platelet volume, platelet distribution width, nötrofil lenfosit oranı, platelet lenfosit oranı



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2097

Vertigoda 8 Yıllık Deneyimimiz

İsa Kaya¹, Ceyda Karahan¹, Tayfun Kirazlı¹, Cem Bilgen¹, Figen Gökçay², Neşe Çelebisoy², Hale Karapolat³, Kerem Öztürk¹, Sercan Göde¹, Sevinç Eraslan¹

¹Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları AD

²Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji AD

³Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon AD

AMAÇ:Baş dönmesi, hekimlerin günlük pratiğinde sık karşılaştıkları, acil servis ve polikliniklere başvuru nedenlerinin başında gelen bir semptomdur. ABD’de yapılan bir epidemiyolojik araştırmaya göre yılda 7,5 milyon kişi baş dönmesi nedeni ile bir sağlık kurumuna başvurmuştur. Bu kadar sık ve ortaya çıkması birçok farklı nedene bağlı olan bu yakınma, titizlikle ve multidisipliner olarak incelenmesi gereken bir durum olarak hekimlerin karşısına çıkmaktadır.

GEREÇ VE YÖNTEM:Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Kulak Burun Boğaz AD, Nöroloji AD ve Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon AD’nın katılımıyla 2007 yılında kurulan Vertigo Konseyi’nde tartışılan hastalar retrospektif olarak değerlendirilerek tanı ve tedavi çeşitlerine göre gruplandırılmıştır.

BULGULAR:2007 yılından itibaren Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Vertigo Konseyi’nde toplam 965 hasta değerlendirilmiş, bunlardan 256’sı (%27) Meniere Hastalığı/Sendromu, 294’ü (%31) Vestibüler Migren, 70’i (%7) Rekürren Vestibülopati, 96’sı (%10) Senil vestibülopati, 31’i (%3) Bilateral Vestibüler Yetmezlik, 24’ü (%2,5) Benign Paroksizmal Pozisyonel Vertigo, 23’ü (%2,5) Fobik Postural Vertigo, 35’i (%3,6) Otoimmün İç Kulak Hastalığı, 16’sı (%1,6) Benign Paroksizmal Vertigo, 19’u (%1,9) Sekonder Hidrops tanıları ile takip ve tedavi edilmiştir.

SONUÇ:Bu kadar geniş bir yelpazede tanı seçeneği olan bu semptomun deneyimli kişilerce ve multidisipliner olarak her yönüyle ele alınması doğru tedaviye ulaşmada anahtar rol oynamakta ve hastalığın yönetiminde, hastaya yaklaşımda pratik algoritmaların oluşturulmasında avantaj sağlamaktadır.

Anahtar Kelimeler: vertigo, multidisipliner, konsey



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2098

SERVİKAL VESTİBÜLER UYARILMIŞ MİYOJENİK POTANSİYEL (cVEMP) STANDARDİZASYONU

perrin kurt, Asuman Erdoğan, Mehmet Gündüz, Selim Ünsal
Turgut Özal Üniversitesi, KBB Ana Bilim Dalı, Ankara

AMAÇ: Bu çalışmanın amacı Servikal vestibüler uyarılmış miyojenik potansiyel normal değerlerini, normal işitmeye sahip, sağlıklı kişilerde saptamak ve vestibüler rahatsızlık ile hastanemize başvuran hastalarda ayıcı tanı testi olarak kullanmak üzere normatif veriler elde etmektir. Vestibüler uyarılmış miyojenik potansiyeller (Vestibular evoked myogenic potentials) VEMP otolit fonksiyonunun, inferior vestibüler sinirinin ve sakkulokolik refleks arkının fonksiyonel bütünlüğünü değerlendirmek için kullanılan bir elektrofizyolojik test yöntemidir (4). Bu teste uyarılan kas potansiyelleri (VEMP) yoluyla, sağ ve sol tarafın vestibüler sistemini ayrı ayrı değerlendirme imkanı sağlanmaktadır.

GEREÇ VE YÖNTEM: Çalışmaya 21-50 yaş arası ortalama (33.63 ± 9.5) alınan 30 bireyin (60 kulak) 19'u kadın, 11'i erkektir. Elektrot yerleşimi, toprak elektrot kontralateral alına yerleştirilir, aktif elektrotları ise ipsilateral SCM kasının ortasında, referans elektrotları ise sternoklavikula kısmına yerleştirilmiştir. 500 Hz tone burst uyarıcı kullanılmıştır.

BULGULAR: Yatarak ve oturarak P13-N23 latans değerleri arasında anlamlı bir fark elde edilmemiştir. Yatarak test edilen olguların sağ kulak N13 latans ortalamaları 22.1 ± 2.9 ms, P13 latans ortalamaları 13.4 ± 2.7 ms, Sol kulak N13 latans ortalamaları 22.6 ± 3.4 ms, P1 latans ortalamaları 14.5 ± 3.3 ms. Oturarak test edilen olguların sağ kulak N13 latans ortalamaları 21.5 ± 4.8 ms, P13 latans ortalamaları 14.8 ± 3.1 ms, Sol kulak N13 latans ortalamaları 21.8 ± 4.5 ms, P13 latans ortalamaları 15.2 ± 3.96 ms.

Oturarak ve yatarak elde edilen servikal VEMP sağ kulak ve sol kulak amplitüd ortalama değerleri arasında da anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür. Yatarak sol kulak N13 amplitüd ortalamaları 38.0 ± 22.4 μ V ve P13 amplitüd ortalamaları 27.5 ± 17.44 μ V olarak elde edilmiştir. Sağ kulak N1, amplitüd ortalamaları 38.4 ± 17.1 μ V ve P1 amplitüd ortalamaları 26.1 ± 16.5 μ V olarak elde edilmiştir. Oturarak sağ kulak N13, amplitüd ortalamaları 31.20 ± 11.8 μ V ve P13 amplitüd ortalamaları 21.2 ± 11.6 μ V olarak elde edilmiştir. Sol kulak N13, amplitüd ortalamaları 32.3 ± 11.6 μ V ve P1 amplitüd ortalamaları 23.01 ± 12.05 μ V olarak elde edilmiştir.

Oturarak ve yatarak elde edilen servikal VEMP latans değerlerinde cinsiyete göre bir farklılık olduğu görülmüştür. Buna göre yatarak elde edilen latans ortalama değerlerinin tamamında cinsiyete göre bir farklılık olduğu görülmüştür ($p < 0.05$). Oturarak elde edilen servikal VEMP değerlerinden sadece sağ kulak N13 latans ortalama değerleri arasında cinsiyete göre bir farklılık olduğu görülmüştür ($p < 0.05$) Buna göre, sağ kulak N13 latans ortalaması kadınlarda 20.2 ± 4.9 ms, erkeklerde 23.8 ± 2.8 ms ve $p = 0,035$ olarak gerçekleşmiştir.

SONUÇ: Çalışmamızda servikal vestibüler uyarılmış miyojenik potansiyellerin, yatarak ve oturarak P13-N23 latans değerleri arasında anlamlı bir fark bulunmamış ve literatürle uyumluluk göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Uyarılmış potansiyeller, vestibüler sistem, servikal VEMP, Sakkül, Sternokleidomastoid kası, P13-N23 latans değerleri



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2099

Kronik Böbrek Yetmezliği Olan Çocuklarda İşitsel Beyin Sapı Cevapları

Fulya Özer¹, Cem Özer¹, Nurcan Cengiz², Haluk Yavuz¹

¹Başkent Üniversitesi, Kulak Burun Boğaz Ana Bilim Dalı, Ankara

²Başkent Üniversitesi, Pediatri Ana Bilim Dalı, Ankara

AMAÇ:Son dönem kronik böbrek yetmezliği olup, hemodiyaliz veya periton diyalize giren çocuklarda sensörinöral işitme kaybı bildirilmektedir. Ancak bu durumun etyolojik açıdan nedeni tam olarak ortaya konmuş değildir. Bu çalışmada, çocuklarda hemodiyaliz ve periton diyaliz işlemlerinin işitsel yollarda etki edip etmediği objektif olarak işitsel beyin cevabı (ABR) kullanılarak değerlendirilmiştir.

GEREÇ VE YÖNTEM:Haftada 3 kez hemodiyalize alınan 16 hemodiyaliz hastası grubu, sürekli ayaktan periton diyalizi tedavisi gören 16 periton diyaliz hastası grubu ile 16 sağlıklı aynı yaş grubundan seçilen gönüllü kontrol grubu çalışmaya dahil edilmiştir. Otolojik muayenesi ve timpanogramı normal olmayan hastalar çalışmaya alınmamıştır. Her hastada saf ses odyometri, timpanometri, transient -evoked otakustik emisyon ve ABR ölçümleri yapılmıştır. Her hastanın kan biyokimya sonuçları da ayrıca kaydedilmiştir.

BULGULAR:Yaş ortalaması hemodiyaliz grubunda 13,3,peritondiyaliz grubunda 12,3 ve kontrol grubunda 13,5 dir. Kız/erkek oranı hemodiyaliz grubunda 6/10, peritondiyaliz ve kontrol grubunda eşittir. Yapılan odyolojik testlerde hemodiyaliz grubunda 3 hastada orta derecede özellikle yüksek frekanslarda sensörinöral işitme kaybı gözlenmiştir. Bunun dışında tüm hastalarda konuşma frekanslarında işitme odyolojik olarak normal sınırlardadır. ABR ölçümleri tüm gruplar için değerlendirildiğinde; her iki diyaliz grubunda kontrol grubu ile karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı olarak I-III, I-V, III-V inter-peak latenslerde ve V mutlak amplitudlerde uzama tespit edilmiştir. Hemodiyaliz grubu ile peritondiyaliz grubu karşılaştırıldığında ABR ölçümleri anlamlı farklılık göstermemektedir.

SONUÇ:Çocuklarda son dönem kronik böbrek yetmezliği belirgin işitme kaybı yapmamakla beraber işitsel nöral yollarda belirgin etkilenmeye yol açmaktadır. Bu etkilenme yıllar içerisinde işitme kaybını beraberinde getirebilir. Bu nedenle kronik böbrek yetmezliği olan ve özellikle diyaliz tedavisi gören çocukların işitsel değerlendirmesinde ABR hem objektif bir test hem de erken haberci bir test olarak yer almalıdır.

Anahtar Kelimeler: kronik böbrek yetmezliği, hemodiyaliz, ABR



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2100

Laringomalazi: Son 5 yıllık klinik deneyimimiz

Yüksel Olgun, Hüseyin Özay, Aslı Çakır, Taner Kemal Erdağ
Dokuz Eylül Üniversitesi, KBB Ana Bilim Dalı, İzmir

AMAÇ:Laringomalazi konjenital laringeal anomaliler içerisinde en sık görülen anomali olmak ile birlikte yenidoğan ve bebeklerde stridorun da en sık nedenidir. Bu çalışmanın amacı kliniğimizde son 5 yılda laringomalazi nedeni ile takip edilen 81 hastanın izlem-tedavi ve diğer klinik özelliklerini güncel literatür eşliğinde sunup tartışmaktır.

GEREÇ VE YÖNTEM:Kliniğimizde 2009 ve 2014 yılları arasında fleksibl fiberoptik laringoskopi yardımı ile tanısı konan 81 pediatrik hastanın dosya ve poliklinik izlem notları geriye dönük olarak incelenmiştir. Hastalar cinsiyet, yaş, ilk başvurudaki yakınma ve muayene bulguları, eşlik eden diğer konjenital laringeal anomaliler, izlem ve tedavi özelliklerine göre sınıflandırılmış ve düzenli olarak poliklinik kontrollerine çağırılmışlardır.

BULGULAR:Laringomalazi nedeni ile izlenen 81 hastanın (48 erkek, 33 kız) ilk başvurudaki yaş aralığı 1-12 ay (ortalama 4,9 ay) idi. Ortalama izlem süresi 12,1 ay olarak hesaplandı (minimum 2 ay, maksimum 36 ay). Başvuru anındaki en sık yakınmalar hırıltılı solunum (%100) ve beslenme zorluğu (%27,16) idi. 81 hastadan biri trakeotomi ile takip edilen, ikisi trakeotomisz toplam üç hastaya (%3,7) supraglottoplasti uygulandı. Trakeotomili hastamız post-operatif 3. haftasında dekanüle edildi. Supraglottoplasti uygulanan üç hastamızın post-operatif dönemde aktif yakınması olmadı. 78 hastadan ikisi (%2,4) ise ek pulmoner komorbiditelerinin olması sebebiyle trakeotomi uygulanarak izlendi. Eş zamanlı bilateral kord vokal paralizi olan bir (%1,2) hastaya ise trakeotomi ve posterior kordotomi uygulandı. Kilo alımı, beslenme durumu ve solunum paternini yakın olarak izlediğimiz 75 hastanın (%92,5) yakınmalarının ortalama 8,2 ayda gerilediği izlendi.

SONUÇ:Laringomalazi yenidoğanlarda ve infantlarda solunum sıkıntısı ve beslenme zorluklarının yaygın bir nedenidir. Laringomalazi nedeni ile izlenen hastaların çok büyük bir kısmında (%92,5) konservatif yakın izlem uygun bir yaklaşımdır. Konservatif izleme rağmen yakınmalarında progresyon gelişen hastalar ise supraglottoplastiden (%3,7) fayda görmektedir.

Anahtar Kelimeler: laringomalazi, stridor, supraglottoplasti



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2101

3-6 yaş aralığındaki konuşma gecikmesi olan ve olmayan çocukların Stanford-Binet Zeka Testi ile Karşılaştırılması

Leyla Tatlı¹, Kadriye Şerife Uğur³, A. Sanem Şahli², Mehmet Gündüz³

¹Turgut Özal Üniversitesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Odyoloji ve Konuşma Bozuklukları, Ankara

²Hacettepe Üniversitesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, İşitme-Konuşma Ünitesi, Ankara

³Turgut Özal Üniversitesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Ankara

AMAÇ:Bu çalışmanın amacı, 3-6 yaşları arasındaki konuşma gecikmesi olan çocuklarla, normal dil ve konuşma becerilerine sahip çocukların Stanford-Binet Zeka Testi sonuçlarına göre bilişsel becerilerinin karşılaştırılmasıdır.

GEREÇ VE YÖNTEM:Çalışmamıza, 3-6 yaş arasında olup konuşma gecikmesi şikayeti ile Hacettepe Üniversitesi İşitme Konuşma Eğitim Ünitesi'ne başvuran ve PLS -5 (Preschool Language Scale)/Okul Öncesi Dil Ölçeği-5 testi ile değerlendirildikten sonra konuşma gecikmesi eğitsel tanısı alan 30 çocuk vaka grubu olarak dahil edilmiştir. Bununla birlikte aynı yaş aralığında olan ve normal dil-konuşma gelişimine sahip olan 30 çocuk kontrol grubu olarak alınmıştır. Konuşma gecikmesi olan ve olmayan çocuğa sahip ailelerin sosyo-demografik bilgilerini ve çocukların konuşma gelişimini değerlendiren soruların yer aldığı 'Genel Bilgi Formu' görüşme yoluyla doldurulduktan sonra, bütün çocuklara zekâ yeterliliklerini değerlendirmek için Stanford - Binet Zekâ testi uygulanmış ve her iki gruptan elde edilen veriler karşılaştırılmıştır.

BULGULAR:Çalışmamızda konuşma gecikmesi olan çocukların zeka bölümü puanları ile normal dil-konuşma gelişimine sahip çocukların Stanford-Binet puanları arasında istatistiki olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0.05$) Bununla birlikte, cinsiyet, anne ve babanın eğitim düzeyi, annenin çalışma durumu, ailenin sosyal güvencesi, ortalama geliri, ekonomik durumu, çocuk sayısı, aile tipi, çocuğun doğum sırası, çocuğun anaokulu ve kreşe gidip gitmemesi ve günlük teknolojik cihaz(tablet, bilgisayar vb.) kullanım süresi gibi değişkenler bakımından hasta ve kontrol grupları arasında anlamlı bir fark görülmemesine rağmen, çocuğun bakımından sorumlu olan kişi, günlük TV izleme süresi ve çocuğun konuşma anlaşılabilirliği gibi değişkenleri bakımından hasta ve kontrol grupları arasında anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0.05$).

SONUÇ:Konuşma gecikmesi olan çocuklarda altta yatan neden sıklıkla işitme kaybı, bilişsel gelişim geriliği veya psikososyal uyaran eksikliğidir. Bu nedenle konuşma gecikmesi tanısıyla takip edilen çocukların yaş düzeyine uygun zeka testleri ile bilişsel durumlarının değerlendirilmesi altta yatan nedenin bulunması ve terapinin ona göre organize edilmesi bakımından son derece önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Konuşma gecikmesi, zeka, Preschool Language Scale-5, PLS-5,Okul Öncesi Dil Ölçeği-5, Stanford-Binet Zeka Testi



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2102

Van bölgesi yenidoğan işitme tarama sonuçları

Saffet Kilicaslan¹, Ruveyda Kilicaslan², Sinan Uluyol¹, Mehmet Hafit Gur¹

¹Van Bolge Eğitim ve Arastırma Hastanesi, Kulak Burun Bogaz Klinigi, Van

²Van Kadın Hastalıkları ve Dogum Hastanesi, Anestezi Kliniği, Van

AMAÇ:Yenidoğanlarda işitme kaybının erken tanı ve tedavisi, konuşma ve dil gelişiminin oluşması ve doğru gelişmesi açısından büyük öneme sahiptir. Doğumsal işitme kaybının neden olabileceği dil ve buna bağlı gelişim aşamalarındaki gecikmeler ve sorunlar ancak erken teşhis ve rehabilitasyon ile önlenmektedir. Bu çalışmamızda Van Kadın Hastalıkları ve Doğum Hastanesi'nde yapılan yenidoğan işitme tarama sonuçlarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM:Ocak 2012- Aralık 2014 tarihleri arasında Van Kadın Hastalıkları ve Doğum Hastanesi'nde işitme taraması yapılan 37804 yenidoğan değerlendirildi.

Çalışmamızda Van Kadın Hastalıkları ve Doğum Hastanesinde doğumu gerçekleştiren ve taburcu olmadan yapılan işitme taramaları ile çevre bölgelerden yönlendirilerek Van Kadın Hastalıkları ve Doğum Hastanesine işitme taraması için yönlendirilen yenidoğanların işitme tarama sonuçları değerlendirildi. Başlangıçta tüm yenidoğanlara geçici olarak uyarılmış otoakustik emisyonlar (TEOAE) ile test yapıldı. Riskli bebekler ve kaldı sonucu alan yenidoğanlar işitsel beyin sapı yanıt (ABR) ile değerlendirildi. TEOAE ve ABR tarama testleriyle tek veya iki taraflı işitme kayıpları olan bebekler klinik ABR olanağı bulunan başka kliniklere sevk edilmiştir.

BULGULAR:Toplam 37804 yenidoğanın 171'inde (%0.45) işitme kaybı mevcuttu. İşitme kayıpları 103 yenidoğanda bilateral (%0,27), 26 yenidoğanda sağ kulakta (%0,068) 29 yenidoğanda sol kulakta (%0,076) işitme kaybı tespit edildi. 12 yenidoğanda aural atrezi tespit edildi (%0,03).

SONUÇ:İşitme kaybı tespit edilen yenidoğan sayısının (%0.45) literatüre oranla yüksek olması, yoğun bakımda yatan bebeklerin çalışmaya dahil edilmesi, akraba evliliği oranının diğer bölgelere göre daha fazla olması ve Van Kadın Hastalıkları ve Doğum Hastanesinde izlenen bebeklerin diğer merkezlere göre erken doğum ve doğuştan bozukluklar gibi daha fazla risk faktörüne sahip olmalarına bağlanmıştır. Sonuç olarak bütün yenidoğanların işitme taramasının yapılarak 3 aylık olmadan teşhislerinin konularak uygun tedavi ve rehabilitasyon için yönlendirilmesi önerilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Yenidoğan, İşitme kaybı, otoakustik emisyon, işitsel beyin sapı yanıtı



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2103

Ginkgobiloba Ekstresi Kullanım Öyküsü Olan Hastada Peroperatif Dönemde Görülen Adenoid Kanaması: Olgu Sunumu

Selami Uzun, Arzu Tatlıpınar, Vehip Beyazgün, Serhan Keskin
1S.B. İstanbul Fatih Sultan Mehmet Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB Kliniği, Kozyatağı,
İstanbul

AMAÇ: Adenotonsillektomi planlanan, preop dönemde yapılan koagülasyon tetkikleri normal olan hastada peroperatif dönemde görülen adenoid kanaması vakasının sunulması

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ: Altı yaşında kız hastaya sık tekrarlayan akut otit ve akut tonsillit nedeniyle tonsillektomi + adenoidektomi planlandı. Preop dönemde yapılan rutin koagülasyon tetkikleri hastada normal olarak raporlandı

TEDAVİ VE PROGNOZ: Endoskopi ile görüş sağlanarak kanayan yerler koterlendi, adrenalini transaminli tamponlar konularak bir süre beklendi. Sızıntının devam etmesi üzerine nazofarenks mukozasındaki kanama odaklarına sütür atıldı, üzerine cerrahik konularak sütürle sabitlendi. Posterior tampon konuldu. Bu süreçte anestezi tarafından hastaya 1 Ü eritrosit süspansiyon verildi. Hasta uyandırıldı. Hastanın postoperatif 3. günde aktif kanamanın görülmemesi ve hemogramında Hgb: 10 bulunması üzerine genel anestezi altında nazofarinkteki posterior tamponlar çıkarıldı. Aktif kanama gözlenmemesi üzerine operasyona son verildi. Hasta postoperatif bir gün daha hastanede yatırıldıktan sonra kanama gözlenmemesi üzerine taburcu edildi. 1 hafta sonra kontrole çağırıldı. Kontrolde anormallik saptanmadı.

YORUM: Ginkgo biloba kullanım öyküsü olan hastalarda preop yapılan tetkiklerde anormallik saptanmaz. Çünkü ginkgo biloba deriveleri PT, APTT, kanama-pıhtılaşma zamanı gibi tetkiklerde değişiklik yaratmaz. Bu nedenle hastanın preop dönemdeki ilaç ya da madde kullanım öyküsü önemlidir.

Anahtar Kelimeler: adenotonsillektomi, kanama, ginkgo biloba, koagülasyon testleri



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2104

Kronik rinosinüzitli hastalarda mukozal eozinofilinin ve osteitisin yaşam kalitesi üzerine etkisinin değerlendirilmesi

Rıdvan Duran¹, Ercan Pınar¹, Abdulkadir İmre¹, İrfan Öcal², Murat Songu¹, Hale Aslan¹, İbrahim Aladağ¹, Sedat Öztürkcan¹, Düzgün Ateş¹

¹İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi KBB Ana Bilim Dalı, İzmir

²İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Patoloji Ana Bilim Dalı, İzmir

AMAÇ:Kronik rinosinüzitli hastalarda mukozal eozinofilinin ve osteitisin yaşam kalitesi üzerine etkisinin değerlendirilmesi.

GEREÇ VE YÖNTEM:Kronik rinosinüzit(KRS) tanısı alan hastalar prospektif olarak çalışmaya alındı ve demografik verileri kaydedildi. Hastalık şiddeti BT ve nazal endoskopi ile ölçüldü. Operasyon öncesi hastalara RSDİ(Rhinosinusitis Disability Index) ve SF-36(General Health Form) kullanılarak yaşam kalitesi anketleri yapıldı.Osteitis skoru hastaların BT görüntüleri kullanılarak GOSS(Global Osteitis Scoring Scale)skalasına göre değerlendirildi. Operasyon sırasında sinüs mukozasından alınan örneklerden mukozal eozinofili sayıları kaydedildi. Hastalar osteitis ve mukozal eozinofili varlığına göre gruplara ayrılarak değerlendirildi.

BULGULAR:44 hasta çalışmaya alındı. Ortalama yaş $37,93 \pm 14,28$ idi. Osteitis saptanan(n=25) hastalar osteitis olmayan hastalara göre anlamlı olarak daha kötü BT ve endoskopi skorlarına sahipti($p < 0,001$, $p = 0,011$).Osteitis skorlarıyla mukozal eozinofili sayıları arasında korelasyon ilişkisi saptanmadı. Nazal polipozis varlığında (n=34) total osteit skorları belirgin olarak daha yüksekti($p = 0,049$).Ancak mukozal eozinofili ile nazal polip arasında anlamlı ilişki saptanmadı. Mukozal eozinofili ile hastalık şiddetini gösteren BT ve endoskopi skorlarıyla korelasyon ilişkisi yoktu. Mukozal eozinofili ve osteitis varlığı ile QOL ölçekleri arasında istatistiksel anlamlı ilişki saptanmadı. Nazal polip ile RSDİ-TO($p = 0,045$),RSDİ-Fİ($p = 0,048$) ve SF-36 GH ($p = 0,042$) QOL ölçekleri arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptandı. KRS subtiplerinin QOL ölçekleriyle karşılaştırılmasında anlamlı ilişki saptanmadı

SONUÇ:Osteitisli hastalar hastalık şiddetini gösteren yüksek BT ve endoskopi skorlarına sahiptir. Mukozal eozinofili; hastalık şiddeti, nazal polip ve osteitis ile ilişkili değildir

Anahtar Kelimeler: Osteitis; eozinofil; kronik rinosinüzit, yaşam kalitesi, nazal polip



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2105

Kronik rinosinüzitli hastalarda mukozal eozinofilinin ve osteitisin yaşam kalitesi üzerine etkisi

RIDVAN DURAN¹, Ercan Pınar¹, Abdulkadir İmre¹, İrfan Öcal², Murat Songu¹, Hale Aslan¹, İbrahim Aladağ¹, Sedat Öztürkcan¹, Düzgün Ateş¹

¹İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi KBB Ana Bilim Dalı, İzmir

²İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Patoloji Ana Bilim Dalı, İzmir

AMAÇ:Kronik rinosinüzitli hastalarda mukozal eozinofilinin ve osteitisin yaşam kalitesi üzerine etkisinin değerlendirilmesi.

GEREÇ VE YÖNTEM:Kronik rinosinüzit(KRS) tanısı alan hastalar prospektif olarak çalışmaya alındı ve demografik verileri kaydedildi. Hastalık şiddeti BT ve nazal endoskopi ile ölçüldü. Operasyon öncesi hastalara RSDİ(Rhinosinusitis Disability Index) ve SF-36(General Health Form) kullanılarak yaşam kalitesi anketleri yapıldı.Osteitis skoru hastaların BT görüntüleri kullanılarak GOSS(Global Osteitis Scoring Scale)skalasına göre değerlendirildi. Operasyon sırasında sinüs mukozasından alınan örneklerden mukozal eozinofili sayıları kaydedildi.

Hastalar osteitis ve mukozal eozinofili varlığına göre gruplara ayrılarak değerlendirildi
BULGULAR:44 hasta çalışmaya alındı. Ortalama yaş 37,93±14,28 idi. Osteitis saptanan(n=25) hastalar osteitis olmayan hastalara göre anlamlı olarak daha kötü BT ve endoskopi skorlarına sahipti(p<0,001,p=0,011).Osteitis skorlarıyla mukozal eozinofili sayıları arasında korelasyon ilişkisi saptanmadı. Nazal polipozis varlığında (n=34) total osteit skorları belirgin olarak daha yüksekti(p=0,049).Ancak mukozal eozinofili ile nazal polip arasında anlamlı ilişki saptanmadı. Mukozal eozinofili ile hastalık şiddetini gösteren BT ve endoskopi skorlarıyla korelasyon ilişkisi yoktu. Mukozal eozinofili ve osteitis varlığı ile QOL ölçekleri arasında istatistiksel anlamlı ilişki saptanmadı. Nazal polip ile RSDİ-TO(p= 0,045),RSDİ-Fİ(p=0,048) ve SF-36 GH (p=0,042) QOL ölçekleri arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptandı. KRS subtiplerinin QOL ölçekleriyle karşılaştırılmasında anlamlı ilişki saptanmadı.
SONUÇ:Osteitisli hastalar hastalık şiddetini gösteren yüksek BT ve endoskopi skorlarına sahiptir. Mukozal eozinofili; hastalık şiddeti, nazal polip ve osteitis ile ilişkili değildir.

Anahtar Kelimeler: Osteitis; eozinofil; kronik rinosinüzit, yaşam kalitesi, nazal polip



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2106

Pedriatrik Alerjik Rinit Hastalarında Eozinofil / Lenfosit Oranının Değerlendirilmesi

Alper Yenigün, Seda Sezen Göktaş, Ömer Faruk Çalım, Orhan Özturan
Bezmialem Vakıf Üniversitesi Kulak Burun Boğaz Ana Bilim Dalı, İstanbul

AMAÇ:Alerjik rinit, nazal mukozada gelişen tip 1 hipersensivite reaksiyonu olup primer mediatörü IgE'dir. Çoğunlukla çocuk ve adölesan yaş grubunda görülür. Bu çalışmamızda, deri prick testi pozitif olan pedriatrik alerjik rinit hastalarında eozinofil /lenfosit oranı ve alerji arasındaki ilişkiyi incelemeyi amaçladık.

GEREÇ VE YÖNTEM:Çalışmaya 695 pedriatrik alerjik rinit hastası dâhil edildi. Hastalar 4 gruba ayrıldı: Grup 1 (sensitize olmayan ve asemptomatik hastalar; kontrol grubu), Grup 2 (sensitize olmayan, semptomatik hastalar), Grup 3 (sensitize olan, asemptomatik hastalar), ve Grup 4 (sensitize olan semptomatik hastalar). Hastaların alerjik belirtileri ve deri testi sonuçları değerlendirilerek karşılaştırıldı. Tüm hastaların eozinofil sayımı, lenfosit sayımı ve eozinofil/lenfosit oranı hesaplandı ve gruplara göre karşılaştırması yapıldı.

BULGULAR:Grup 3 ve 4'teki hastaların eozinofil sayımı ve eozinofil /lenfosit oranları, Grup 1 ve 2'deki hastalara oranla istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksekti ($p=0,000$ ve $p=0,000$). Lenfosit sayımı Grup 3 ve 4'teki hastalarda, Grup 1 ve 2'dekilerden anlamlı düzeyde düşüktü (0,046).

SONUÇ:Alerjik rinit hastalarında eozinofil / lenfosit oranı, deri prick testi ile birlikte kullanılabilir. Bu, ölçüm maliyeti düşük, hesaplanması ve kullanımı kolay bir parametredir.

Anahtar Kelimeler: Eozinofil, lenfosit, alerji, alerjik rinit, deri testi



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2107

Septum Deviasyonu Olan Hastalar ve Normal Bireylerde İntranazal Schirmer Değerleri

Özlem Önerci Çelebi, Ela Araz Server, Özgür Yiğit, Muhammet Yıldız, Ecem Sevim Longur
İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kulak Burun Boğaz Kliniği

AMAÇ:Normal bireylerde ve septum deviasyonu olan hastalarda her iki burundan ölçülen Schirmer değerlerinin karşılaştırılması ve septum deviasyonunun intranazal Schirmer değerlerine etkisinin incelenmesi

GEREÇ VE YÖNTEM:Çalışmamız Mayıs-Ağustos 2015 tarihleri arasında İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde prospektif olarak yapılmıştır. Çalışma popülasyonumuz, septum deviasyonu olan hastalar ve septum deviasyonu olmayan sağlıklı bireyler olmak üzere iki grupta incelenmiştir. Çalışmaya katılan kişilere nazal endoskopi dahil olmak üzere kulak burun boğaz muayenesi yapılmış ve bilateral Schirmer testi uygulanmıştır. Schirmer test kağıtları her iki burun ön kısmına, anterior nazal septum mukozasına yerleştirilmiştir. 10 dakika sonra, Schirmer kağıtları dışarı alınmış, ıslanmış olan kısmın uzunluğu milimetre olarak ölçülmüştür. İstatistik analizde her iki burun arasındaki Schirmer testi değerleri arası farklılık ve sağlıklı katılımcılar ile septum deviasyonu olan hastalar arasındaki Schirmer testi değerleri arası farklılık bağımsız gruplarda T testi ve Mann-Whitney U testleri ile incelenmiştir.

BULGULAR:Çalışmamıza septum deviasyonu olan 52 hasta ve sağlıklı 41 gönüllü dahil edilmiştir. Çalışmamızda septum deviasyonu olan 52 hastanın 17 (%32)'si kadın, 35 (%68)'i erkektir. Hastaların ortalama yaşı 30.77 ± 10.03 dir. Hastaların 33 tanesinde (%63) sağa deviasyon, 19 tanesinde (%37) sola deviasyon mevcuttur. Hastaların ortalama sağ Schirmer testi değeri 20.85 ± 7.21 mm, sol Schirmer testi değeri 23.40 ± 6.61 mm'dir. Sağa deviasyon olan hastaların sağ taraftan bakılan Schirmer testlerinin ortalama değeri 19.48 ± 6.97 mm, sol taraftan bakılan ortalama Schirmer testi değeri $23,73 \pm 6.11$ mm olarak ölçülmüştür. 4.25 mm'lik fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (Mann Whitney U testi, $p=0.07$). Sola deviasyon olan hastaların sol taraftan bakılan Schirmer testlerinin ortalama değeri 22.84 ± 7.54 mm, sağ taraftan bakılan Schirmer testi ortalaması $23,21 \pm 7.20$ mm olarak bulunmuş olup 0.37 mm'lik fark da istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (bağımsız gruplarda T-testi, $p=0.27$). Çalışmaya dahil edilen 41 normal bireyin ortalama Schirmer testi değerleri, sağ burun için $20,12 \pm 6,86$ mm, sol burun için $19,22 \pm 6,96$ mm olarak bulunmuştur. Septum deviasyonu olan hastalar ve olmayan gönüllüler arasında intranazal Schirmer değerlerinde istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır.

SONUÇ:Çalışmamızda normal bireyler ile septum deviasyonu olan bireylerin intranazal Schirmer değerleri arasında anlamlı fark gözlenmemiştir. Bununla beraber, septum deviasyonu olan hastalarda, deviasyon olan ve olmayan taraftaki Schirmer değerleri arasında da fark saptanmamıştır. Normal popülasyonda nazal mukozal sekresyon değerlendirilmesinde Schirmer testi kolay uygulanabilir ve ucuz bir testtir; çalışmamızda septum deviasyonunun intranazal Schirmer değerlerine herhangi bir etkisi saptanmamıştır.

Anahtar Kelimeler: intranazal Schirmer, nazal septum, deviasyon



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2108

Septoplastide Transseptal Sütür ve Nazal Tamponun Burnun Fizyolojik Fonksiyonlarına Etkisi

Abdullah Dalgıç¹, Abdulhalim İş², Mehmet Emre Dinç¹, Seçkin Ulusoy¹, Mehmet Özgür Avınçsal¹, Mehmet Külekçi¹

¹Gaziosmanpaşa Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kulak Burun ve Boğaz Kliniği, İstanbul

²Erciş Devlet Hastanesi Kulak Burun ve Boğaz, Van

AMAÇ:Septum deviasyonu Kulak Burun ve Boğaz hastalıkları içerisinde oldukça sık gözlenen bir patolojidir fakat genellikle asemptomatiktir. Burun tıkanıklığı ve zor nefes alma en çok karşılaşılan şemptomlardır. Septoplasti operasyonunun amacı bu patolojiyi burnun fizyolojik fonksiyonlarına bozmadan düzeltmektir.

Koku duyusunun azalması önemli bir burun patolojisidir.

Çalışmamızın amacı septoplasti sonrası uygulanan transseptal sütür tekniğinin ve burun tamponu uygulamasının ağrı-rahatsızlık skoru, mukosilyer klirens ve koku alma üzerine olan etkilerini araştırmaktır.

GEREÇ VE YÖNTEM:*Katılımcılar*

Bu çalışmaya 39 hasta dahil edildi. Hastalar randomize olarak iki gruba ayrıldı. Grup A(21 hasta) transseptal sütürasyon kullanılan ve grup B(18 hasta) nazal kaviteye Merocell® tampon yerleştirilen hastalardan oluşmaktadır.

Kullanılan testler ve skorlar

Koku duyusu için "Sniffin' Sticks" testi kullanıldı. Mukosilyer klirens zamanı için sakkarin testi yapıldı. Sniffin ve sakkarin testi preop, postop 1. hafta ve 3. ayda ölçüldü. Hastalara ağrı-rahatsızlık için postop 1.,24. ve 48. saatlerde ve tampon çıkarımı sırasında analjezik verilmeden önce 0'dan 10'a kadar derecelendirilmiş görsel analog skorlama (GAS) sistemine göre değerlendirildi.

BULGULAR:Grup A ve grup B de preop, postop 1.hafta ve 3.ay threshold, diskriminasyon ve identifikasyon değerleri anlamlı ($p > 0,05$) değişim göstermemiştir. Grup A ve grup B de postop 1.hafta threshold,diskriminasyon ve identifikasyon değerleri preop döneme göre anlamlı ($p > 0,05$) değişim göstermemiştir. Grup A ve grup B de postop 3.ayda threshold,diskriminasyon ve identifikasyon değerleri preop döneme göre anlamlı ($p < 0,05$) artış göstermiştir.

Grup A ve grup B de preop, postop 1.hafta, postop 3.ay sakkarin değeri anlamlı ($p > 0,05$) değişim göstermemiştir. Grup A ve grup B de postop 1.hafta sakkarin değeri preop döneme göre anlamlı ($p > 0,05$) değişim göstermemiştir. Grup A ve grup B de postop 3.ayda sakkarin değeri preop döneme göre anlamlı ($p < 0,05$) azalma göstermiştir.

Grup B de 1.saat, 24.saat, 48.saat postop ağrı ve rahatsızlık skoru grup A dan anlamlı ($p <$



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

0,05) olarak daha yüksekti. Grup B de 24.saat, 48.saat postop ağrı skoru 1.saate göre anlamlı ($p > 0,05$) değişim göstermemiştir. Grup B de tampon çıkarılma döneminde postop ağrı skoru 1.saate göre anlamlı ($p < 0,05$) artış göstermiştir. Grup B de 24.saat, 48.saat ve tampon çıkarılma döneminde postop rahatsızlık skoru 1.saate göre anlamlı ($p < 0,05$) artış göstermiştir.

SONUÇ:Transseptal suture tekniğinin septoplasti operasyonu yapılan hastalarda ağrı ve rahatsızlık skorları üzerine etkisi nazal tampona göre iyi olmakla beraber erken dönemde koku fonksiyonları üzerinde nazal tampona göre anlamlı bir etkisi yoktur. Transseptal suture tekniğinin hasta konforu üzerine sağladığı bu avantajlar nedeniyle daha kullanılabilir olduğu sonucuna vardık.

Anahtar Kelimeler: transseptal suture, koku, hasta konforu, septoplasti



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2109

Etmoid Çatının Yeni Sınıflaması, Anterior Etmoid Arterin Komşu Yapılarla İlişkisi

Alper Yenigün, Seda Sezen Göktaş, Sabri Baki Eren, Orhan Özturan
Bezmi Alem Vakıf Üniversitesi, Kulak Burun Boğaz Ana Bilim Dalı, İstanbul

AMAÇ:Etmoid çatı ve komşuluğunda seyreden anterior etmoid arter kanalının (AEAK) anatomik yapısı travma, cerrahi müdahale ve endoskopik yaklaşımlarda önemlidir. Bu çalışmada, koronal, aksiyel ve sagittal planlarda paranazal bilgisayarlı tomografi (PNBT) görüntülerinde AEAK'ın komşu yapılarla varyasyonlarını incelemek, etmoid çatıyla ilişkisini değerlendirmek ve bu ilişkiye dayalı yeni bir etmoid çatı sınıflandırması yapmak amaçlandı.

GEREÇ VE YÖNTEM:Bu kesitsel retrospektif çalışmada 184 hastanın (368 taraf) PNBT kesitleri taranarak anterior etmoid arter kanalı, etmoid çatı ve çevre yapılar ile ilişkisi değerlendirildi. Etmoid çatıdaki kribriform plate'in lateral lamellasının (LLCP) derinliğini ölçmek için kullanılan KEROS sınıflaması, LLCP'nin anterior-posterior uzunluğunu değerlendirmek üzere modifiye edildi.

BULGULAR:AEAK'ın vizüalizasyonunun, LLCP derinliği ve anterior-posterior uzunluğu arttıkça bilateral istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde arttığı gösterildi (sağda $p=0.00$, solda $p=0.00$). AEAK vizüalizasyonunun, supraorbital pnömatizasyon varlığında bilateral istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde arttığı gösterildi (sağda $p=0.043$, solda $p=0.001$). AEAK yerleşimi ile agger nasi (sağda $p=0.847$, solda $p=0.363$), konka büllöza (sağda $p=0.797$, solda $p=0.727$), septum deviasyonu (sağda $p=0.450$, solda $p=0.396$) ve krista galli pnömatizasyonu (sağda $p=0.910$, solda $p=0.829$) arasında istatistik olarak anlamlı bir ilişki saptanmadı.

SONUÇ:Bu çalışmada AEAK ile LLCP'nin superior-inferior derinliği ve anterior-posterior uzunluğu arasında pozitif yönde bir ilişki izlendi. LLCP'nin derinliği ile uzunluğu arttıkça ve supraorbital pnömatizasyon varlığında arterin vizüalizasyonu yani yaralanma riskinin artmış olduğu gösterildi. LLCP nin anterior-posterior uzunluğunun da derinliği kadar klinik olarak anlamlı olduğu gösterildi ve LLCP nin anterior- posterior uzunluğuna göre radyolojik bir sınıflama tanımlandı. Bu sayede preoperatif değerlendirmede bu yeni sınıflamanın yararlı olabileceği kanaatindeyiz.

Anahtar Kelimeler: Anterior etmoid arter, Bilgisayarlı tomografi, Keros sınıflandırması, Etmoid çatı



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2110

Kronik Böbrek Yetmezliği Olan Hastalarda Koku Fonksiyonlarının Değerlendirilmesi

Sabri Koseoglu¹, Serhan Derin¹, Bülent Huddam², Murat Şahan¹

¹Sıtkı Koçman Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Ana Bilim Dalı, Muğla

²Sıtkı Koçman Üniversitesi Tıp Fakültesi Nefroloji Bilim Dalı, Muğla

AMAÇ:Kronik böbrek yetmezliği (KBY) glomerüler filtrasyon değerinde azalmanın sonucu böbreğin sıvı-elektrolit dengesini ayarlamada ve metabolik, endokrin fonksiyonlarda kronik, ilerleyici bozulma hali olarak tanımlanabilir. Böbrek filtrasyon görevini yerine getiremeyince vücutta birçok metabolit birikir ve tüm organlar bu durumdan etkilenir. Son dönem böbrek yetmezliği hastalarında da malnütrisyon ve sıvı alım eksiklikleri bağlı olarak koku ve tat bozuklukları olmaktadır. Bu çalışma ile kronik böbrek yetmezliği (KBY) olan hastaların koku fonksiyonlarının azalıp azalmadığının değerlendirilmesi ve hemodiyaliz ya da periton diyalizinin bu olası olumsuz etkileri azaltma konusundaki öneminin olup olmadığının ortaya konması amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM:Bu çalışma için Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan onay alınmıştır. Bu çalışmaya öncelikle serum kreatinin değeri 2 ve üzerinde olan 77 hasta ile kreatinin değeri normal sınırlarda olan 22 sağlıklı kontrol grubu olmak üzere 99 gönüllü dahil edilmiştir. Hasta ve kontrol grubuna "Sniffin sticks" kullanılarak koku testi yapıldı. Daha sonra hasta grubu 38 hemodiyalize giren kronik böbrek yetmezliği hastası, 15 periton diyalizi hastası, 24 diyaliz ihtiyacı olmayan ve kreatinin değeri 2'nin üzerinde olan hasta olmak üzere 3 gruba ayrıldı. KBY etyolojisinde en sık görülen hastalık olan diyabetes mellitus başlı başına hiposmi nedeni olduğu için diyabeti olan KBY hastaları çalışma dışında tutularak sadece KBY'nin koku üzerine etkisi araştırıldı. Sonuçlar TDİ(Threshold, Discrimination, Identification) skoru şeklinde verilmiştir. TDI<30 değeri hiposmi, TDI 30-48 arası normosmi, TDI değeri 15 ve altı fonksiyonel anosmi olarak değerlendirildi. SPSS paket programı kullanılarak istatistiksel veriler elde edilmiş ve p<0,05 anlamlı değer olarak kabul edilmiştir.

BULGULAR:Hasta ve kontrol gruplarındaki yaş ortalamaları sırasıyla 49,87±11,77 ve 48,91±11,34 idi. KBY hastalarında ve kontrol grubunda TDI skoru ortalamaları sırasıyla 24,93±5,88 ve 32,61±2,59 olarak bulundu ve bu istatistiksel olarak anlamlıydı (P<0,05). Koku alma eşikleri sırasıyla (threshold) 4,81±2,53 ve 6,61±1,59 idi ve istatistiksel olarak anlamlı bulundu (p<0,05). Koku ayırımı (discrimination) skorları hasta grubunda 9,81±2,82 iken kontrol grubunda 13±1,41 olarak bulundu ve istatistiksel olarak anlamlıydı (p<0,05). Koku tanıma (identification) skorları ise sırayla 10,31±2,55 ve 12,91±1,44 idi ve istatistiksel olarak farklı bulundu (p<0,05).

SONUÇ:KBY olan 3 hasta grubunda da koku alma eşiği, koku tanıma ve ayırımı parametreleri kontrol grubuna göre anlamlı düzeyde farklı bulundu. TDİ değerleri hasta grubunda istatistiksel olarak anlamlı düzeyde düşük bulundu. Hasta grubu ayrı ayrı değerlendirildiğinde ise TDI skorları arasında anlamlı bir fark yoktu. Hemodiyaliz ya da periton diyalizinin koku fonksiyonlarını düzeltme konusunda bir etkisi görülmedi.

Anahtar Kelimeler: üremi, böbrek yetmezliği, Sniffen' Sticks, koku



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2111

Povidon İyot Antisepsisi Sonrası Nazal Flora Değişiminin Septoplasti Süresince İncelenmesi

Kamran Sarı¹, Caner Şahin², Neziha Yılmaz¹

¹Bozok Üniv. Tıp Fakültesi

²Sakarya Akyazı Devlet Hastanesi

AMAÇ:Bu çalışmanın amacı, povidon iyotun nazal floradaki etkisini septoplasti öncesi ve sonrası burun vestibülünden nazal sürüntü olarak kültürde incelemek ve bakteri değişimini araştırmaktır.

GEREÇ VE YÖNTEM:Bu çalışma, 2015 Ocak ile Temmuz ayları arasında Bozok Üniv. Tıp Fak KBB ve Mikrobiyoloji Anabilim Dalları ve Sakarya Akyazı Devlet Hastanesi KBB Kliniğince planlanarak gerçekleştirilmiştir. Nazal septum deviasyonu tanısıyla septoplasti ameliyatı yapılan 56 hasta çalışmaya alındı. Ameliyatlar Bozok Üniv. Tıp Fak KBB Kliniği ve Sakarya Akyazı Devlet Hastanesi KBB Kliniğinde yapıldı. Ameliyattan önce hastaların burun vestibülü iç kısmından nazal sürüntü alındı. Daha sonra 9 %'luk povidon iyotla burun çevresi, nazal vestibül ve nazal pasaj temizlendi. On dakika beklendikten sonra Killian tekniğiyle tüm hastalara septoplasti ameliyatı yapıldı. Septoplasti tamamlanıp, insizyon yerine sütür atıldıktan sonra nazal vestibülden ikinci bir nazal sürüntü alındı. Her iki nazal sürüntü Klinik Mikrobiyoloji Laboratuvarında incelendi. Hastalara ameliyat sonrası profilaktik antibiyotik tedavisi verildi. Hastalar komplikasyon açısından takip edildi.

BULGULAR:Çalışmaya 56 hasta alındı (35 erkek, 21 kadın). Hastaların yaş aralığı 18 ile 71 arasındaydı (Ortalama yaş 36). Çalışma sonunda 44 hastada ameliyat öncesi ve sonrası nazal sürüntülerde üreme olmadı. 5 hastada ameliyat öncesi ve sonrası *Metisilin duyarlı S. Aureus* üredi. 4 hastada *S. Epidermitis* üredi. 2 hastada *Metisilin dirençli S. Aureus* üredi. 1 hastada da *Difteroid spp* üredi. Ameliyat sonrası dönemde bir hasta dışında lokal veya sistemik infeksiyon izlenmemiştir. 1 hastada postoperatif dönemde konjunktivada hiperemi gelişmiş; göz konsültasyonu sonrası şimik konjunktivit tanısı ile serum fizyolojik lavaj tedavisine başlanmıştır.

SONUÇ:Literatürü taradığımızda nazal sürüntüde en sık üreyen bakteriler *S. Epidermitis* ve *S.Aureustur*. Bulgularımız literatürle uyumludur. Elde ettiğimiz sonuçlar, septoplasti yapılan hastalarda ameliyat öncesi povidon iyotla lokal saha temizliğinin hastanın nazal kültür sonuçları üzerinde belirgin bir değişiklik oluşturmadığını göstermektedir. Az sayıda hastanın nazal sürüntüsünde ameliyat öncesi üreme saptadığımız bakterilerin povidon iyot sonrası da üredikleri saptanmıştır. Povidon iyonit konjuktiva gibi çevre dokularda yerel reaksiyona yol açabildiği için rutin septoplastide ameliyat öncesi povidon iyotla lokal saha temizliğinin antisepsi açısından tekrar değerlendirilmesi gerektiğini düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Nazal flora, nazal kültür, septoplasti.



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2112

Alt Konka Vaskülaritesinin Topografik Histolojisi

Ceyda Karahan¹, Raşit Midilli¹, Sercan Göde¹, Altuğ Yavaşoğlu², Okan Bilge³, Fatih Oltulu²

¹Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları AD

²Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Histoloji ve Embriyoloji AD

³Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Anatomi AD

AMAÇ:Nazal fizyolojide önemli bir rol oynayan ve tüm solunum yollarının en dar kısmı olan nazal valvin dinamik bir elemanı olan alt konkaya ait patolojiler burun tıkanıklığının önde gelen nedenlerini oluşturmaktadırlar. Alt konka hipertrofileri burun tıkanıklığının önde gelen nedenlerinden birini oluşturmakla birlikte, alt konka redüksiyonu amacıyla yapılan cerrahilerde en sık karşılaşılan postoperatif komplikasyon kanama olmaktadır. Alt konkanın erektil yapılarını ortaya koymak ve vasküler dağılımını daha iyi anlamak, bu yapıya yönelik cerrahilerde ortaya çıkan komplikasyonların önlenmesinde, özellikle kanama kontrolünde bize yol gösterici olabilecektir. Çalışmanın ana amacı alt konka vasküler yapılarının histolojik olarak incelenerek tüm konka boyunca dağılımının ortaya konulmasıdır.

GEREÇ VE YÖNTEM:Ege Üniversite Anatomi AD'dan temin edilen 5 adet taze donmuş kadavranın alt konkaları rezeke edildikten sonra sağ ve sol olarak iki gruba ayrılmıştır. Alt konkalar asit ve alkol ile prepare edildikten sonra parafin bloklara yatırılmış, ön, orta ve arka 1/3'lük porsiyonlarda incelenmek üzere 0,5 micron'luk kesitler alınmış ve her porsiyondan 10'ar adet randomize kesit elde edildikten sonra Hematoksilen&Eozin, Masson Trichrome ve PAS ile boyanarak ışık mikroskopunda büyük büyütmede arteriyel ve venöz yapılar kantitatif olarak incelenerek not edilmiş ve SPSS 21 programı ile istatistiksel analiz uygulanmıştır.

BULGULAR:Beş adet taze donmuş kadavradan 4 adet sol, 4 adet sağ olmak üzere toplam 8 adet alt konka elde edilmiştir. Ön 1/3'te arter kesitleri için ortalama değer 33,25 (Min: 9, Max: 105; SD:33,24; IR: 41), ven kesitleri için ortalama değer 308 (Min: 124; Max: 674; SD: 181,347; IR: 255) idi. Orta 1/3'te arter kesitleri için ortalama değer 56,13 (Min: 16, Max: 158; SD:52,179; IR: 79), ven kesitleri için ortalama değer 663,63 (Min: 179; Max: 1906; SD: 584,502; IR: 702) idi. Arka 1/3'te arter kesitleri için ortalama değer 35,63 (Min: 1, Max: 88; SD:27,045; IR: 37), ven kesitleri için ortalama değer 445,88 (Min: 88; Max: 819; SD: 269,683; IR: 546) idi. One way ANOVA ile yapılan istatistiksel analiz sonucu olarak sırasıyla ön, orta ve arka 1/3'lük kısımlarda venöz yapılar için bölgeler arasındaki farklılık $p>0,05$ ($=0,202$) ve arteriyel yapılar için $p>0,05$ ($=0,449$) olarak hesaplandı.

SONUÇ:Alt konka vasküler yapıları ayrı olarak ve konkayı 3 eşit parçaya bölerek incelendiğinde arteriyel ve venöz yapıların dağılımı ön, orta ya da arka kısımda farklılık göstermemektedir.

Anahtar Kelimeler: alt konka, histoloji, vaskülerite, hipertrofi



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2113

Koanal atrezi: Stent gerekli midir ?

Selman Sarıca¹, Mücahit Altınışık², İsrail Orhan¹, Nagihan Bilal¹

¹Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi KBB Ana Bilim Dalı, Kahramanmaraş

²Ereğli Devlet Hastanesi KBB Hastalıkları, Konya

AMAÇ:Konjenital nazal anomalilerden en sık karşımıza çıkan koanal atrezi, nazal apertura posteriorun tek veya çift taraflı hava akımına izin vermeyecek şekilde gelişmesidir. Her 5-8 bin canlı doğumda bir koanal atrezi tespit edilmektedir. Çift taraflı olması halinde hayatı tehdit eden bir durumdur. Tek taraflı koanal atrezi ise ileri yaşlara kadar farkedilmeyebilir. Koanal atrezilerin tedavisi sonrası stent uygulaması tartışmalıdır. Bu yazımızda kliniğimizde gerçekleştirilen 8 koanal atrezinin stentsiz tedavi tecrübemiz sunulmuştur.

GEREÇ VE YÖNTEM:2011 ile 2015 yılları arasında kliniğimizde gerçekleştirilen vakalar retrospektif olarak tarandı. Tespit edilen 8 vakanın bilgilerine hasta dosyalarından ulaşıldı. Hastalara ait yaş, müdahale zamanı, atrezik plak içeriği, ek anomaliler ve atrezinin tarafı verileri not edildi. İstatiksel olarak daha önce yayınlanmış çalışmalarla karşılaştırıldı.

BULGULAR:Koanal atrezilerin ikisi erkek altısı kadındı. Yaş ortalaması 5,1 olarak tespit edildi. Atrezi 1 hastada bilateral, 7 hastada ise unilateral izlendi. Bilateral koanal atrezili hastanın solunum zorluğu varken tek taraflı atrezisi olanlarda genellikle tek taraflı burun akıntısı, burunda tıkanıklık şikayetleri ile mevcuttu. Hastaların dördünde sağ tarafta, üçünde sol tarafta atrezi tespit edildi. Atrezik plak içeriği 7 hastada membranoosseöz 1 hastada ise osseöz tespit edildi. Bir hastada ensefalosel tespit edildi. Hospitalizasyon süresi ortalama 4,1 gündü. Restenoz bir hastada görüldü.

SONUÇ:Koanal atrezi morbidite ve mortaliteye sebep olabilecek, zamanında müdahale edilmesi gereken bir patolojidir. Endoskopik sistemlerin gelişmesi ile birlikte endoskopik nazal yaklaşım tercih edilen bir yöntem haline gelmiştir. Koanal atrezi cerrahisi sonrasında stent uygulamasının restenoz oranlarını değiştirmedini düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: atrezi, koanal, stent



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2114

Nazofarengal reflüsü olan hastalarda koku alma fonksiyonu

Mehmet Emre Dinç, Seçkin Ulusoy, Mehmet Özgür Avınçsal, Abdullah Dalğıç, Ömer Necati Develioğlu

GOP. Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Boğaz Boğaz ABD, İstanbul

AMAÇ:Bu çalışmada, literatürde ilk kez, nazofarengal reflü hastalarında koku fonksiyonlarının değerlendirilmesi ve sağlıklı kontrollerle karşılaştırılması amaçlanmıştır.
GEREÇ VE YÖNTEM:Çalışmaya 30 nazofarengalreflüsü olan ve 24 sağlıklı bireyden oluşan toplam 54 katılımcı dahil edildi. Bu prosedürde bütün deneklere 24 saat çift problu pH monitorizasyonu proksimal prob nazofarenkse yerleştirilecek şekilde uygulandı.
BULGULAR:Çalışma grubunda Treshold, İdentifikasyon, TDI değerleri kontrol grubundan anlamlı derecede düşüktü ($p < 0.05$). Ayrıca çalışma grubunda ortalama discriminasyon değerleri, kontrol grubu ile karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı olmasa da düşüktü.
SONUÇ:Bulduğumuz sonuçlar, NPR (nazofarengal reflü) hastalarının koku fonksiyonlarında sağlıklı grup ile karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğunu teyit etmektedir.Sonuç olarak NFR koku fonksiyonlarında bir azalma meydana getirmektedir ve başka etiyolojik sebepler bulunmadığında akla gelmesi gereken olfactör disfonksiyon sebepleri arasındadır.

Anahtar Kelimeler: Larengofarengal reflü, nazofarengal reflü, olfaktör disfonksiyon



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2115

Septoplasti Uygulanan Hastalarda Hepatit B, Hepatit C ve HIV Seroprevalansı

Özlem Önerci Çelebi, Ela Araz Server, Özgür Yiğit, Bahtiyar Hamit
İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kulak Burun Boğaz Kliniği

AMAÇ:Septoplasti ve alt konka cerrahisi uygulanan hastalarda hepatit B, hepatit C ve HIV seroprevalansının belirlenmesi

GEREÇ VE YÖNTEM:İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kulak Burun Boğaz kliniğinde 2010-2015 tarihleri arasında septoplasti ve alt konka cerrahisi uygulanan hastaların preoperatif dönemde alınan kan örneklerinde HbsAg, anti-HCV, anti-HBs ve anti-HIV testleri çalışıldı. Hastaların yaş ve cinsiyet gibi temel demografik verileri retrospektif olarak incelendi.

BULGULAR:2010-2015 tarihleri arasında kliniğimizde septoplasti ve alt konka cerrahisi yapılan toplam 3731 hasta içinde 3241hasta genel anestezi altında, 490 hasta lokal anestezi altında opere edilmişti. Yalnızca genel anestezi altında opere edilen hastaların preoperatif serolojik tetkikleri mevcuttu. Preoperatif serolojik tetkikleri mevcut olan 3241 hasta içinde, 941 hasta kadın (%30) 2300 hasta erkek idi(%70). Bu hastaların yaş ortalaması 36,15 idi. (11-81) Hastalarımızın 117'sinde (%3,6) Hbs Ag pozitif saptandı. 2268 hastada (%70) anti-HbS negatif olarak saptandı. 12 hastamızda (%0.3) anti-HCV pozitif, 7 hastamızda anti-HIV pozitif saptandı (%0.2). Çalışmadaki en yüksek seropozitivite HbsAg de görüldü.

SONUÇ:Bu çalışmada HbsAg anti-HIV ve anti-HCV seroprevelansları genel popülasyondan yüksek değildir. Septoplasti sırasında cerrahın ve yardımcı personelin her hastadan virus bulaşabilme ihtimalini düşünerek koruyucu önlemlerini alması gerekmektedir. Ayrıca tüm hastane personelinin Hepatit B'ye karşı aşılınması, ülkemizde orta derecede endemik olan bu virüse karşı hastane personelinin bağışık olmasında önemli bir yere sahiptir. Septoplasti kulak burun boğaz kliniklerinde sıklıkla yapılan bir cerrahidir ve bir kısmı lokal anestezi altında gerçekleştirilmektedir.Lokal anestezi altında opere edilen hastalarda serolojik tetkikler rutin olarak istenmemektedir; ancak lokal anestezi altında da septoplasti ve alt konka cerrahisi kan ile temasa neden olan bir cerrahidir. Bu sebeple lokal anestezi altında opere edilecek hastalardan da preoperatif serolojik tetkikler istenmelidir. Sıkı koruyucu önlemler ve yoğun koruyucu bir ortamın introperatif süreçte yaratılması preoperatif hastaya HBV ve HCV nin zorunlu olarak taratılması virüslerin yayılmasını engelleyecektir

Anahtar Kelimeler: septoplasti, HBV, HCV, HIV, seroprevalans



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2116

Diyaliz tedavisi ve kronik böbrek yetmezliğinin nazal mukosilyer klirens üzerine etkisi

Sinan Uluyol¹, Saffet Kilicaslan¹, Mehmet Hafit Gür¹, Alper Alp²

¹Van Bolge Eğitim ve Arastırma Hastanesi, Kulak Burun Bogaz Klinigi, Van

²Van Bolge Eğitim ve Arastırma Hastanesi, Nefroloji Kliniği, Van

AMAÇ:Mukosilier sistem, solunum sistemindeki en önemli savunma mekanizmalarından birisidir. Fonksiyonel bir mukosilier klirens (MSK) için uygun mukus üretimi ve koordineli silyer aktivite gereklidir. Silyalar, orta kulak, nazofarenks, paranazal sinüsler ve trakeobronşiyal hava yollarında fonksiyon gördüğünden dolayı, MSK'te oluşan herhangi bir aksaklık sekresyonların birikimine ve bu bölgelerde ikincil ve tekrarlayan enfeksiyonlara sebep olabilmektedir. Kronik böbrek yetmezliği (KBY), metabolik, kardiyovasküler, solunumsal ve toksik etkileri olan geri dönüşümsüz bir hastalıktır. Bu çalışmanın amacı, bir çok sistemik etkisi olan KBY hastalarında nazal mukosilier klirensin ne ölçüde etkilendiğini sakkarin klirens testi (SKT) ile değerlendirmektir.

GEREÇ VE YÖNTEM:Çalışma grubu olarak 36 diyaliz tedavisi alan non-diyabetik KBY hastası, kontrol grubu olarak 36 sağlıklı katılımcı çalışmaya alınmıştır. MSK zamanı SKT ile ölçülmüş olup her iki grupta elde edilen değerler istatistiksel olarak karşılaştırılmıştır (iki kuyruklu t-test).

BULGULAR:Çalışma grubunda ortalama diyaliz tedavisi alma süresi 10.52 ± 5.3 yıldır. SKT zamanı; çalışma grubunda 27.33 ± 9.4 dk (9.3-60 dk aralığında), kontrol grubuna göre 11.7 ± 5.7 dk (6.3-16.6 dk aralığında) anlamlı derecede yüksek bulundu ($p < 0.001$).

SONUÇ:KBY nedenli diyaliz tedavisi almakta olan hastaların MSK zamanlarının ileri derecede uzamış olması, bu hastalarda; orta kulak, paranazal ve trakeobronşiyal sistem hastalıklarına yatkınlığa sebep olabileceğinden yakın takip gerekliliğini ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: Mukosilyer klirens, sakkarin, kronik böbrek yetmezliği, diyaliz



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2117

Nazal steroid kullanımının nazal floradaki potansiyel patojenler üzerine etkisi

Halil İbrahim Mişe¹, Elif Ersoy Çallıoğlu¹, Tuba Müderris², Bülent Ulusoy¹, Kazım Bozdemir³, Ahmet Kutluhan³, Ziya Cibali Acikgöz², Mehmet Hakan Korkmaz³

¹ANKARA ATATÜRK EĞİTİM ARAŞTIRMA HASTANESİ KBB KLİNİĞİ

²ANKARA ATATÜRK EĞİTİM ARAŞTIRMA HASTANESİ MİKROBİYOLOJİ KLİNİĞİ

³YILDIRIM BEYAZID ÜNİVERSİTESİ KBB ANABİLİM DALI

AMAÇ:Bu çalışmada nazal steroid kullanımı sonucunda nazal floradaki potansiyel patojenlerde değişiklik olup olmadığının ispatlamak amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM:Bu çalışmada jikrinit nedeniyle Triamsinolon asetonid kullanan 24 hasta ve Mometazon furoat monohidrat kullanan 20 hastanın değerlendirildiği prospektif bir çalışmadır. Bu hastalardan tedavi öncesinde ve 4 haftalık tedavinin sonunda nazal kültürler alındı. Kültürler incelenmek üzere transport besiyerinde tıbbi mikrobiyoloji kliniğine iletildi.

Tıbbi Mikrobiyoloji kliniğinde örnekler koyun kanlı agar ve çukolatamsı agar besiyerlerine ekilerek 37°C'de 24 saatlik inkübasyonu takiben konvansiyonel yöntemler ile

Streptococcus pneumoniae, *Streptococcus pyogenes*, *Haemophilus influenzae* ve *Moraxella catarrhalis* açısından üreyen kolonilerin identifikasyonu yapıldı

BULGULAR:Mometazon furoat monohidrat grubunda hastaların yaş ortalaması 42,6±13,9 ve 12 kadın, 8 erkek hastadan oluşmaktadır. Triamsinolon asetonid grubunda hastaların yaş ortalaması 35,5±12,2 ve 12 kadın, 12 erkek hastadan oluşmaktadır. Hastaların kültür sonuçları değerlendirildiğinde her iki gruptan normal flora elemanları ve potansiyel patojen mikro organizma üremesinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmadı.

SONUÇ:Bu bulgular nazal steroidlerin nazal flora üzerindeki patojen mikro organizma üremesi üzerine etkisi olmadığını göstermiştir. Ancak bu konuda kesin bir yargıya varmak için daha uzun süre kullanımın sonrası değerlendirmenin yapıldığı arttırılmış hasta sayılarının mevcut olduğu prospektif çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: nazal steroid, nazal flora



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2118

Stentli ve Stentsiz Endoskopik Dakriyosistorinostomi

Yeşim Başal¹, Ayşe İpek Akyüz Ünsal², Ceren Günel¹, Aylin Eryılmaz¹, Sema Başak¹

¹Adnan Menderes Üniversitesi, KBB ve Baş Boyun Cerrahisi Anabilim Dalı, Aydın

²Adnan Menderes Üniversitesi, Göz Hastalıkları Anabilim Dalı, Aydın

AMAÇ:Bu çalışmanın amacı endoskopik dakriyosistorinostomi (EDSR) ameliyatında silikon stent kullanımının cerrahi başarıya etkisini araştırarak, silikon stent kullanılan ve kullanılmayan hastaların sonuçlarını karşılaştırmaktır.

GEREÇ VE YÖNTEM:Mayıs 2013-Ocak 2015 tarihleri arasında EDSR ameliyatı yapılan 38 hastanın 46 gözü çalışmaya dahil edildi. Opere edilen olguların dosyaları retrospektif olarak incelendi ve veriler analiz edildi. Ameliyat sırasında silikon stent kullanılan hastalar stentli grubu, kullanılmayanlar ise stentsiz grubu oluşturdu. Postoperatif dönemde semptomlarda tam düzelme, lakrimal lavaj ile açıklığın gösterilmesi ve endoskopik muayenede rinostomiden gözyaşı akışının görülmesi durumunda ameliyat başarılı kabul edildi. Stentli ve stentsiz gruplar, cerrahi sonuçlar açısından karşılaştırıldı.

BULGULAR:Hastaların 15'i erkek, 23'ü kadındı. Hastalar 13-83 yaş aralığındaydı, ortalama yaş stentli grupta 61,3±15,1 yıl, stentsiz grupta 56±18,7 idi. Olguların otuzuu unilateral, sekizi bilateral olarak ameliyat edildi. Hastaların altısı daha önce EDSR ameliyatı geçirmiş revizyon olgulardı. Stentsiz grupta yer alan olguların tamamı drill kullanılarak opere edildi, stentli gruptaki olguların 4'ü drill kullanılarak ve 15'i keski/çekici kullanılarak opere edildi. 19 hastanın 22 gözü stentsiz olarak, 19 hastanın 24 gözü stentli olarak opere edildi. Cerrahi sonrası 1. hafta, 1, 3, 6. ay takipleri düzenli olarak gerçekleştirildi. Takip süresi 6-20 ay arasındaydı. Epifora stentli grupta % 91,7 ve stentsiz grupta %86,4 oranında düzeldi

SONUÇ:Stentli ve stentsiz olarak yapılmış EDSR ameliyatlarında başarı oranları benzerdir. Stentli veya stentsiz EDSR ameliyatı başarılı ve etkindir. EDSR ameliyatlarında silikon stent kullanımını başarıyı etkilememektedir

Anahtar Kelimeler: endoscopic, dakriyosistorinostomi, nazolakrimal kanal, silikon stent, without stent



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2119

Ramazan orucunun nazal fonksiyonlar üzerine etkisinin koku testi, akustik rinometri ve rinomanometri ile incelenmesi

Hüseyin Baki Yılmaz, Doğan Çakan, Sevtap Akbulut, Mustafa Paksoy, Arif Şanlı
Dr.Lütfi Kırdar Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi KBB kliniği

AMAÇ:Ramazan oruç döneminin nazal mukozal fonksiyonlar üzerine etkisini,koku fonksiyonları, nazal açıklık ve nasal direnç açısından, inceledik.

GEREÇ VE YÖNTEM:Toplam 30 denek(20 erkek 10 kadın) çalışmaya dahil edildi.Deneklere 16 saat açlık sonrasında ve ramazandan en az 1 ay sonra tokluk periyodunda, Connecticut Chemosensory Clinical Research Center (CCCRC) koku testi, akustik rinometri ve rinomanometri ölçümleri uygulandı.

BULGULAR:Açlık süresinde ve tok dönem arasında koku fonksiyonlarında anlamlı bir fark olmadığını tespit ettik. Her iki ölçüm zamanı arasında akustik rinometri ve rinomanometri ölçüm değerleri açısından anlamlı fark yoktu. Açlık ve tokluk dönemlerinde sol nazal direnç ve total nazal direnç değerlerinde artış ve CCCRC testi için ise sağ ve sol nazal kavite değerlerinde azalma izlenmiştir.

SONUÇ:Müslümanlardaki ramazan açlık periyodunun nazal koku fonksiyonları,nazal açıklık ve nazal direnci etkilemediği sonucuna varıldı. Ramazan ayında uzun açlık süresine rağmen insanlar beslenme ve sıvı alımlarını yeme ve içmenin serbest olduğu zamanlarda optimal düzenlerler. Bundan dolayı nazal fonksiyonlar açısından bakıldığında ramazan açlık periyodu nazal fizyolojiye zarar vermez.

Anahtar Kelimeler: akustik rinometri,Connecticut Chemosensory Clinical Research Center (CCCRC) koku testi,oruç,Ramazan.rinomanometri



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2120

Nazal Septal Cisim ve Alt Konka Boyutlarının Vücut Kitle İndeksi ve Nazal Septal Deviasyon Açısı'na göre değerlendirilmesi

Selda Kargın Kaytez¹, Gülin Gökçen Kesici¹, Talih Özdaş¹, Sibel Baştımur¹, Mahmut Huntürk Atila¹, İlhan Ünlü²

¹Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Yenimahalle Eğitim ve Araştırma Hastanesi

²Düzce Üniversitesi

AMAÇ:Nazal septal cisim ve alt konka boyutlarını vücut kitle indeksine ve septal deviasyon açısına göre karşılaştırmak.

GEREÇ VE YÖNTEM:Vücut kitle indeksi tespit edilmiş olan 30 kadın 23 erkek hasta çalışmaya dahil edildi. Paranasal bilgisayarlı tomografi tetkikleri retrospektif olarak incelendi. Nazal septal cisim ve alt konka alanları, nazal septal deviasyon açıları ölçüldü.

BULGULAR:Bu çalışmaya 53 hasta (30 kadın, 23 erkek) alındı. Hastaların yaşları 75 ile 17 arasında değişmekte olup yaş ortalaması 39,26' idi. Vücut kitle indeksi normal ve kilolu olan gruplar arasında her iki yönde de nazal septal cisim ve alt konka boyutları arasında anlamlı fark bulunmadı. Septal deviasyon açısına göre, deviasyonun karşı tarafında septal cisim ve alt konka boyutlarının daha büyük olduğu ve bu farkların istatistiksel olarak anlamlı olduğu tespit edildi.

SONUÇ:Nazal septal cisim ve alt konka boyutları deviasyonun karşı tarafında daha fazladır. Septal cisim ve alt konka boyutları vücut kitle indeksindeki artışlardan etkilenmemektedir.

Anahtar Kelimeler: Septal cisim, alt konka hipertrofisi, septal deviasyon, vücut kitle indeksi



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2121

Koblatör Eşliğinde Juvenil Nazofaringeal Anjiofibrom Eksizyonu

Muhammed Furkan Sökmen¹, Volkan Akdoğan¹, Emine Tuba Canpolat², Alper Nabi Erkan¹, İsmail Yılmaz¹

¹Başkent Üniversitesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Ankara

²Başkent Üniversitesi, Patoloji Anabilim Dalı, Ankara

AMAÇ:Koblatör eşliğinde juvenil nazofaringeal anjiofibrom eksizyonunun literatür eşliğinde incelenmesi

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:13 yaşında erkek hasta 2 aydır olan sol burunda kitle şikayetiyle kliniğimize başvurdu. Burun bakısında sol nazal pasajı ve nazofarinks dolurdu, septumu sağa iten mor renkli kitle mevcuttu. Yapılan paranazal sinüs bilgisayarlı tomografi ve manyetik rezonans incelemelerinde; solda pterigopalatin fossadan başlayan, nazal kavite sol yarımını dolduran, maksiller sinüs medial duvarını aşındıran, maksiller sinüse doğru yayılma oluşturan, nazofarinks dolurdu, sfenoid kemik korpus sol yarımına doğru uzanım gösteren, sella tabanına doğru uzanan ancak aşındırmayan, sol pterigoid çıkıntıyı aşındıran ve sol infratemporal fossaya uzanımı bulunan, kavernöz sinüse ve orta kranial fossaya uzanımı izlenmeyen ilk planda juvenil anjiofibromu düşündüren kitlesel lezyon izlendi

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastaya endoskopik yöntemle koblatör eşliğinde kitle eksizyonu yapılması planlandı. Ameliyat öncesinde kitleye yönelik arteryel embolizasyon yapıldı. Embolizasyondan 24 saat sonra endoskopik olarak koblatör eşliğinde nazofaringeal anjiofibrom eksizyonu ameliyatı yapıldı. Koblatörle özellikle sfenoid bölge civarındaki kanama kontrolünün daha etkin yapıldığı not edildi. Ameliyatta yaklaşık 200 cc. kanama oldu, transfüzyon gereksinimi olmadı. Ameliyat öncesinde, esnasında ve sonrasında sorunla karşılaşmadı. Hasta ameliyat sonrası 3. gününde tamponlarının çekilmesini takiben taburcu edildi. Üç aylık takibinde sorun gözlenmedi

YORUM:Juvenil nazofaringeal anjiofibrom sıklıkla adölesan erkeklerde görülen, çok vasküler, giderek ilerleyen ve invazyon yapan fakat iyi huylu bir tümördür. Standart tedavisi cerrahi rezeksiyondur. Çeşitli cerrahi rezeksiyon teknikleri vardır. Bunlardan biri de endoskopik yöntemdir. Endoskopik yöntemde en önemli sorun kanama kontrolüdür. Bu sorunu etkin bir şekilde aşabilmek için olgumuzda koblatör kullandık. Bu sayede hem operasyon esnasında kanama miktarı az oldu, hem de açık ya da kombine yöntemlere göre daha az invaziv bir cerrahi yapılmış oldu. Sonuçta endoskopik nazofaringeal anjiofibrom cerrahisinin koblatör eşliğinde yapılması, operasyon esnasında kaybedilen kan miktarının azaltılması, cerrahinin daha güvenilir olması ve hasta morbidite ve mortalitesinin daha az olması üstünlüklerini sağlar

Anahtar Kelimeler: Anjiofibrom, Juvenil, Koblatör



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2122

Burun Ucu Yerleşimli Kutanöz Leishmaniasis (Şark Çıbanı): Olgu sunumu

Alaaddin Zirek¹, Leman Karaağaç²

¹Mehmet Akif İnan Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Kliniği, Şanlıurfa

²Mehmet Akif İnan Eğitim ve Araştırma Hastanesi Enfeksiyon Hastalıkları Kliniği, Şanlıurfa

AMAÇ:Leishmaniasis, tatarcık vb. kum sinekleri ile taşınan paraziter zoonotik bir hastalıktır. Zorunlu intrasellüler yerleşim gösteren Leishmania türleri çeşitli klinik tablolar oluştururlar. Bunlar kutanöz, visseral ve mukokutanöz leishmaniasis olarak adlandırılır. Kutanöz leishmaniasis, bölgemizde endemik olarak görülmektedir.

Biz bu çalışmada kutanöz leishmania tanısı konulan 18 aylık pediatrik bir hastayı sunup, yaşanan savaşlardan dolayı kontrolsüz toplumsal güçlerle birlikte artan şark çıbanı olgularına karşı, biz kulak burun boğaz hekimlerinin farkındalığını arttırmayı amaçladık.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:18 aylık erkek hasta, yaklaşık 1 aydır burun ucunda yerleşik ülsere lezyon ile polikliniğimize başvurdu. Hastanın öz geçmişi ve soy geçmişinde bir özellik yoktu. Fizik muayenede burun ucu sol laterale doğru yayılan yaklaşık 2x2 cm eritemli ülsere lezyon mevcuttu. Laboratuvar incelemelerinde hemogram ve biyokimya değerleri normal sınırlardaydı. Eritrosit sedimentasyon hızı: 52 mm/saat, diğer tetkikleri doğaldı. Hastanın lezyonundan alınan biyopsinin giemsa boyamasında; makrofajlar içinde leishmania amastigot formu görülerek kutanöz leishmania tanısı konuldu.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastaya enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji kliniğince haftada tek doz intralezyonel antimoniate tedavisi başlandı. Takiplerinde lezyon hafif skarlarla iyileşti. 8. ayda tedaviye son verildi.

YORUM:Kutanöz leishmaniasis lezyonları vücudun açıkta kalan bölgelerinde en çok da yüz bölgesinde görülür. L. tropica antropotiktir, yani rezervuar konağı olmadan, vektör Phlebotomus sergenti aracılığıyla insandan insana bulaşmaktadır.

Ülkemizde yakın zamana kadar kutanöz leishmaniasis, her ne kadar kontrol altındaydıysa da; son yıllarda komşu ülkelerde yaşanan savaşlar sonucu zorunlu toplum hareketleri, bölgemizde insidansını oldukça arttırmıştır. Zorunlu göçmenler ülkemizin her yerine dağıldığı ve L. Tropica'nın antropotik özelliği göz önüne alındığında, sadece endemik olan bölgemizde değil, ülkenin herhangi bir yerinde kbb hekimlerinin bu tabloyla karşılaşabileceği unutulmamalıdır. Hastalığın yayılımının önlenmesinde; teşhis ve tedavisinin yanı sıra, vektör kontrol programlarının hızlandırılması, endemik bölge olmasa dahi kulak burun boğaz ülsere lezyonları ile başvuran hastalarda kutanöz leishmanianın unutulmaması önemli yer tutmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Burun ucu, Kutanöz leishmaniasis



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2123

Pilotlarda İşitme Kayıplarının İncelenmesi

Hayriye Atalay, Seda Türkoğlu Babakurban, Erdiñ Aydın
Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

AMAÇ:Hava trafiğindeki artışla birlikte havacılıktaki yüksek şiddetteki gürültü kaynakları ve ani atmosfer basınç değişiklikleri pilotlarda işitme kaybına neden olmaktadır. Çalışmamızın amacı; pilotlarda yaş, toplam uçuş saati ve uçak tipine göre arşiv kayıtlarından geriye dönük olarak işitmeyi etkileyen hastalıkları da (diyabet, hipertansiyon, kolesterol yüksekliği, anemi, obezite, sigara alışkanlığı) değerlendirmeye alarak işitme kayıplarının incelenmesi idi.

GEREÇ VE YÖNTEM:Ocak 2005 - Ocak 2014 tarihleri arasında Sivil Havacılık kanunu gereği periyodik kontrolleri için Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Ankara Hastanesi'ne başvuran 25-54 yaş aralığında, çalışma kriterlerine uyan 234 erkek pilot dosyası incelenmiştir.

Pilotların odyometrik değerlendirmelerinde göz önüne alınan 1000 Hz, 2000 Hz, 3000Hz, 4000Hz, 6000Hz, 8000Hz frekanslarındaki saf ses hava yolu işitme eşikleri; 1000Hz, 2000Hz, 4000Hz saf ses kemik yolu işitme eşikleri incelendi. İşitme kaybı olarak değerlendirmeye alınacak eşikler (OSHA 1983, F1 tablosuna göre) belirlenmiştir. Gruplar arası her frekans için ortalama değerleri alınmıştır.

BULGULAR:Çalışmamızda elde edilen bulguların ortalama değerlerine göre yaş ve uçuş saatine göre yüksek frekanslarda işitme kaybı anlamlı çıkmıştır. Helikopter pilotlarının işitme kaybı ortalamaları diğer uçak tiplerine göre daha yüksektir. Helikopter pilotlarının işitme kaybı sonuçları sol kulak için daha yüksektir. Diyabet, kolesterol, tansiyon, anemi, obezite ve sigara kullanma alışkanlığına göre işitme kaybı sonuçları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmamıştır.

SONUÇ:Bu çalışma ile esas olarak pilotlardaki işitme kayıplarının ne düzeyde olduğunun belirlenmesi amaçlanmaktadır. Çalışmamızın sonucunda yaş, uçuş saati, uçak tipinin özellikle yüksek frekanslı işitme kaybına neden olduğu gözlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Pilot, Havacılık, Gürültü, Barotravma, İşitme Kaybı



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2124

Boğaz ağrısı yönetiminde hekimlerin antibiyotik yazma davranışı

Yeşim Başal¹, Aylin Eryılmaz¹, Ceren Günel¹, Semra Sümer², Ali Toka¹, Okay Başak²

¹Adnan Menderes Üniversitesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Aydın

²Adnan Menderes Üniversitesi, Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı, Aydın

AMAÇ:Boğaz ağrısı kulak burun boğaz uzmanlarına ve aile hekimlerine yapılan sık başvuru nedenlerinden biridir. Boğaz ağrısı nedeni ile başvuran hastalarda antibiyotiklerin hastalığın seyrini pek değiştirmedeği uzun süredir bilinmektedir. Ancak bu hasta grubunda antibiyotikler yine de sıkça reçete edilmektedir. Çalışmamızın amacı kulak burun boğaz hastalıkları hekimlerine ve aile hekimlerine gelen ve başlıca yakınması boğaz ağrısı olan hastaların antibiyotik beklentilerini, hekimlerin hastalarının beklentilerine ilişkin algılarını ve bunların hekimlerin antibiyotik reçete etmeleri üzerine etkisini araştırmaktır.

GEREÇ VE YÖNTEM:Çalışma prospektif bir anket çalışması olarak tasarlandı. Şubat 2014 ile Şubat 2015 tarihleri arasında Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi KBB ve Aile Hekimliği polikliniklerine boğaz ağrısı şikayeti ile başvuran ve bu çalışmaya katılmayı kabul eden hastalar ile hastaları muayene eden hekimler çalışmaya dahil edildi. Hastalar ve hekimler için farklı anketler hazırlandı. Hasta hekim görüşmesi bittikten sonra hekimler, çalışma amacına uygun olarak hazırlanan anketlerini kendileri doldurdu. Aynı şekilde hastalar için hazırlanmış anketler ise anketörler tarafından hastalara uygulandı. Oluşturulan veri tabanında toplanan veriler istatistiksel olarak analiz edildi.

BULGULAR:Çalışmaya 6'sı KBB hekimi ve 19'u aile hekimi olmak üzere toplam 25 hekim; 240'ı KBB ve 144'ü aile hekimliği polikliniklerine gelen toplam 384 hasta katıldı. Yaş ortalaması 37,1±8,7 olan hekimlerin 14'ü (%56,0) erkekti. Hastaların ise yaş ortalaması 39,2±14,9 (2-89 yaş arası) ve 156'sı (%65,0) kadındı. Aile hekimliği ve KBB polikliniklerine başvuran hastalar yaş (37,8±12,2 ve 40,1±16) ve cinsiyet (84 kadın, %58,3 ve 156 kadın, %65,0) bakımından birbirine benzerdi (p>0,05).

Hastanın ilaç yazılma beklentisi ile hekimin hastanın ilaç beklentisi algısı (r=0,182; p<0,001) ve hastanın antibiyotik beklentisi ile hekimin hastanın antibiyotik beklentisi algısı (r=0,122; p=0,016) arasında istatistiksel olarak anlamlı zayıf ilişki vardı. Hekimin hastanın antibiyotik beklentisi algısı ile antibiyotik reçete etmesi arasında ise istatistiksel olarak anlamlı orta derecede güçlü bir ilişki vardı (r=0,396; p<0,001).

Aile hekimliği polikliniklerine başvuran hastalar KBB polikliniklerine başvuranlara göre daha fazla reçete (%99,3'e karşılık %66,3) ve antibiyotik (%18,8'e karşılık %4,6) reçete edilmesi beklentisi içindeydiler (sırasıyla $\chi^2=58,556$; p<0,001 ve $\chi^2=20,257$; p<0,001). KBB hekimleri (%35,4) aile hekimlerine (%70,1) göre hastaların antibiyotik beklentisini daha az hissetmişler ($\chi^2=53,358$; p<0,001) ve daha az antibiyotik reçete etmişlerdi (%37,9'a karşılık %78,5; $\chi^2=62,383$ ve p<0,001).

SONUÇ:Çalışma sonuçlarımıza göre hastaların antibiyotik beklentileri arttıkça, hekimlerin hastaların antibiyotik beklentilerini algılaması da artmakta ve hekimler daha çok antibiyotik reçete etmektedir. Aile hekimlerine başvuran hastalar KBB hastalarına göre daha çok antibiyotik beklentisi içinde olup, aile hekimleri KBB hekimlerine göre hasta beklentilerini daha çok algılamakta ve daha çok antibiyotik reçete etmektedir.

Anahtar Kelimeler: antibiyotik reçete etme, boğaz ağrısı, hasta beklentisi, hekim algısı



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2125

Her iki dış kulak yoluna siyaloakrilat(japon yapıştırıcı) uygulanan hastanın tedavisi ve takibi

Mehtap Özkahraman Kırık, Fatih Tetik, Irmak Uçak, Berna Uslu Coşkun
Şişli Hamidiye Etfal Eğitim Araştırma Hastanesi, KBB Ana Bilim Dalı, İstanbul

AMAÇ: Aurikula ve dış kulak yolunun siyaloakrilat(japon yapıştırıcı) maruziyeti sonrası tedavi ve takibi

GEREÇ VE YÖNTEM: 45 yaşında erkek hasta 3 gün önce tanımadığı kişiler tarafından her iki dış kulak yoluna siyaloakrilat(Japon yapıştırıcı) sıkıldığını ifade ederek acilimize başvurdu. Yapılan KBB muayenesinde her iki aurikula ve dış kulak yolunda tamamen sertleşmiş siyaloakrilat olduğu görüldü. Hastanın majör şikayeti ağrı ve işitmede azalma idi. Kulak zarı net değerlendirilemiyordu.

BULGULAR: Hastaya lokal anestezi uygulamasını takiben mikroskop altında muayenesi yapıldı. Siyaloakrilatın solventi bulunmadığı için yumuşatılamadı. Aurikulanın tahriş olduğu görüldü. İnce uçlu klemp yardımıyla sertleşmiş siyaloakrilatın altına girildi. Bir kısmı parçalanarak, geri kalan kısmı enblok halinde çıkarıldı. Diğer tarafa da aynı işlem uygulandı. Hastanın kulak zarına yakın serumeni olduğu için kulak zarı korunmuştu. Hastaya aurikula ve dış kulak yolundaki epidermal hasarı minimize etmek amacıyla bepanthen pomad ve parasetamol verildi.

SONUÇ: Aurikula ve dış kulak yoluna siyaloakrilat uygulanan hastalarda yapılacak tedavi; uygulanan maddeyi en kısa zamanda kaldırmak, hasarı azaltmak amacıyla da lokal tedavi uygulamaktır. Bu maddenin dış kulak yoluna uygulanmış olması nadir görülen bir durumdur

Anahtar Kelimeler: Aurikula, dış kulak yolu, siyaloakrilat, japon yapıştırıcı



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2126

Obstruktif uyku apne sendromunda Ortalama Trombosit Hacmi ve Apne Hipopne indexi arasında ilişki varmıdır? CPAP tedavisinin obstruktif uyku apnesi hastalığında ortalama trombosit hacmine ve AHİ üzerine etkisi

Erkan Esen¹, Fatih Özdoğan¹, Erdem Halil Özel¹, Zahide Yılmaz², Turgut Yüce¹, Sebla Çalışkan¹, Serdar Başer¹, Selahattin Genç¹, Adin Selçuk¹

¹Derince Eğitim ve Araştırma Hastanesi KBB Kliniği, Kocaeli

²Derince Eğitim ve Araştırma Hastanesi Nöroloji Kliniği, Kocaeli

AMAÇ:Obstruktif uyku apnesi sendromu (OSAS) apne veya hipopne ile seyreden önemli bir hastalıktır. OSAS, Metabolik etkileri, sistemik dolaşım üzerindeki etkileri nedeniyle kardiovasküler hastalıklar ve bir çok hastalıkta olduğu gibi sistemik bir inflamasyonla ilişkili bir rahatsızlıktır. Ortalama Trombosit Hacmi (MPV) doğru orantılı olarak inflamasyonla ilişkili bir parametredir. Continuous positive airway pressure (CPAP) tedavisi platelet aktivitesini düşürdüğü izlenmiş bir hematolojik değeridir. Bu çalışmanın amacı, Obstruktif uyku apnesi sendromu hastalarında kullanılan Continuous positive airway pressure (CPAP) tedavisinin trombosit aktivitesi üzerindeki etkisinin gösterilmesi ve MPV ile AHİ (Apne-hipopne indeksi) arasındaki ilişkinin ortaya konulmasıdır.

GEREÇ VE YÖNTEM:Bu çalışma ağır OSAS'ı olan 59 hasta ile yürütüldü. Hastaların ortalama yaşı 49,1 ±6,5 idi. Bütün hastalara nöroloji kliniğinde tam kanallı polisomnografi testi uygulandı. Apne/hipopne indeksi (AHI) 30 ve üzeri olan hastalar çalışmaya dahil edildiler. Hastaların CPAP tedavisine başlanmadan önce ve CPAP kullanımlarının 6. ayında tam kan sayımları ölçülerek MPV değerleri ve AHİ değerleri belirlendi.

BULGULAR:Katılımcıların tedavi öncesi MPV (MPV1) medyan değeri 8.5 iken, gözlenen minimum MPV1 değeri 7.3 maksimum MPV1 değeri ise 13.1 olarak kaydedilmiştir. Tedavi sonrası MPV (MPV2) medyan değeri 7.4 iken, gözlenen minimum MPV2 değeri 6 maksimum MPV2 değeri ise 12.3 olarak kaydedilmiştir.

Katılımcıların AHİ değerleri tedavi öncesi AHİ (AHİ1) medyan değeri 53.2 iken, gözlenen minimum AHİ1 değeri 30.4 maksimum AHİ1 değeri ise 101.8 olarak kaydedilmiştir. Tedavi sonrası AHİ (AHİ2) medyan değeri 4.6 iken, gözlenen minimum AHİ2 değeri 0.6 maksimum AHİ2 değeri ise 23.2 olarak kaydedilmiştir.

MPV1, MPV2, AHİ1 ve AHİ2 parametreleri Kolmogorov Smirnov ve Shapiro Wilk testleri ile sınanmış ve test sonucunda analize giren bütün parametreler için normal dağılıma uygunsuzluk sonucuna varılmıştır.

MPV1 ve MPV2 ölçümleri arasında istatistiki açıdan anlamlı fark olup olmadığını belirlemek için uygulanan Wilcoxon Signed Rank Test sonucu MPV1 ve MPV2 ölçümleri arasında istatistiki açıdan anlamlı bir fark saptanmıştır. (p<0.001) MPV değerlerinde; tedavi sonrası, tedavi öncesine göre istatistiki açıdan anlamlı düşüş sağlamıştır.



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

MPV1 ile AHİ1 ve MPV2 ile AHİ2 arasında yapılan Spearman korelasyon analizinde, analize dahil edilen parametreler arası $p=0.05$ anlamlılık düzeyinde istatistiki açıdan anlamlı herhangi bir korelasyon saptanmamıştır. ($p=0.135$)

SONUÇ: CPAP tedavisi, ağır OSAS'lı hastalarda MPV değerlerinde ve tedavide altın standart olan AHİ'de belirgin bir düşüşe neden olmuştur. Negatif akut faz reaktantı olarak bakıldığında CPAP'ın kardioprotektif etkisini göstermede ve hastalığın şiddeti hakkında bir fikir sunması açısından MPV bir belirteç olarak düşünülebilir. İstatistiksel olarak korele olmasada, MPV değeri normal sınırdan yükseldikçe AHİ değerinin yüksek bulunması nedeniyle, MPV ile OSAS şiddeti hakkında fikir verebileceği öngörülebilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Obstrüktif uyku apnesi, ortalama trombosit hacmi, apne hipopne indeksi, CPAP



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2127

Oksijen satürasyonunun %90 ve %95'in altında kaldığı uyku süreleri ile klinik ve laboratuvar bulguları ilişkisi

Suat Avcı¹, Aynur Yılmaz Avcı², Berna Devrim Yağbasan³, Hüseyin Günizi¹

¹Başkent Üniversitesi Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi ABD, Ankara

²Başkent Üniversitesi Nöroloji ABD, Ankara

³Başkent Üniversitesi Göğüs Hastalıkları ABD, Ankara

AMAÇ:Oksijen satürasyonunun %90 (CT90) ve %95'in (CT95) altında kaldığı uyku sürelerinin kümülatif toplamının toplam uyku süresine oranı ile fizik muayene parametreleri, kronik metabolik hastalıklar, sigara içimi, kan sayımı değerleri, beyin MR da hiperintens odak varlığı ve sayısı arasındaki ilişkileri saptamaktır.

GEREÇ VE YÖNTEM:Çalışmaya, 2011-2014 tarihleri arasında polisomnografi yapılan tüm olgular retrospektif olarak taranarak, kliniğimizde değerlendirilmiş olan, beyin MRG, CBC ve biokimya tetkikleri bulunan 72 olgu dahil edildi. Sayısal değişkenler ortalama±standart sapma, median [minimum – maksimum] değerler ile özetlendi. Kategorik değişkenler ise sayı ve yüzde ile gösterildi. Sayısal değişkenlerin normalliği ShapiroWilks testi ile, varyansların homojenliği ise Levene testi ile incelendi. Sayısal değişkenler bakımından iki bağımsız grup arası farklılıklar Mann Whitney U testi ile değerlendirildi. Sayısal değişkenler bakımından ikiden fazla bağımsız grubun karşılaştırılmasında ise Kruskal Wallis testi kullanıldı. Sayısal değişkenler arasında ilişki olup olmadığı Spearman korelasyon katsayısı ile belirlendi. CT90 ve CT95'i açıklayan değişkenlerin belirlenmesinde çoklu doğrusal regresyon analizi kullanıldı. Anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak alındı.

BULGULAR:Hastalar 23-75 yaşları arasında ve $47,6 \pm 12,2$ yıl ortalamasına sahiptiler.

Hastaların 64'ü erkek, 8'i kadın idi. Spearman korelasyonu bakıldığında Epworth uyku skoru ($r=0.29$, $p=.013$), AHİ ($r=0.713$, $p<.001$), VKİ ($r=0.549$, $p<.001$) ile CT90'nın korele olduğu; fakat regresyon analizi yapıldığında sadece AHİ ($p=.026$) ve VKİ'nin ($p=.013$) CT90'ı etkileyen bağımsız değişkenler olduğu, diabetin CT90 ile ilişkisinin istatistiksel olarak anlamlı olmadığı görüldü. Sigara içimi ($r=.284$, $p=.016$), AHİ ($r=.604$, $p<.001$), hiperintens odak varlığı ($r=.240$, $p=.042$), VKİ ($r=.473$, $p<.001$), diabet ($r=.335$, $p=.004$) ile CT95'in korele olduğu; fakat regresyon analizi yapıldığında sadece sigara içimi ($p<.001$), AHİ ($p=.003$) ve hiperintens odak sayısının ($p=.013$) CT95'i etkileyen bağımsız değişkenler olduğu, diabet ve VKİ ile CT95 ilişkisinin istatistiksel olarak anlamlı olmadığı görüldü.

SONUÇ:CT90 değeri sadece AHİ ve VKİ ile ilişkili iken, CT95 değerinin AHİ yanı sıra sigara içimi ve beyinde hiperintens odak varlığı ile de ilişkili bulunması obstrüktif uyku apnelilerde noktörsal hipoksi şiddetinin değerlendirilmesinde CT90'ın dikkate alınmasının daha uygun olduğu kanaatini desteklemiştir.

Anahtar Kelimeler: obstrüktif uyku apnesi, oksijen satürasyon seviyeleri, klinik bulgular, laboratuvar bulguları



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2128

Tıkayıcı uyku apnesi olgularında kulak burun boğaz muayene bulguları

Adil Üstün¹, Mustafa Kemal Adalı², Muhsin Koten¹, Ahmet Yıldız¹, Abdullah Taş¹, Ahmet Rifat Karasalihoğlu¹

¹Trakya Üniversitesi Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Edirne

²Özel Bir Nefes Hastanesi, Kırklareli

AMAÇ: Çalışmamızda, devamlı pozitif havayolu basıncı titrasyonu öncesinde tıkayıcı uyku apnesi sendromlu hastalarda kulak burun boğaz patolojilerinin sıklığını araştırmayı amaçladık.

GEREÇ VE YÖNTEM: Prospektif olarak yaptığımız çalışmada tıkayıcı uyku apnesi sendromu tanısı alan devamlı pozitif havayolu basıncı titrasyonu endikasyonu olan 55 olgu değerlendirildi. Bu hastaların nazal havayolu subjektif ve objektif olarak değerlendirildi ve diğer kulak burun boğaz muayeneleri yapıldı. Bu muayene bulgularının sıklığını araştırdık ve birbirleri ile olan korelasyonunu inceledik.

BULGULAR: Nazal değerlendirmede kullandığımız objektif değerlendirme yöntemlerinden olan akustik rinometrik ölçüm sonucunda bu olguların %89'unda, subjektif değerlendirme yöntemi olan endoskopik değerlendirme sonucunda %83,63'nde en az bir havayolunda tıkanıklık saptanırken görsel analog skala değerlendirmesinde %20'sinde en az bir havayolunda tıkanıklık bulundu. Bu sonuçlar görsel analog skalanın nazal havayolu değerlendirmede güvenilir bir yöntem olmadığı, endoskopik muayene ve akustik rinometrik ölçümün nazal hava yolu değerlendirilmesinde daha doğru ve güvenilir sonuçlar verdiği sonucuna vardık. Ayrıca bu hastalarda ileri evre mallampati ve uzun uvula sıklığı normal popülasyona göre yüksek bulundu. Tonsil skoru, faringeal derecelendirme skoru ve makroglossi sıklığında normal popülasyondaki değerlerinden farklılık saptanmadı.

SONUÇ: Burun tıkanıklığı ve minimal cross-sectional area değerleri düşük olan hastalarda devamlı pozitif havayolu basıncı uyumunun az olduğu bilinen ve araştırmalar ile ispatlanmış bir durumdur. Bundan dolayıdır ki nazal muayene tıkayıcı uyku apne sendromu tanısı almış hastalarda devamlı pozitif havayolu basıncı cihazı almadan önce mutlaka yapılmalıdır. Hatta bu hastalara kulak burun boğaz hekimi değerlendirmeden devamlı pozitif havayolu basıncı cihaz raporu verilmemelidir.

Anahtar Kelimeler: akustik rinometri, burun tıkanıklığı, devamlı pozitif havayolu basıncı, uyku apnesi



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2129

Uyku apnesi tedavisinde kullanılan cihazlar kilo almaya eğilimi artırıyor olabilir mi ?

Seçkin Ulusoy¹, Nurdogan Yavuz², Mehmet Emre Dinç¹, Mustafa Acar³, Nuray Bayar Muluk⁴, Cemal Cingi⁵

¹GOP Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kulak Burun Boğaz Kliniği İstanbul, TÜRKİYE

²As Tıp Nöroloji Merkezi, Tekirdag, TÜRKİYE

³Yunus Emre Devlet Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Kliniği Eskişehir, TÜRKİYE

⁴Kirikkale, Üniversitesi Kulak Burun Boğaz Kliniği Kirikkale, TÜRKİYE

⁵Eskişehir Osmangazi, Kulak Burun Boğaz Kliniği, Eskişehir, TÜRKİYE

AMAÇ:Bu retrospektif kohort çalışma ile Tıkayıcı Uyku Apnesi Sendromu (TUAS) hastalarının tedavisinde kullanılan cihazların vücut kitle endeksi (VKE) üzerine etkilerinin araştırılması planlandı.

GEREÇ VE YÖNTEM:Çalışmaya Çorlu Devlet Hastanesine horlama ve uyku apnesi şikayetleriyle başvurup polisomnografi (PSG) tetkili istenen 256 hasta dahil edildi. Hastalar apne hipopne ekdeksleri (AHI) ve cihaz kullanım durumlarına göre aşağıdaki şekilde gruplandırıldılar: grup 1 TUAS tanısı konularak tedavi amaçlı cihaz kullananlar (n=101); grup 2 TUAS tanısı konularak tedavi amaçlı önerilen cihaza uyum sağlayamayanlar; grup 3 PSG ile basit horlama teşhisi konulup TUAS olmayanlar. Grup 1 hastalar CPAP, Auto CPAP veya BiPap kullanan hastalardan oluşmaktadır. Her üç grup hastanın da VKE ve boyun çevresi (BÇ) ölçümleri kayıtlarına PSG merkezinden ulaşıldı (başlangıç değerleri); bu hastalar tekrar ölçüm ve kontrol için Kulak Burun Boğaz polikliniğine çağırılarak değerlendirildiler (kontrol değerleri).

BULGULAR:Group 1, 2, 3 için AHI değerleri sırasıyla 59.59 ± 2.67 , 44.76 ± 2.29 , 2.89 ± 1.44 ; ortalama takip süreleri 33.89 ± 2.75 , 23.05 ± 1.01 , 24.44 ± 1.17 ay idi. Grup 1 hastalarında; başlangıç değerleri ile kontrol değerleri karşılaştırıldığında: VKE ve BÇ istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksekti ($p < 0.05$), grup 2 ve 3 için VKE ve BÇ istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadı ($p > 0.05$). Grup 1 da farklı cihaz türlerini kullanan (CPAP, Auto CPAP veya BiPap) hastalar için VKE ve BÇ açısından anlamlı farklılık göstermedi ($p > 0.05$).

SONUÇ:Uyku apnesi hastalarını tedavi etmek için kullanılan cihazlar kilo almaya eğilimi arttırmaktadırlar. Bu hastaların ileride kısır döngü ye sebep olmamak için obezite açısından yakın takipleri ve gerekli önlemlerin alınması gerekir.

Anahtar Kelimeler: Uyku apnesi, CPAP, Horlama



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2130

Obstrüktif Uyku Apne Sendromunda Farenks Muayene Bulgularının Önemi

Mukadder Korkmaz¹, Hakan Korkmaz¹, Fatma Küçüker², Soner Çankaya³

¹Ordu Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB AD.

²Ordu Devlet Hastanesi Göğüs Hastalıkları Kliniği

³Ordu Üniversitesi Tıp Fakültesi Biyoistatistik AD.

AMAÇ:Obstrüktif Uyku Apne Sendromu (OUAS) uyku sırasında üst hava yolunun kollapsı ve bunun sonucunda hava akımında tekrarlayan durmalar ile karakterize bir hastalıktır. Hastalığın tanısında polisomnografi (PSG)altın standarttır. Üst hava yolundaki tıkanmanın olduğu primer anatomik alan farenkstir. Bu nedenle OUAS şüphesi ile başvuran hastalarda farenksin anatomik yapısının fizik muayene ile değerlendirilmesi önemlidir. Özellikle polisomnografinin zahmetli ve ulaşılması zor bir tetkik olduğu düşünüldüğünde, hastalığın şiddetinin öngörerek tedavi için öncelikli hasta grubunu erkenden belirlemek daha da önemli hale gelmektedir. Biz bu çalışmada OUAS ön tanısı ile PSG yapılmış olan hastalarda faringeal muayene bulguları ile polisomnografi sonuçları arasında ilişki olup olmadığını incelemeyi amaçladık.

GEREÇ VE YÖNTEM:Çalışmamızda uyku laboratuvarına yatırılarak polisomnografi uygulanan KBB muayene bulguları kaydedilmiş olan 266 hastanın, dosyaları retrospektif olarak değerlendirildi. Hastalar, apne hipopne indeksine(AHI) göre; normal grup (AHI< 5), hafif OUAS'li hastalar (15>AHI>5), orta OUAS'li hastalar (30>AHI > 15) ve ağır OUAS'li hastalar (AHI>30) olarak dört gruba ayrıldı. Kilo ve boy uzunlukları ölçüldü. Hastaların VKİ'si hesaplandı. Hastaların KBB muayeneleri için standart bir form kullanıldı. Faringeal muayene bulguları (tonsil büyüklüğü, arka plikalar arası mesafe ve dil büyüklüğü) standart form üzerinden skorlandı. Fizik muayene bulguları ile polisomnografi verilerinden apne hipopne indeksi, oksijen satürasyon degerleri ve oksijen desaturasyon değerleri arasındaki ilişki istatistiksel olarak analiz edildi. Verilerin istatistiksel analizi SPSS programında yapıldı.

BULGULAR:Çalışmaya alınan 266 hastanın(141erkek ve 125 kadın) yaşları 25 ile 83 arasında (ortalama 51,8) idi. Tonsil büyüklüğü ile oksijen saturasyon ve desaturasyon değerleri arasında anlamlı ilişki bulunurken AHI derecesi ile tonsil büyüklüğü arasında anlamlı bir ilişki saptanmadı (p=0,077). Plikalar arası mesafe ile hem oksijen saturasyon ve desaturasyon değerleri hem de AHI arasında(p=0,025) anlamlı ilişki saptandı. Dil büyüklüğü ile oksijen saturasyon değerleri ve desaturasyon (p<0,001) değeri arasında anlamlı ilişki bulunurken AHI ile anlamlı ilişki saptanmadı (p=0,079).

SONUÇ:Tonsil ve dil büyüklüğünün oksijen saturasyon değerlerini etkilemekle birlikte apne hipopne indeksi üzerine etkisi gösterilememiştir. Plikalar arası mesafe ile oksijen saturasyon değerleri ve AHI arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Plikalar arası mesafe hastalığın şiddetini öngörerek öncelikli olarak PSG yapılması gereken hastaları belirlemede en değerli fizik muayene bulgusudur.

Anahtar Kelimeler: Uyku apnesi, polisomnografi, apne hipopne indeksi, fizik muayene



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2131

Tonsillotomi yapılan hastalarda MPV, NLR ve TLR' nin tanısal değeri

Yeşim Başal¹, İmran Kurt Ömürlü², Pınar Uysal³, Aylin Eryılmaz¹, Özkan Doğan¹, Sema Başak¹

¹Adnan Menderes Üniversitesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Aydın

²Adnan Menderes Üniversitesi, Biyoistatistik ve Tıbbi Bilişim Ana Bilim Dalı, Aydın

³Adnan Menderes Üniversitesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Aydın

AMAÇ:Mean platelet volüm (MPV), nötrofil-lenfosit oranı (NLR) ve trombosit-lenfosit oranının (TLR) uyku apnesi nedeni ile tonsillotomi yapılan pediatrik hastalarda tanısal değerini araştırmaktır.

GEREÇ VE YÖNTEM:Mayıs 2013-Haziran 2015 tarihleri arasında uyku apnesi nedeni ile tonsillotomi yapılan pediatrik hastalar tonsillotomi grubunu oluşturdu. Kontrol grubu için sağlam çocuk polikliniğine başvuran, akut enfeksiyon geçirmeyen, son 2 ay içinde enfeksiyon hastalığı geçirmemiş, son 1 ay içinde antibiyotik kullanmamış, inflamatuvar özellikli kronik hastalığı olmayan hastalar seçildi. Hastaların dosyaları retrospektif olarak incelendi. Mean platelet volüm, nötrofil-lenfosit oranı ve trombosit lenfosit oranları kaydedildi ve istatistiksel olarak analiz edildi.

BULGULAR:Tonsillotomi grubunda 23, kontrol grubunda 31 hasta mevcuttu. Hastaların 27'si kadın, 27'si erkekti. Tonsillotomi grubunda medyan yaş ortalaması 5 (2-16), kontrol grubunda 6 (2-15)'di. Gruplar arasında yaş ve cinsiyet bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktu. Mean platelet volüm değeri tonsillotomi ve kontrol grubunda istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermiyordu ($p=0,838$). Nötrofil-lenfosit oranı, tonsillotomi ve kontrol grubunda istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermiyordu ($p=0,314$). Trombosit-lenfosit oranı, tonsillotomi ve kontrol grubunda istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermiyordu ($p=0,896$).

SONUÇ:Mean platelet volümü, nötrofil-lenfosit oranı ve trombosit-lenfosit oranı, uyku apnesi nedeni ile tonsillotomi yapılan hastalar için tanısal değere sahip değildir.

Anahtar Kelimeler: MPV, NLR, TLR, tonsillotomi, uyku apnesi



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-2132

Tıkayıcı uyku apnesine neden olan büyük retrofarengeal lipomun intraoral eksizyonu

Murat Binar, Ümit Aydın, Ömer Karakoç, Fatih Arslan
Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

AMAÇ: Ağır derecede obstrüktif uyku apnesine (OSA) yol açan ve transoral yaklaşımla eksizedilen retrofarengeal lipom vakasını sunmayı amaçladık. Ayrıca literatüre göz atarak, OSA'ya neden olan retrofarengeal lipom vakalarında tedavi seçeneklerini tartıştık.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ: Yirmi dört yaşındaki erkek hasta kliniğimize, son 1 yıldır artarak devam eden horlama ve artmış gün içi uykululuk hali yakınmalarıyla başvurdu. Endoskopik muayenede orofarenks ve hipofarenks posterior duvarında havayolunun daralmasına yol açan öne bombeleşme izlendi. Polisomnografide apne-hipone indeksinin (AHİ) 96,8 olduğu ağır derecede OSA varlığı gözlemlendi. Radyolojik incelemede retrofarengeal lezyonun lipomatöz orjinli olduğu saptandı.

TEDAVİ VE PROGNOZ: Retrofarengeal kitlenin eksizyonu transoral yaklaşımla gerçekleştirildi. Kitlenin tamamen çıkarılmasıyla hastanın horlama ve gün içi uykululuk hali yakınmaları geriledi. Postoperatif ikinci ay sonunda yapılan polisomnografide AHİ'nin 10 olduğu izlendi.

YORUM: Retrofarengeal lipomlar OSA'nın nadir rastlanan nedenlerindedir. Hasta semptomlarının ve polisomnografi bulgularının operasyon sonrası gerilemesi, lezyonun obstrüktif karakterinin göstergesidir. Komplet cerrahi eksizyon tedavide ilk seçenektir. Retrofarengeal bölgenin dev lipomlarında bile cerrahi olarak en çok tercih edilen yol, transoral yaklaşımdır.

Keywords: retropharyngeal lipoma, obstructive sleep apnea, intraoral excision.



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3001

Nazofarenksin selüler anjiofibromu

Zülcüf Burak Erdur¹, Mehmet Yılmaz¹, Celal Guliyev¹, Emine Deniz Gözen¹, Elvin Alaskarov¹, Hüseyin Dağ¹, Nil Çomunoğlu², Murat H Yener¹

¹İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi KBB ABD

²İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Patoloji ABD

AMAÇ:Anjiofibrom nazofarenksin yaygın görülen bir tümördür fakat selüler tip baş ve boyun bölgesinde oldukça nadir görülmektedir. Bu sunumda selüler anjiofibrom tanısı alan bir vakanın özellikleri, ayırıcı tanısı, tedavisi ve prognozu tartışılacaktır.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:13 yaşında erkek hasta altı aydır devam eden nazal obstrüksiyon ve sık burun kanaması ile başvurdu. Klinik belirtiler ve görüntüleme çalışmalarına göre juvenile anjiofibrom düşünüldü.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Anjiografik embolizasyonu takiben midfasial degloving yaklaşımıyla lezyonun total eksizyonu gerçekleştirildi. Histolojik inceleme tümörün geyik boynuzu kan damarları ve irregular fibröz stromadan oluştuğunu ortaya koydu. Küçük piknotik nukleustan büyük veziküler nukleusa sahip satellite fibroblastlar yüksek sellüler stroma içinde görüldü. Bu özellikleri ile vaka selüler anjiofibrom tanısı aldı.

YORUM:Bu bulgular juvenile anjiofibromu taklit eden selüler anjiofibromu tanımladı. Bu makale çok nadir bir olgu olan nazofarenksin selüler anjiofibromu ile ilgilidir.

Anahtar Kelimeler: Anjiofibrom, selüler, nazofarenks



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3002

İzole sternokleidomastoid kas absesi

Yavuz Selim Kaya

Gata, KBB Ana Bilim Dalı, Ankara

AMAÇ:DERİN BOYUN ENFEKSİYONLARI (DBE) ÜST AERODİGESTİF SİSTEMDEN KAYNAKLANARAK BOYNUN DERİN DOKULARINI ETKİLEYEN BAKTERİYEL ENFEKSİYONLARDIR. ENFEKSİYON LENFADENİT, BOYUN DOKULARININ SELLÜLİTİ ŞEKLİNDE GÖRÜLEBİLECEĞİ GİBİ APSE OLUŞUMU DA GÖZLENEBİLİR. POTANSİYEL OLARAK HAYATI TEHDİT EDEBİLEN VE YOĞUN MEDİKAL TEDAVİ GEREKTİREN DURUMLARDIR. HIZLI VE FATAL SEYİR İZLEMESİ OLASI OLAN BDE'LERDE TEDAVİNİN ANA BASAMAKLARI HAVAYOLUNUN GÜVENDE TUTULMASI, İNTRAVENÖZ (IV) ANTİBİYOTİK (AB) VE CERRAHİ DRENAJDIR. BU VAKA SUNUMUNDA BDE NEDENİYLE CERRAHİ VE AB TEDAVİSİ UYGULANAN, 5 GÜN SONRA NÜKS GÖRÜLEN VE YAPILAN TETKİKLER VE CERRAHİ TEDAVİ SONUCU NADİREN KARŞILAŞILABİLECEK OLAN İZOLE SKM ABSESİ, LİTERATÜR EŞLİĞİNDE SUNULMUŞTUR.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:24 YAŞINDA ERKEK HASTA, BOYUN SAĞ TARAFINDA YAKLAŞIK 5 GÜN ÖNCE BAŞLAYAN VE ZAMAN İÇERİSİNDE BÜYÜDÜĞÜNÜ İFADE ETTİĞİ ŞİŞLİK ŞİKAYETİ İLE BAŞVURDU. YAPILAN FİZİK MUAYENE SONUCU DBE ÖNTANISI KONULAN HASTAYA IV ANTİBİYOTİK (AB) BAŞLANDI VE ABSE DRENAJİ YAPILDI. POSTOPERATİF 3. GÜN DREN ÇEKİLMESİNİN 1 GÜN SONRASINDA YİNE OPERASYON SAHASININ HEMEN LATERALİNDE YİNE DBE'NUNU DÜŞÜNDÜREN LEZYON OLDUĞU GÖZLENDİ. BU NEDENLE ÇEKİLEN KONTRASLI BOYUN BİLGİSAYARLI TOMOGRAFİSİNDE (BT) TİROİD BEZ SEVİYESİNDE SAĞ SUPRAKLAVİKÜLER ALAN CİLT ALTI KAS DOKULARI VE ÖZELLİKLE STERNOKLOİDOMASTOİD KAS (SKM) İÇERİSİNDE, ÇEVRESİNDE BELİRGİN KONTRAST TUTULUMU OLAN, İÇİNDE SEPTALARI OLAN YAKLAŞIK 30*18 MM EBADINDA HİPODENS LEZYON ÖNCELİKLE APSE LEHİNE DEĞERLENDİRİLDİ. ABSENİN TÜM SKM İÇERİSİNDE BOYLU BOYUNCA UZANDIĞI VE İNFRACLAVİKÜLER ALANA KADAR UZANDIĞI İZLENDİ. TEDAVİ VE PROGNOZ:İZOLE SKM ABSESİ ÖN TANISI İLE GENEL ANESTEZİ ALTINDA OPERASYONA ALINDI. BOYUN SAĞ TARAFINA, ESKİ İNSİZYON SKARINA VE BUNUN YAKLAŞIK 3 CM İNFERİORUNA 2 CM İNSİZYON YAPILARAK SKM VE ABSENİN ALT SINIRINA ULAŞILDI. ABSENİN SKM KASI İÇİNDE MASTOİD TİPE KADAR UZANDIĞI VE İÇERİSİNDE SEPTALARININ OLDUĞU İZLENDİ. SKM İÇERİSİNDE TÜNEL ŞEKLİNİ ALMIŞ ABSE KAVİTESİNİN SKM İNFERİORUNDA, KLAVİKÜLANIN DA YAKLAŞIK 2 CM ALTINA KADAR UZANDIĞI İZLENDİ. TÜM ABSE MATERYALİ TEMİZLENDİ. SAHA BOL SF VE AB İLE YIKANDI. ABSENİN ÜST VE ALT SINIRINDAN 2 ADET DREN KONULDU. POSTOPERATİF DÖNEMDE BU DRENLERDEN 1 HAFTA BOYUNCA AB İLE YIKAMA YAPILDI. DRENLERİ 1. HAFTA SONUNDA ÇEKİLEN HASTANIN KONTROLLERİNDE NÜKS GÖRÜLMEDİ.



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

YORUM: DERİN BOYUN ENFEKSİYONLARI, HER YAŞ GRUBUNU ETKİLEYEN, YERLEŞİM YERİNDEKİ FARKLILIKLAR NEDENİYLE TANIDA GÜÇLÜKLERLE KARŞILAŞILAN VE KOMPLİKASYON ORANI YÜKSEK OLAN ENFEKSİYONLARDIR. EN SIK ODONTOJENİK NEDENLER VE ÜST SOLUNUM YOLU ENFEKSİYONLARINA BAĞLI OLARAK GELİŞİRLER. AYRICA İLAÇ BAĞIMLILARINDA BOYUN BÖLGESİNE UYGULANAN İNTRAVENÖZ ENJEKSİYONLAR SONUCU DA GELİŞEBİLMEKTEDİR. HASTALARDA HALSİZLİK, İŞTAHSIZLIK VE ATEŞ GİBİ GENEL ENFEKSİYON BULGULARI YANINDA, BOĞAZ AĞRISI, BOYUNDA ŞİŞLİK, YUTMA GÜÇLÜĞÜ, BOYUN HAREKETLERİNDE KİŞİTLİLİK VE TRİSMUS GİBİ SEMPTOMLAR SIKÇA GÖRÜLÜR. GÖRÜNTÜLEME YÖNTEMİ OLARAK EN ÇOK KONTRASTLI BT TERCİH EDİLİR. TEDAVİDE PARENTERAL ANTİBİYOTİK TEDAVİSİ VE DRENAJ ESASTIR.

Anahtar Kelimeler: STERNOKLEİDOMASTOİD, ABSE



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3003

Gebelik pyojenik granülomu Olgu Sunumu

Serkan Yılmaz¹, Cüneyt Yılmaz¹, Tuba Canpolat²

¹Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, Adana

²Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı, Adana

AMAÇ:Nadir görülen gebelik pyojenik granülomunun ayırıcı tanısı ve tedavisini literatür eşliğinde değerlendirmek.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:29 yaşında 7.5 aylık gebeliği bulunan hastanın 3.5 aydır ağız içinde şişlik şikayeti olup kanamaları olması üzerine kliniğimize başvurdu. Sağ üst molar dişlerin gingivobukkal mukozasından kaynaklanan 2.5 - 3 cm lik vejetan kitle mevcuttu. Kanamalı olduğu için kadın doğumun bölümünün önerileri alınarak ameliyathane koşullarında eksizyon önerildi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastaya ameliyathane koşullarında lokal anestezi altında kitlenin eksizyonu uygulandı. Lezyonun sağ üst molar diş gingivasından köken aldığı görüldü, total eksize edilerek spesimen yapıldı.Köken aldığı gingival mukoza bipolar koter ile yakıldı. Hastanın 2. hafta kontrolünde lezyon yerindeki gingival mukozası bir miktar hiperplaziye uğramış fakat kanama olmamıştı.

YORUM:Pyojenik granülom hızlı büyüyen bir kitle olup oral kavitede kitlesi olan her gebe hastanın ayırıcı tanısında akılda tutulmalıdır. Piyojenik granülomunun kadın hastalıkları ve doğum hekimleri tarafından tanınması; hastaların doğru değerlendirilip gerekli önemin gösterilmesi açısından değerlidir. Hastalığın gelişiminin ve rekürrensünün önlenmesi amacı ile tüm gebeler; kadın doğum hekimleri,kulak burun boğaz hekimleri, diş hekimleri, hemşire ve diğer sağlık personeli tarafından ağız hijyeni sağlanması konusunda bilgilendirilmelidir.

Anahtar Kelimeler: gebelik, pyojenik, granülom



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3004

Mandibula Kondil Kırıklarına Transparotid Yaklaşım Üç Olgu Olgu Sunumu

Serkan Yılmaz¹, Furkan Sökmen¹, Cem Özer¹, Fulya Özer¹, Cüneyt Yılmaz¹, Özgür Pektaş²

¹Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, Adana

²Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Adana

AMAÇ:Mandibulanın subkondil kırıklarının cerrahi tedavisinde transparotid yaklaşımın güvenliğini, yararlarını ve morbiditesini 3 olgu üzerinden literatür eşliğinde değerlendirmektir.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Olgu 1: 36 yaşında bayan hasta araç içi trafik kazası sonrası hastanemize başvurdu. Yapılan görüntüleme tekniklerinde mandibulada sağ kondilde ramusa uzanan kırık mevcuttu. Panoramik mandibula grafisi ve 3 boyutlu maksillofasial BT sonrası çene cerrahisi bölümü ile birlikte operasyon planlandı.Hastanın fasial fonksiyonları salim idi.

Olgu 2: 21 yaşında erkek hasta trafik kazası sonrası kliniğimizde yapılan tetkiklerinde mandibula sağ kondilde ve sol symphysis de kırığı mevcuttu. 3 boyutlu maksillofasial BT görüntüleme sonrası çene cerrahisi bölümü ile birlikte operasyon planlandı. Hastanın fasial fonksiyonları salim idi.

Olgu 3: 52 yaşında bayan hasta maksillofasial travma sonrası Çene cerrahisi kliniğinde yapılan tetkiklerinde mandibula sağ kondilde ve sol symphysis de kırık tespit edildi. Panoramik mandibula ve 3 boyutlu maksillofasial BT görüntüleme sonrası tarafımıza konsulte edilerek birlikte operasyon planlandı. Hastanın fasial fonksiyonları salim idi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Cerrahi yaklaşım: Sağ modifiye Blair kesisi ile girildikten sonra fasial sinir ana trunkusu bulundu. Fasial sinirin tüm dalları explore edildi. Zigomatik ve bukkal dalların arasından retromandibüler ven bağlandıktan sonra mandibula periostuna insizyon yapıp parotis dokusu mandibula üzerinden öne atılıp mandibulada kondildeki kırık hattı ortaya kondu. Çene cerrahisi tarafından oklüzyon tam olarak sağlandıktan sonra intermaksiller fiksasyon yapıldı. Sonrasında plak vida ile onarım yapıldı. Ameliyat sonrasında hastanın intermaksiller fiksasyonu açıldı. Postop fasial fonksiyonları normal idi. Kontrollerinde oklüzyon ve çene hareketlerinde problemi yoktu.

Olgu 2 ve olgu 3 de öncelikle ağız içinden sol symphysisdeki kırık plak vida ile tespit edildi.

YORUM:Mandibular kondil kırıkları en sık görülen mandibular kırıklardır. Cerrahi yaklaşımlar sonucu temporomandibüler eklem kısıtlılığı, fasial asimetri görülebilen komplikasyonlar arasındadır.

Ancak burada tarif edilen parotidektomi insizyonu ile beraber fasial dalların güvenli olarak ortaya konulması sonrasında yapılan miniplak vida uygulaması, oluşabilecek fonksiyonel ve anatomik bozuklukların gelişimini engellemektedir. Güvenli ve komplikasyonu olmayan bu yöntemin çene cerrahisi tarafından zamanla tecrübe edilmesi ve bu sürede kondil kırıklarına kbb cerrahisi ile beraber multidisipliner olarak yaklaşılması uygun olacaktır.

Anahtar Kelimeler: kondil, kırık, mandibula, transparotid



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3005

Parotiste Kitle İle Başvuran Akciğer Skuamöz Hücreli Karsinom Olgusu

Remzi Doğan¹, Elif Ece Doğan², Ezgi Başak Erdoğan³, Orhan Özturan¹, Seda Sezen Gökteş¹

¹Bezmialem Vakıf Üniversitesi, Kulak Burun Boğaz Ana Bilim Dalı, İstanbul

²Bezmialem Vakıf Üniversitesi, İç Hastalıkları Ana Bilim Dalı, İstanbul

³Bezmialem Vakıf Üniversitesi, Nükleer Tıp Ana Bilim Dalı, İstanbul

AMAÇ:Akciğer skuamöz hücreli karsinomunun parotis metastazı çok nadir görülen bir durumdur. Bu olgumuzda parotise metastaz yapan akciğer skuamöz hücreli karsinomunu literatür eşliğinde değerlendirdik.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:60 yaşında erkek hasta kulak alt ön kısmında şişlik şikâyeti ile kliniğimize başvurdu. Yapılan değerlendirmede ileri evre akciğer kanseri olduğu tespit edildi. Parotis kitlesine yapılan insizyonel biyopside skuamöz hücreli karsinom tanısı konuldu. Hastaya kemoterapi başlandı.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Kemoterapi sonunda parotis metastazında tamama yakın regresyon izlenirken akciğerdeki primer tümörde de hafif regresyon gözlemlendi.

YORUM:Parotiste kitle ile başvuran hastalarda nadir de olsa metastaz ayırıcı tanıda düşünülmelidir. İleri evre akciğer kanserinin metastazlarında regresyon nadir görülmekle birlikte olgumuzda kemoterapi ile sağlanabilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Akciğer skuamöz hücreli karsinomu, parotis skuamöz hücreli karsinomu, metastaz.



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3006

Bilateral Seröz Otitis Media, Tek Taraflı Fasiyal Paralizi ve Parotit ile kendini gösteren Wegener granülomatozisi

Ayşegül Batioğlu Karaaltın¹, Elvin Alaskarov¹, Celal Guliyev¹, Serdal Ugurlu², Emin Karaman¹

¹İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, KBB Ana Bilim Dalı

²İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları ABD, Romatoloji Bilim Dalı

AMAÇ: Genellikle üst ve alt solunum yolu ve renal sistem tutulumuyla ortaya çıkan Wegener Granulomatozunun (WG) otolojik bulguların görülme sıklığı değişkendir ancak otolojik tutulumla beraber periferik fasiyal paralizi görülmesi son derece nadirdir. Bu olgu, bilateral seröz otitis media (SOM) ve unilateral parotit ve fasiyal paralizi ile başlayan WG un erken tanısında c- ANCA' nın yerini ve WG 'in klasik tablosu yerleşmeden tedavinin başlanmasının önemini vurgulamak için sunuldu.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ: 42 yaşında kadın hasta yedi aydır devam eden yüzün sol yarımında ağrı, hassasiyet, şişlik, her iki kulakta ağrı, dolgunluk ve işitme kaybı şikayetleriyle başvurdu. Fizik muayenesinde bilateral timpanik membran mat olarak izlendi. Hastanın saf ses odyometrik incelemesinde sağ kulakta orta-ileri, sol kulakta orta mikst tipte işitme kaybı tespit edildi. Her iki kulak bilateral tip B timpanogram eğrisi vardır. Temporal kemik bilgisayarlı tomografisinde (BT) bilateral timpanik kavite, petroz apeks ve mastoid kaviteyi dolduran yaygın yumuşak doku dansiteleri izledi. Bu bulgular ışığında hastada bilateral SOM düşünüldü. Genel anestezi altında bilateral kulak zarına T-tüp takıldı. Takiplerinde herhangi bir şikayeti olmayan hasta 4 ay sonra sol parotis lojunda hassasiyet ve sol kulakta ağrı şikayeti ile tekrar kliniğimize başvurdu. Yapılan parotis ultrasonu (USG) parotit lehine değerlendirildi. Antibiyoterapi başlanan hastada 1 hafta sonra sol periferik fasiyal paralizi gelişti (House-Brackmann evre 2-3) Sistemik steroid tedavisi başlanan hastanın şikayetlerinde gerileme olması üzerine bakılan Anti Nötrofil Sitoplazmik Antikor (C-ANCA) testini pozitif gelmesi üzeri WG tanısı konuldu.

TEDAVİ VE PROGNOZ: WG tanısı nedeniyle başlanan sistemik steroid ve metotreksat tedavisinin 6. ayda parotit, seröz otitis media ve fasiyal paralizi düzeldi. Kontrol ANCA titresini negatif saptandı

YORUM: Sonuç olarak WG inatçı KOM olgularda ayırıcı tanıda akla gelmesi gereken hastalıktır. WG' nun erken dönemde tanısı hastalığın progresyonunun önlenmesi, geri dönüşümü olmayan fazın engellenmesi ve gereksiz cerrahi müdahalenin önlenmesi açısından önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Wegener granülomatozu, fasiyal paralizi, parotit



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3007

Boynun nekrotizan fasiiti: Bir olgu sunumu

Ömer Bayır¹, Elif Gamze Büyükküpcü¹, Emel Çadallı Tatar¹, Muharrem Dağlı¹, Mehmet Hakan Korkmaz²

¹S.B. Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz ve Baş&Boyun Cerrahisi Kliniği, Ankara, Türkiye

²Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

AMAÇ:Bu bildiri; dental enfeksiyon sonrası yaygın servikal nekrotizan fasiit(NF) gelişen bir olgunun kliniğini, tanı ve tedavisini literatür eşliğinde sunuldu.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Yirmi yaşında erkek hasta diş absesi sonrası başlayan, 1 haftadır olan ilerleyici boyun şişliği nedeniyle dış merkezde antibiyoterapi amaçlı hospitalizasyonu olan hasta cerrahi amaçlı kliniğimize yönlendirildi. Yapılan muayenesinde tüm boyunda yaygın hiperemik, fluktuasyon veren, ağrılı şişlik mevcuttu.Oral kavite muayenesinde sol sublingual bölgeden spontan püy drenajı mevcuttu. Yapılan endoskopik muayenesinde nazofarinksten hipofarenkse kadar posterior farinks duvarında öne doğru itilme ve laringeal ödem izlendi.Yapılan boyun bilgisayarlı tomografisinde; boyun yüzeysel ve derin fasya arasında nazofarenks düzeyinden başlayan, sol submandibular, prevertebral retrofarengeal, alt servikal ve paratrakeal alana uzanan, tiroid glandı çevreleyen, birbiriyle ilişkili, hava dansiteleri içeren yoğun içerikli apse ile uyumlu koleksiyon görüldü. Laboratuvar bulgularında ise ESH:38, CRP:28, WBC:9.9, HB:12.4 olarak saptanmıştır.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastaya boyun nekrotizan fasiiti düşünülerek acil olarak genel anestezi altında boyun eksplorasyonu ve abse drenajı uygulandı. Peroperatif olarak apsenin boyunda tüm prevertebral alanı, parafaringeal bölgeyi ve tiroid gland çevresini doldurduğu gözlemlendi. Postoperatif dönemde 1 hafta boyunca günlük açık pansumanları yapılan hastaya iki hafta boyunca İ.V. antibiyoterapi uygulandı. Bu süreçte enfeksiyonu gerileyen hasta taburcu edildi.

YORUM:Nekrotizan fasiit (NF), mortalite ve morbiditesi yüksek, hızlı ilerleyen bir yumuşak doku enfeksiyonudur. Baş boyun bölgesinde nadir olarak görülür, dental patoloji en sık kaynak yeridir ve bunu parafaringeal ve peritonsiller enfeksiyonlar izler. Servikal NF tedavisinde başarıyı etkileyen faktörler; erken tanı, uygun antibiyoterapi, cerrahi debridman olarak sayılabilir. Uygun tedavi yapılmazsa patolojik süreç, derin dokuların tutulumu nedeniyle ölümcül potansiyeli olan vasküler komplikasyonlar, mediastinit ve multi-organ yetmezliğine yol açabilen septisemi ile sonuçlanabilir.

Anahtar Kelimeler: nekrotizan fasiit, dental enfeksiyon, derin boyun enfeksiyonu



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3008

Tonsillektomi Sonrası Gelişen Karotis Arter Kanaması: Olgu Sunumu

Murat Sarı, Ali Cemal Yumuşakhuylu, Mahmut Ozan Fındık, Adem Binnetoğlu, Melis Demirağ Evman, Ayşegül Gönen, Tekin Bağlam
Marmara Üniversitesi Pendik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB Ana Bilim Dalı, İstanbul

AMAÇ: Postoperatif kanama, tonsillektominin komplikasyonları arasında %0.1-%9,3 arasında değişen oranlarda karşılaşıldığı bildirilen, nadir de olsa hayatı tehdit edebilen önemli bir komplikasyondur. (1,2,3,4). Bu olgu sunumunda hastanemizde bipolar elektrokoter yardımı ile tonsillektomi yapılan, ameliyat sonrası ilki postoperatif 10. günde olmak üzere 5 defa kanama meydana gelen, karotis arter duvar nekrozu saptanan hasta sunulacaktır.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ: 4 yaşında erkek hasta horlama şikayeti ile tarafımıza başvurdu. Yapılan fizik muayenesinde adenotonsiller hipertrofi saptanan hastaya tonsillektomi adenoidektomi yapıldı. Postoperatif 10. günde kanama nedeniyle kliniğimize başvuran hastada muayenede sol tonsil üst polde kanama odağı görüldü

TEDAVİ VE PROGNOZ: Kanama irrigasyon ve bipolar koter ile durduruldu. Tekrarlayan kanama epizodu sonrası hospitalize edilip takip edilen hastanın postoperatif 26. gününde ağızdan masif taze kanama gelmesi üzerine yapılan muayenede sol tonsil lojunda karotis artere uzana doku nekrozu ve eksternal karotis arterde (ECA) 2 santimetrelilik (cm) nekroze alan görüldü. Hastanın digital subtraksiyon angiografi (DSA) incelemesinde; sol ECA'nin proksimal kesiminde damar konturlarında düzensizlik ve damar içerisinde trombüsü düşündürülen dolma defektleri izlendiği raporlandı (Resim 1, 2). Kanamanın karotis arter kaynaklı olduğu düşünülerek hasta cerrahi müdahale planlandı. Karotis kanaması nedeniyle operasyona alınan hastada, ECA ve kısmen ICA'nın erode olduğu izlendi. Kardiyovasküler cerrahi bölümünce (KVC) karotis arterin erode olan 2 cm'lik segmenti rezeke edildi, ucuca anastomoz yapıldı (Resim 3). Plastik cerrahi ekibi tarafından dil sol tarafından proksimal bazıl flap kaldırıldı ve flep tonsil lojundaki defekte adapte edildi. Yoğun bakım ünitesinde takiplerinde hipertansif izlenen hastaya antihipertansif tedavi başlandı. Postoperatif 30. günde kanama nedeniyle yapılan boyun eksplorasyonunda ECA güdüğünün erode olduğu izlendi. KVC tarafından anastomoz hattında kanama tespit edildi, primer suture edildi. Hastanın tonsil lojuna yerleştirilmiş olan dil flebinin nekroze olmasından dolayı, alana pektoralis major flebi çevirildi. Entübe takip edilen hasta 4 gün sonra tekrar kanama olması üzerine ICA nekrozu görüldü. Preop anjiografide yapılan ölçümlerde kontrolateral internal karotis arter geri dönüşünün iyi olduğu saptanan hastaya kanama kontrolü için KVC bölümüne danışılarak ICA bağlanmasına karar verildi. Hastaya intraoperatif ICA akım için monitorizasyon sağlandı ve akımın her iki taraf ICA'da da devam ettiği gözlemlendi. Takiplerinde kanama olmaması üzerine hasta taburcu edilerek ayaktan takibe alındı. Nörolojik defisiti olmayan hasta sorunsuz izlenmektedir.

YORUM: Postoperatif kanama, tonsillektominin komplikasyonları arasında hayatı tehdit edebilen önemli bir komplikasyondur. Özellikle tekrarlayan ve abondan kanamalar karotis arter kanaması açısından uyarıcı olmalıdır. Sunulan olguda da benzer özellikteki tekrarlayan aniden gelişen abondan kanamalar karotis arter nekrozu açısından şüphe uyandırmış olup anjiyografi yapılmıştır (5). Karotis arter kanamasından şüphelenildiği takdirde mutlaka



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

arteriyografografi yapılmalıdır. Anjiyografi esnasında şartlar uygunsa ligasyon yerine embolizasyon denenmelidir. Nitekim olgumuzda karotis duvarının nekroze olduğu düşünüldüğünden koilleme; arteria karotis internaya kaçabilme riski nedeniyle ise embolizasyon uygun görülmemiştir, ligasyon ile kanama kontrolü yapılmıştır.

Anahtar Kelimeler: tonsillektomi, kanama, karotis, angiografi



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3009

Globus faringea neden olan izole hyoid majör kornu kırığı

Mehmet Burak Aşık¹, Hamdi Taşlı², Erbil Kılıç³, Ömer Karakoç²

¹Şırnak Asker Hastanesi, Şırnak

²Gülhane Askeri Tıp Akademisi, KBB ve Baş-Boyun Cerrahisi Anabilim Dalı, Ankara

³Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Haydarpaşa Eğitim Hastanesi, KBB ve Baş-Boyun Cerrahisi Kliniği, İstanbul

AMAÇ:Hyoid kemik fraktürleri sıklıkla motorlu taşıt kazaları sonrası multipl baş-boyun kemik fraktürleri ile birlikte rastlanmaktadır. Hyoid kemik fraktörü olguları en çok boyun ön bölgesinde ağrı tariflemektedir ancak hyoid kemiğin yerleşim yeri itibari ile dispne, disfaji ve globus faringeus şikayeti de yaratabilmektedirler. Hemen hemen her zaman hyoid kemik corpus fraktörü şeklinde izlenen bu fraktürlerin tanısı daha çok diğer travmalara eşlik etmesi nedeniyle rutin radyolojik tetkik esnasında konur.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Darp sonrası boyun ön bölgesinde başlayan ağrı ve globus faringeus şikayetleri gelişen 24 yaşında erkek hasta olgu sunumunda sunulmuştur. Hastanın yapılan muayenesinde boyun ön bölgesinde 5*2cm ebatlarında hafif ekimotik alanda palpasyonla hassasiyet mevcut idi. Hastanın katı ve sıvı gıda alımında ağrı olduğu izlendi. Ancak yapılan fiberoptik yutma çalışması sırasında patolojik bulguya rastlanmadı. Kontrastsız BT'de hyoid kemik sağ major kornusunun izole fraktörü izlenmiştir. Fraktüre kemik parçasının endofaringeal alanda submukozal sınırdaki olduğu izlenmiştir.

TEDAVİ VE PROGNOZ:İzole kapalı hyoid kemik fraktürlerinde hava yolu tıkanıklığı yok ve hastanın durumu stabil ise konservatif tedavi önerilmekte ancak hava yolu obstrüksiyonu gelişmiş ve endolaringeal ve faringeal alana uzanan parçalı fraktürü olan olgularda ise acil cerrahi tedavi önerilmektedir. Olguda sunulan hastanın tedavi ve takibi konservatif olarak düzenlenmiştir.

YORUM:Yapılan literatür taramasında hyoid kemik fraktürlerinin hyoid corpusunu daha çok etkilediği ve oluşan şikayetlerin de servikal ağrı ve dispne üstüne geliştiği değerlendirilmiştir. Bu yazıda ise izole hyoid kemik majör kornu kırığı ve bu sebeple gelişen globus faringeus şikayetli olgu sunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Hyoid Kemik, Globus Faringeus, Fraktür



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3010

Nazofarenksin Primer Mantle Hücreli Lenfoması

Nesrettin Fatih Turgut¹, Begüm Bahar Yılmaz¹, Şehri Burcu Kuzu¹, Mehmet Yılmaz¹, Haydar Murat Yener¹, Ahu Senem Demiröz², Harun Cansız¹

¹İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, KBB Ana Bilim Dalı, İstanbul

²İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Patoloji Ana Bilim Dalı, İstanbul

AMAÇ: nazofarenks kitle ile başvuran erişkin hastalarda, mantle hücreli lenfomayı ayırıcı tanıda düşünmek.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ: 51 yaşında erkek hasta tarafımıza burun tıkanıklığı, sesinde boğukluk uykuda nefes durması ve işitme azlığı şikayetleri ile başvurdu. Yapılan endoskopik muayenesinde nazofarenksi tama yakın dolduran ve orofarenkse uzanım gösteren lenfoid hiperplazi saptandı. Otomiksroskopik incelemede bilateral timpanik membran retrakte ve seröz görünüm ile uyumlu bulgu izlendi. Nazofarenks MR görüntülemesinde nazofarenks posteriorunda 55*20*50 mm boyutlarında hava sütünü kapatan, orofarenks posterioruna kadar uzanan içinde kistik nekrotik alanlar içeren T1 izointens T2 hiperintense homojen kontrastlanan kitle izlenmiş olup bilateral servikal zincirde multiple lenfadenopatiler raporlandı.

TEDAVİ VE PROGNOZ: lokal anestezi altında nazofarenksten biyopsi alındı. lenfoid hiperplazi olarak raporlandı. 2 kez genel anestezi altında multiple derin biyopsiler alındı. aynı seansta bilateral timpanostomi tüpü tatbik edildi. patoloji sonucu tekrar lenfoid hiperplazi olarak raporlandı. Klinik şüphelenilen hastaya genel anestezi altında adenoidektomi uygulandı. son patoloji sonucu mantle hücreli lenfoma olarak rapor edildi.

hasta hematoloji bölümü ile konsulte edildi. hastaya CHOP (siklofosfamid, doksorubisin, vinkristin ve prednizon) tedavisi başlandı. tedavi sonrası 2. ayda hastanın burun tıkanıklığı, sesinde boğukluk şikayetleri geriledi.

YORUM: Erişkinlerde nazofarenkste yer alan kitle lezyonlarda, alınan punch biyopsi sonu lenfoid hiperplazi olsa dahi, nazofarenks karsinomu veya lenfoma akılda tutulmalı ve buna yönelik ileri tetkikler planlanmalıdır

Anahtar Kelimeler: nazofarenks, mantle, lenfoma,



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3011

Dilde lenfoma: Nadir bir lokalizasyon

Hakkı Caner İnan¹, Haydar Murat Yener¹, Mehmet Yılmaz¹, Nükhet Tüzüner²

¹İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, KBB Ana Bilim Dalı

²İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Patoloji Ana Bilim Dalı

AMAÇ: Dildeki kitlelerin ayırıcı tanısında lenfomanın da olabileceğini belirtmek ve nadir bir lokalizasyonda gelişen lenfomanın tanı ve tedavisinde takip edilen algoritmayı bildirmek.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ: 53 yaşında erkek hasta dil sağ tarafında ağrı, yutma güçlüğü ve konuşma bozukluğu nedeniyle kliniğimize başvurdu. Hasta 9 yıl önce B hücreli kronik lenfositik lösemi nedeniyle ve 2013 yılında klasik Hodgkin lenfoma nedeniyle tedavi almıştı ve remisyonda takip edilmekteydi. Hastanın yapılan oral kavite muayenesinde dilin sağ anteriorunda asimetri ve palpasyonda solid, sert ve geniş submukozal kitle görüldü. Dil hareketleri normaldi. Baş boyun ve sistemik muayenesinde patoloji görülmedi. Panendoskopik inceleme normaldi. Manyetik rezonans incelemesinde dilin anteriorunda 2,5*3*4 cm boyutlarında, T1 ağırlıklı kesitlerde düşük sinyal yoğunluğu, T2 ağırlıklı kesitlerde ise yüksek sinyal özelliği olan ve homojen kontrastlanan kitle tespit edildi. Servikal bölgede patolojik servikal lenf nodu yoktu. F-18 FDG PET-CT'de dilin anteriorunda malign karakterde, hipermetabolik kitle lezyonu görüldü. Lezyondan alınan insizyonel biyopsi sonucu EBER (+) ALK (-) anaplastik büyük hücreli lenfoma ile uyumlu geldi.

TEDAVİ VE PROGNOZ: Hastaya kemoterapi ve allojenik kemik iliği transplantasyonu planlandı. Biyopsi sonrası operasyon bölgesinde oluşan geniş nekrotik alan, kemoterapi sonrası belirgin olarak geriledi.

YORUM: Dildeki lenfomalar agresif büyümekte ve biyopsi sonrası hızlıca nekroza gitmektedir. Bu dönemde tanının hızlı bir şekilde koyulması ve tedavinin başlanması önemlidir. Dildeki kitlelerin ayırıcı tanısında lenfomalar da göz önünde bulundurulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Lenfoma, dil, anaplastik lenfoma



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3012

Boyunda Tekrarlayan Kistik Lenfanjioma Olgusu

Semra Külekçi, Cüneyt Kucur, Nadir Yıldırım
Dumlupınar Üniversitesi Kütahya Evliya Çelebi Eğitim ve Araştırma Hastanesi

AMAÇ: Lenfanjiom lenfatik sistemin obstrüksiyonu veya inkomplet gelişimi sonucu oluştuğu düşünülen konjenital bir malformasyondur. Genellikle yaşamın ilk iki yılı içerisinde görülür. Tedavisi cerrahi eksizyon olmakla birlikte intralezyoner sklerozan enjeksiyonlar da tedavi seçenekleri arasında yer almaktadır. Literatürde cerrahi sonrası nüks lenfanjiom olguları bildirilmiştir. Bizim lenfanjioma olgumuz literatür bilgisi eşliğinde değerlendirilmiştir.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ: Olgumuz 57 yaşında boyunda kitle nedeniyle polikliniğimize başvuran erkek hastadır. Boyun ultrasonografi ve MR tetkikleri sonucunda sol submandibular bölgeden dil kökü, parafarengeal bölge ve lateral servikal bölgeye uzanan 5x5 cm boyutlarında kistik lezyon saptanmıştır.

TEDAVİ VE PROGNOZ: Hastaya total eksizyon yapılmıştır. Kitlenin patoloji sonucu kistik lenfanjioma olarak raporlandırılmıştır. Postop üçüncü ayda sol anterior servikal bölgede aynı vasıfta kistik lezyon saptanmıştır.

YORUM: Primer lezyondan farklı bir bölgede nükseden lezyona tekrar cerrahi eksizyon planlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: lenfanjioma, lenfatik sistem, boyun kitleleri



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3013

Nadir görülen sublingual dermoid kist: olgu sunumu

Selman Sarıca¹, Nagihan Bilal¹, İbrahim Orhan¹, Mücahit Altınışik², Mustafa Karaağaç³, Bora Bilal⁴

¹Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı

²Konya Ereğli Devlet Hastanesi, KBB Kliniği

³Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi, Patoloji Anabilim Dalı

⁴Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi, Anesteziyoloji ve reanimasyon Anabilim Dalı

AMAÇ: Dermoid kistler benign teratomatöz konjenital kitlelerdir. Baş boyunda nadir olarak görülen epidermoid kistler sıklıkla orta hatta yerleşirler. Hayatın 2. ve 3. dekadında görülen dermoid kistler çocuklarda çok nadir olarak görülmektedir. Çalışmamızda 16 yaşında erkek hastada ile ender görülen bir lezyonu klinik, histopatolojik ayırıcı tanıları ve tedavi özellikleri ile tartışmayı amaçladık.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ: 16 yaşında erkek hasta, son 20 gündür birdenbire olan dil altında şişlik şikayeti ile Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi kulak burun boğaz polikliniğine başvurdu. Fizik muayenesinde palpasyonla submental bölgede ağrısız, düzgün yüzeyli, normal görünümde cilt ile örtülü, yumuşak kıvamlı, ağız içi muayenesinde sublingual alanda da dolgunluk yapan yaklaşık 4x2 cm boyutlarında gergin kitle izlendi. Yapılan Ultrasonografik inceleme de sublingual bölgede yerleşen, homojen görünümde, düzgün konturlu, çevre yumuşak dokuya göre izoekojen karakterde ve yaklaşık 4x3x2 cm boyutlarında kitlesel lezyon tespit edildi.

TEDAVİ VE PROGNOZ: Çevre yumuşak dokulara invazyon göstermeyen selim karakterli lezyon intraoral yaklaşımla cerrahi olarak tamamen çıkarıldı. (Resim 2) Patolojik incelemede; üzerinde hiperkeratoz izlenen epidermis ile örtülü ve lümen içinde keratinize debris materyalinin bulunduğu epidermal kist olduğu tespit edildi

YORUM: Dermoid kistler konjenital kitleler olmalarına rağmen uzun yıllar semptom vermezler ve genellikle ikinci veya üçüncü dekatta klinik olarak semptomatik olurlar. (11). Bizim vakamızda hastamız 16 yaşında idi ve kitle aniden ortaya çıkmıştı. Ayırıcı tanıda ultrasonografi (US) doğru tedavi seçeneğinin belirlenmesi için tanıya yardımcı olarak kullanılmaktadır. Geniohyoid kas yüzeyindeki dermoid kistlerde en iyi cerrahi yaklaşım servikal iken, geniohyoid kas derinindeki dermoid kistlerde intraoraldir (16, 17). Biz de de kitle ağız içinde daha belirgin bu nedenle intraoral yaklaşımı tercih ettik.

Sonuç olarak oral kavitede nadir görülen sublingual dermoid kist, ağız tabanında yumuşak dokuda, özellikle orta hatta görülen şişliklerde klinik ayırıcı tanıya alınması gereken bir lezyon olup tedavi seçeneği cerrahidir. Tekrarlama cerrahi olarak tam çıkarılan olgularda nadir olarak görülmektedir.

Anahtar Kelimeler: dermoid kist, sublingual bölge, teratom



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3014

Skuamoz hücreli karsinom ile karışan proliferatif trikilemmal tümör olgusu

Mesut Yeşilova¹, Onur İsmi¹, Mesut Sabri Tezer¹, Tuba Karabacak²

¹Mersin Üniversitesi, Kulak Burun Boğaz Ana Bilim Dalı, Mersin

²Mersin Üniversitesi, Patoloji Ana Bilim Dalı, Mersin

AMAÇ: Trikilemmal tümör skuamoz hücreli karsinom ile karışan bir tümördür. Trikilemmal tümörün klinik özelliği ve izlem periyodu skuamoz hücreli karsinomdan farklı olduğu için kesin tedavi için doğru tanı konması şarttır.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ: Bu olgu sunumunda 62 yaşında bayan hastada skuamöz hücreli karsinom şeklinde yanlış tanı alan ve bu tanıyla takip edilen, 9 ay sonra tekrarlayan proliferatif trikilemmal tümör olgusunu sunduk.

TEDAVİ VE PROGNOZ: Hasta daha önceki cerrahi operasyon sonrası yanlışlıkla skuamoz hücreli karsinom tanısı almış 9 ay sonra tekrarlayan cerrahide trikilemmal tümör tanısı konulmuştur.

YORUM: Proliferatif trikilemmal tümör; sıklıkla ileri yaşta kadın hastaların skalp cildinde görülen nadir tümörlerden biridir. Trikilemmal tümörün en önemli özelliği histolojik olarak skuamöz hücreli karsinom ile karışabilmesidir. Trikilemmal tümörün klinik özelliği ve izlem periyodu skuamoz hücreli karsinomdan farklı olduğu için kesin tedavi için doğru tanı konması şarttır. Olgu sunumunda mevcut literatür bilgileri ışığında trikilemmal tümörün ayırıcı tanı ve tedavi yöntemleri tartışılmıştır.

Anahtar Kelimeler: trikilemmal tümör, skuamoz hücreli karsinom, skalp



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3015

Erişkin Hastada Spontan Gelişen Dil Absesi Olgu Sunumu

Volkan Güngör¹, Müyeser Burcu Saygılı¹, Deniz Baklacı¹, Rauf Oğuzhan Kum¹, Yavuz Fuat Yılmaz¹, Müge Özcan¹, Adnan Ünal²

¹Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Baş ve Boyun Cerrahisi Kliniği, Ankara

²Hitit Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Bölümü, Çorum

AMAÇ: Dil absesi nadir görülen bir durumdur. Çoğu zaman altta yatan predispozan faktörler olsa da spontan olarak da gelişebilmektedir. Dilin ön kısmında yerleşen abselerin kliniğinde dilde ağrı ve şişlik daha ön planda iken dilin arkasında yerleşen olgularda disfaji, disfoni hatta dispne gelişebilmektedir. Bu sebepten dolayı başvuru anında tanı koyulması ve doğru tedavi planı hayati önem taşımaktadır. Bu olgumuzda nadir görülmesi ve altta yatan başka bir hastalık olmaması nedeniyle elli üç yaşında erkek hastada gelişen dil absesi olgusu sunulmaktadır.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ: Elli üç yaşında erkek hasta halsizlik, dilde şişlik, yutma ve konuşma güçlüğü şikayetleriyle merkezimize başvurdu. Hastaya üç gün önce boğaz ağrısı nedeniyle başvurduğu başka bir merkezde analjezik ve oral gargara tedavisi verildiği öğrenildi. Hastanın anamnezinde kronik Hepatit B taşıyıcılığı dışında bilinen hastalığının olmadığı öğrenildi. Ayrıca dille mekanik travma, yabancı cisim çıkarılması ya da batması veya diş çekimi öyküsü yoktu. Hastanın başvuru esnasında "hot potato voice" tarzında boğuk konuşma şeklinin olduğu görüldü. Solunum sıkıntısı ve stridor yoktu. Ateş 38.1°C olarak ölçüldü. Oral kavite değerlendirmesinde dil sağ ön 2/3'lük kısımda fluktuasyon veren ağrılı şişlik mevcuttu. Ağız tabanında tükürük göllenmesi ve orofarenksin hiperemik olduğu görüldü. Lökosit sayısı 13,100 olup bunun %82,6 si nötrofil idi. Hastaya boyun Bilgisayarlı Tomografi (BT) çekildi.

TEDAVİ VE PROGNOZ: Enjektör yardımıyla fluktan kitleden aspirasyon yapıldı. Yaklaşık 5 cc kadar püye ile uyumlu materyal aspire edildi. Aspirasyon ile yeterli drenaj sağlanamayınca şişliğin devam ettiği alandan insizyon yapılarak yeterli drenaj sağlandı. Kliniğimize yatışı yapılan hastaya ampicilin-sulbaktam, metronidazol ve analjezik tedavisi başlandı. Abse kültüründe streptococcus species üredi. Takiplerinde ateş düşüşü oldu ve solunum sıkıntısı gelişmedi. Tekrarlayan drenajlara gerek olmadı. Genel durumunda düzelme olan ve oral alımı tolere edebilen hasta oral antibiyotik tedavisine geçilerek taburcu edildi. Taburculuktan on gün sonra yapılan kontrol muayenesinde tam bir klinik iyileşme olduğu görüldü.

YORUM: Dil absesi nadir görülen, drenaj ve antibiyotik tedavisi ile kolayca tedavi edilebilen ancak tanı konulamadığı zaman hayatı tehdit edici komplikasyonlara yol açabilen bir hastalıktır. Bizim hastamızda olduğu gibi bu hastalığın nadir görülmesi hastalığa ilk başvuruda tanı koyulmasını güçleştirebilmektedir. Bu yüzden immunsupresyon öyküsü olan,



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

mekanik bir travma tarifleyen, yemek sonrası batma hissi ve ağrı gelişen, dış müdahalesi geçirmiş hastalarda dilde şişlik ile karşılaşıldığında hastada dil absesi olabileceği düşünülmelidir. Ancak tüm bu etiyolojik faktörlerin dışında spontan gelişen dil absesi olgularının da olduğu akılda tutulmalıdır. Altta yatan ve dilde şişlik yapabilen tümör, kist, anevrizma gibi hastalıkların ayırıcı tanısında ultrasonografi, BT, MRG ve gerekirse ince iğne aspirasyon biyopsisi yararlı olacaktır.

Anahtar Kelimeler: Dil, Abse, Streptococcus species



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3016

Karotid Body Tümör Preoperatif Embolizasyonuna Bağlı Gelişen Nörolojik ve Pulmoner Komplikasyonlar

Erdinç Aydın, Elif Koçlu Hetemoğlu

Başkent Üniversitesi, Kulak Burun Boğaz Ana Bilim Dalı, Ankara

AMAÇ:Karotid body tümörler nöral krest hücrelerinden kaynaklanan, karotis bifurkasyonunun medial yüzünün adventisiyasından köken alan tümörlerdir. Baş boyun bölgesi paragangliomalarının %65 ini oluştururlar. Bilinen risk faktörleri kronik hipoksik stimülasyon ve genetik predispozisyonudur. Cerrahi endikasyonu olan vakalarda preop embolizasyon denenebilir. Embolizasyon materyalinin dolaşıma geçmesi ise çeşitli komplikasyonlara yol açabilir.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Bu olguda cerrahiden önce uygulanan embolizasyon işlemine bağlı olarak nörolojik ve pulmoner komplikasyonlar gelişmiştir.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Bu komplikasyonlar medikal tedavi ile gerilemiştir.

YORUM:Karotid body tümörlerde preoperatif embolizasyon kanama miktarı, cerrahi ve hastanede kalma süresini kısaltması bakımından tercih edilmekle beraber özellikle tehlikeli anastomozlar varlığında komplikasyon riski göz önüne alınarak dikkatli uygulanması gereken bir tekniktir.

Anahtar Kelimeler: Embolizasyon, karotid body tümör, komplikasyon



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3017

Boyunda atipik nörofibrom: Benign-Malign?

Hakkı Caner İnan¹, Haydar Murat Yener¹, Mehmet Yılmaz¹, Nil Çomunoğlu², Şehri Burcu Kuzu¹, İrfan Papila¹

¹İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Ana Bilim Dalı, İstanbul

²İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Patoloji Ana Bilim Dalı, İstanbul

AMAÇ: Periferik sinir kılıfı tümörlerinden olan ve oldukça nadir görülen, boyunda yerleşimli atipik nörofibrom vakasını bildirmek; cerrahi sırasında karşılaşılan zorlukları ve takibinde yapılması gerekenleri literatür eşliğinde incelemek.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ: Boyunda şişlik nedeniyle başvuran hastanın yapılan muayenesinde boyun sol tarafında, seviye 2-3 düzeyinde yaklaşık 3 cm'lik kitle tespit edildi. Yapılan panendoskopik incelemede patoloji saptanmadı. Hastanın boyun bilgisayarlı tomografi incelemesinde sol üst juguler bölgede 33*20 mm boyutlarında, düzgün konturlu, az kontrastlanma gösteren kitle lezyonu görüldü. Patolojik lenf nodu saptanmadı. Yapılan İİAB sonucu iğsi hücreli neoplazm olarak geldi.

TEDAVİ VE PROGNOZ: Hastaya vagal schwannom ön tanısıyla boyun eksplorasyonu yapıldı. Operasyon sırasında kitlenin karotis posterolateralinde yerleştiği, vagal sinirden bağımsız, çevre dokulara yapışık olduğu ve vertebra korpuslarına uzanım gösterdiği görüldü. Kitle total olarak çıkartıldı. Histopatolojik değerlendirmede düzensiz paternde iğsi, virgül şeklinde periferik sinir kılıfı hücrelerine benzeyen ve arada hiperkromatik atipik hücrelerden oluşan tümör izlendi. Tümöral hücreler düzensiz kollojenöz stroma içinde fasküller oluşturmaktaydı. Mitoz izlenmedi. Tümöral hücreler S-100 ile yaygın pozitif boyandı. Bu bulgularla tümör atipik nörofibrom olarak tanımlandı. Postoperatif 1. gün yapılan fiberoptik laringoskopisinde bilateral vokal kord hareketli olarak izlendi. 3 aylık takibinde hastada nüks lehine bulgu saptanmadı.

YORUM: Nörofibromlar benign tümörler olmalarına rağmen, kapsülsüz olmaları ve difüz infiltratif özelliklerinden dolayı malign tümörlerle karışabilirler. Komşu sinirler ve yumuşak dokularında kitleyle beraber çıkarılması gerekebilir. Atipik nörofibromlar ise nörofibromların nadir görülen bir tipi olup yaygın hücreli atipi göstermektedirler. Bu nedenle inceleme sırasında malign periferik sinir kılıfı tümörlerinden ayırt edilmeleri tedavi ve prognozu etkilemektedir. Literatürde yayınlanan az sayıda çalışmada tümörün rekürrens veya malign transformasyon göstermediği fakat yakın takip edilmesi gerektiği bildirilmiştir. Radyolojik inceleme takipte önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Nörofibrom, atipik, sarkom, schwannom



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3018

Üst Dudakta Sialolitiazis

Ahmet Döblan¹, Togay Müderris²

¹Ceylanpınar Devlet Hastanesi, KBB kliniği, Şanlıurfa

²Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB kliniği, Ankara

AMAÇ:Tükürük bezleri taşları; tükürük bezleri hastalıkları içerisinde en sık görülen hastalıklardan biridir. Sıklıkla orta yaş ve erkek cinsiyette görülmektedir. En sık submandibuler bezde daha az bir oranda da parotis bezinde görülmektedir. Minör tükürük bezlerinde nadir görülmekle birlikte üst dudakta alt dudağa oranla daha nadir görülmektedir. Biz bu olgu sunumunda pediatrik yaş gurubunda nadir görülen bir üst dudak sialolitiazis vakasını sunduk.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:11 yaşında erkek hasta üst dudağında yaklaşık 7 aydır sürekli olan ve giderek artan şişlik ile başvurdu. Üst dudağa yönelik yapılan yüzeysel USG de yaklaşık 2 mm lik taş ile uyumlu olabilecek görünüm saptanmıştır. Direk grafide taş ile uyumlu görünüm saptanmamıştır.Yaşı itibarı ile hastaya BT çekimi uygun görülmemiş ve bu bulgularla operasyon planlanmıştır.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hasta lokal anestezi altında üst dudak iç mukozasından yapılan insizyonla girilerek hipertrofik izlenen minör tükürük bezleri eksizyonu yapılırken genişlemiş kanallar dikkat çekti ve ilerleyen diseksiyonda taşla rastlandı. Etraf tükürük bezleri ile birlikte kas tabakasına kadar olan minör tükürük bezleri submukozal olarak diseke edildi. Postoperatif aynı gün içerisinde hasta taburcu edildi. yaklaşık 5 gün kadar dudakta şişlik devam etti. Postoperatif 1. haftada hasta tekrar görüldü. Kozmetik herhangi bir sorun olmadığı görüldü.

YORUM:Üst dudak minör tükürük bezlerinde sialolitiazis nadir görülen bir durum olmakla birlikte çocuk yaş gurubunda bu durum daha da nadirdir. Bu hastalara en az kozmetik hasar ve minimal invaziv girişimlerle tedavi edilmesi gerektiğini düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Sialolitiazis, Minör Tükürük Bezi, Üst Dudak,



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3019

Parafaringeal bölge dev ganglionöromu: nadir olgu sunumu

Asif Selimov, Nilda Süslü, Oğuz Kuşçu, Ahmet Emre Süslü
Hacettepe Üniversitesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Ankara

AMAÇ:Ganglionörom, sempatik ganglionlardan köken alan nöral krest orijinli benign, etraf dokulara bası oluşturabilen baş-boyun bölgesinde nadiren görülen bir tümördür.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Bu olgu sunumunda boyunda şişlik şikayetiyle başvuran 13 yaşında kız hasta mevcut fizik muayene, radyoloji ve ameliyat bulgularıyla tartışılacaktır.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Cerrahi eksizyon bu tümörlerde tedavi için ilk seçenektir. Radyoterapi ve kemoterapinin yeri yoktur. Olgunun postoperatif 5 aylık takibinde rekürrens izlenmemiştir.

YORUM:Ganglionöromlar yavaş büyüyen benign kitleler olmakla birlikte dev büyüklüklere ulaşmadan saptanması hem cerrahi başarısını artırmakta hem de kür sağlayabilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Ganglionörom, parafaringeal bölge, kafa tabanı



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3020

Nadir Bir Olgu: Dokuz Aylık Çocukta Tiroglossal Duktus Kisti

Sinan Atmaca, Ayşe Çeçen, Esra Kavaz

19 Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Ana Bilim Dalı

AMAÇ:AMAÇ: Literatürde 1 yaşın altındaki tiroglossal duktus kisti olgu sayısı sınırlıdır. Bu çalışmada tiroglossal duktus kisti olan 9 aylık bir hasta sunulmuştur.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Olgu Özellikleri: Doğuştan beri orta hatta yerleşik boyunda şişliği olan 9 aylık erkek hasta, bu şişlikten ara ara akıntı ve kızarıklık olması nedeni ile birkaç kez antibiyotik tedavisi almış.Yapılan fizik muayenesinde boyun orta hatta infrahyoidal düzeyde yutkunmakla hareketli ve üzerindeki ciltte sinüs ağzı olan yaklaşık 3x3 cmlik kitle mevcuttu.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Tedavi ve Prognoz: Hastaya genel anestezi altında hyoid kemik korpusu da dahil edilecek şekilde 3x4 cmlik kitle duktusu dil köküne kadar diseke edilerek ciltteki sinüs ağzı ile birlikte eksize edildi.Patoloji sonucu tiroglossal kist ile uyumlu benign kist olarak raporlandı.Takiplerinde herhangi bir patolojiye rastlanmadı.

YORUM:YORUM: Tiroglossal duktus kisti çocuklardaki en sık konjenital orta hat kitesidir. Dil kökü ile tiroid gland arasında; intralingual, submental, infrahyoid ve suprasternal olmak üzere, herhangi bir lokalizasyonda bulunabilmekle birlikte, genellikle infrahyoid yerleşimlidir. İntralingual olan tipinde yutma, yeme ve solunum bozuklukları ön planda olmakta, boyun orta hat yerleşimli olanlar ise genellikle ağrısız şişlik olarak kendini göstermektedir.

Genellikle geçirilen solunum yolu enfeksiyonları sonrası enfekte olarak semptomatik hal almakta ve ortalama 5 yaş civarında tanı konulmaktadır. Bu olgu sunumunda olduğu gibi erken enfekte olarak semptomatik olan vakalara nadiren rastlanmaktadır.

Anahtar Kelimeler: boyun kitleleri,konjenital anomaliler,sistrunk operasyonu



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3021

Nukkal Anjiyomiksoma: Nadir Tümörün Nadir Yerleşimi

Ersoy Tufan¹, Serkan Arıbal²

¹Aksaz Asker Hastanesi KBB Servisi

²Aksaz Asker Hastanesi Radyoloji servisi

AMAÇ:Nadir görülen mezankimal bir tümör olan anjiyomiksoma başlıca genital sahalarda, gövde, baş-boyun ve ekstremitelerde ortaya çıkmaktadır. Benign bir tümördür ancak lokal agresif seyredabilmektedir. Bu tümörün boyunda ve paraspinal kaslarda gelişmesi ise oldukça ender olup günümüze kadar sadece birkaç çalışmada rapor edilmiştir. Boyun kitlesine yaklaşımda nadir görülebilen bu tümörün de olabileceğini düşünmeliyiz.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Ensesinde sağda, sağıl deri bitiminde 4 aydır büyüyen şişlik şikayeti olan 28 yaşındaki bayan olguyu sunuyoruz.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Agresif türü haricinde total eksizyon sonrası hastalığın nüks ihtimali düşüktür. Olgumuzun kitlesi total eksize edilmiştir. Olgumuz şu an için 6 ay boyunca herhangi bir nüks bulgusu olmaksızın takip edildi ve nüks izlenmedi.

YORUM:Sonuç olarak anjiyomiksomalara baş ve boyun bölgesinde oldukça ender görülen tümörlerdir. Hastalık yavaş büyüyen, ağrısız ve metastaz yapmayan kitledir. Tedavisi total eksizyonla yapılmalı, muhtemel bir nükse karşı olgular düzenli aralıklarla takip edilmelidir.

Anahtar Kelimeler: anjiyomiksoma, nukkal, servikal



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3022

Boyunda Yerleşimli Plasmasitom; Olgu Sunumu

Zeynep Nur Erol Özbek¹, Bilge Türk¹, Fatih Tetik¹, Mehtap Özkahraman Kırık¹, Özben Yalçın², Fatih Mert Doğukan²

¹Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB Kliniği, İstanbul

²Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Patoloji Kliniği, İstanbul

AMAÇ: Multiple myelom kemik iliğindeki plazma hücrelerinin malign proliferasyonu ile karakterize nadir görülen bir neoplazmdır. Nadir de olsa baş-boyun, gastrointestinal sistem ve santral sinir sisteminde görülür ve ekstremiteler plazmasitom olarak adlandırılır. En çok baş boyun bölgesinde görülür. Biz bu posterde submandibüler bölgede yerleşimli ekstremiteler plazmasitom tanılı bir olguyu sunduk.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ: Yaklaşık 3 ay önce başlayan sağ boyun tarafında şişlik şikayeti olan 75 yaşındaki erkek hasta KBB polikliniğimize başvurdu. Fizik muayenesinde sağ submandibular bölgesinde palpasyonla ağrısız, mobil yaklaşık 3x3 cm lik orta sertlikte kitle palpe edildi. Hastanın yapılan ultrason ve manyetik rezonans görüntülemelerinde sağ submandibular beze yaslanmış, çevresel invazyonu olmayan yaklaşık 3 cm lik solid kitlesel lezyon izlendi. Kitlenin ince iğne aspirasyon biyopsi (İİAB)'sinde plazmasitoid morfolojili hücreler görüldü.

TEDAVİ VE PROGNOZ: Plasmasitom ön tanısıyla opere edilen hastanın sağ mandibüler bölgedeki kitlesi total olarak eksize edildi. Çıkarılan spesimenin histopatolojik inceleme sonucu plazmasitom ile uyumlu olarak bildirildi. Hasta plazma hücreli myelom açısından klinik değerlendirmeye alındı.

YORUM: Multiple myelom, kemiğin soliter plazmasitoması ve ekstremiteler plazmasitoma plazma hücreli neoplazmlardır. Monoklonal immunglobulinlerde (IgG, IgA, IgM) ve/veya hafif zincirde anormal artış sonucu oluşur. Multiple myelom ekstremiteler plazmasitomdan ve kemiğin soliter plazmasitomundan kemikte çoklu tutulum, kemik iliğine plazma hücrelerinin infiltrasyonu ve kanda monoklonal immunglobulin olması ile ayırt edilir. Ekstremiteler plazmasitoma yaklaşık %80-90'ı nazal kavite, paranazal sinüsler, oral kavite ve farenkste görülürler. Bu posterde sağ submandibüler alanda görülen bir ekstremiteler plazmasitom vakasını sunduk. Hastamızda yapılan laboratuvar incelemelerde multiple myelom bulgusuna rastlanmadı. Kitleden alınan İİAB ile plazmoid morfolojide hücreler görüldü. Ekstremiteler plazmasitoma hastalarda tümör küçükse cerrahi tek başına yeterlidir. Fakat sağkalımı artırmak için tümörün büyük olduğu olgularda hem cerrahi hem de radyoterapi beraber uygulanmaktadır. Ekstremiteler plazmasitom baş-boyunda nadir görülen bir tümördür. Uzun dönem tedavi ve takip gerektiren bir hastalık olması itibarıyla baş boyunda kitle ile gelen hastaların ayırıcı tanısında akılda tutulması gereklidir.

Anahtar Kelimeler: Boyunda Kitle, Ekstremiteler Plasmasitom, Multiple Myelom,



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3023

Dev Servikal Lipom:Nadir Bir Olgu

Emrah Gülmez, İrfan Kara, Sedat Çağlı, İmdat Yüce
Erciyes Üniversitesi Kbb Anabilim Dalı

AMAÇ:Lipom yumuşak dokunun mezenkimal kaynaklı en sık görülen tümörüdür. Dev lipom denilebilmesi için 10 cm'den büyük veya 1000 gr'dan ağır olması gerekir. Boyunda dev lipom nadir görülür. Temel tedavi şekli cerrahi eksizyondur. Boyunda nadir görülen dev lipom olgusu literatür eşliğinde sunulmuştur.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:67 yaşında erkek hasta yaklaşık 20 yıldır olan boyunda kitle nedeniyle başvurdu. Kitle başlangıçta küçük boyutlardayken zamanla giderek büyümüş. Özgeçmişinde geçirilmiş serebral enfarkt ve hipertansiyon mevcuttu. Ayrıca karotid artere stent uygulaması yapılmıştı. Fizik muayenede boyun sağ 2,3,4 ve 5. bölgesini dolduran yaklaşık 14x10 santimetre boyutlarında yumuşak kıvamlı, mobil, komprese edilebilen kitle mevcuttu (Resim 1). Diğer muayeneleri doğaldı. BT incelemede boyun sağ lateralinde tüm boyun zonlarını kapsayarak infraklaviküler alana kadar uzanan medialde parafarengeal yağlı mesafeye ve orta hatta kadar uzanan içerisinde lineer hiperdens septalar ve kalsifikasyonlar bulunan 105x85x130 milimetre ölçülerinde yağ dansitesinde yer kaplayıcı lezyon izlendi(Resim 2).

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hasta boyunda dev lipom ön tanısıyla operasyona alındı. Kitle üzerine 10 cm'lik horizontal cilt insizyonu yapıldı. Kitle etraf dokulardan ve internal juguler venden keskin ve künt diseksiyonla ayrılarak en-blok olarak çıkarıldı(Resim 3-4). Postoperatif takiplerinde komplikasyon görülmeyen hasta 3. günde taburcu edildi. Patoloji sonucu lipom olarak raporlandı.

YORUM:Sonuç olarak dev lipomlar literatürde nadir görülen olgulardır. Belirgin bir semptomla neden olmadıkları için hastalar geç dönemde gelebilmektedirler. Tedavide total eksizyon yeterlidir. Rekürrens sık görülen bir durum değildir.

Anahtar Kelimeler: Dev lipom, boyun Dev lipom,boyun,lipom



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3024

Parafarengeal Bölge Yerleşimli Tiroid Folliküler Karsinom Olgusu Sunumu

Serkan Yılmaz¹, Fulya Özer¹, Cem Özer¹, Tuba Canpolat²

¹Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, Adana

²Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı, Adana

AMAÇ:Parafarengeal bölge yerleşimli ektopik tiroid folliküler karsinom olgusunun ayırıcı tanısı ve tedavisini literatür eşliğinde tartışmak.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:53 yaşında erkek hasta, 1 haftadır boğazda şişlik yakınması ile polikliniğe başvurdu. Muayenede sağ palatin tonsili mediale iten yumuşak doku kitlesi saptanması üzerine ileri tetkik ve tedavi için yatış önerildi. Hasta 12 yıl önce sağ tiroidektomi ameliyatı olmuş. Boyun tomografisi (BT) ve manyetik rezonans görüntüleme (MRG) sağ parafarengeal bölgede yoğun kontrast tutan yumuşak doku kitlesi saptandı. Hastaya girişimsel radyoloji tarafından karotid anjiyografi ve embolizasyon sonrasında parafarengeal kitle eksizyonu planlandı.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastaya operasyondan 1 gün önce girişimsel radyoloji tarafından embolizasyon uygulandı. Transservikal ve transoral kombine yaklaşım ile parafarengeal bölgedeki kitle total olarak çıkarıldı. Kitle yaklaşık 3x2 cm büyüklüğünde idi. Postoperatif herhangi bir nörovasküler komplikasyon yoktu. Hastanın histopatolojik inceleme sonucu tiroid folliküler karsinom olarak raporlandı. Hastanın tiroid ultrasonografisinde sağda rezidü tiroid dokusu içinde 11 mm lik nodüler lezyon ve normal sol tiroid lobu gözlemlendi. Hastaya total tiroidektomi yapıldı. Tiroid histopatolojik inceleme sonucu kolloidal guatr olarak raporlandı. Hasta radyoaktif iyot ile ablasyon tedavisi amacıyla nükleer tıp bölümüne yönlendirildi.

YORUM:Parafarengeal bölge neoplazileri tüm baş boyun neoplazilerinin %0.5' ini oluşturmaktadır. Parafarengeal bölge tümörlerinin çoğunluğunu parotis derin lob tümörleri, minör veya ektopik tükrük bezi tümörleri ve nörojenik tümörler oluşturur. Bu bölgedeki neoplazilerin klinik bulguları çok farklıdır. Bu çalışmada parafarengeal bölgede kitleye çok nadir neden olan tiroid folliküler karsinom olgusu sunuldu.

Ektopik tiroid; tiroid dokusunun boyun orta hat anteriorunda trakea superioru dışında başka bir yere lokalize olmasıdır. Tiroglossal duktus prenatal dönemde 5. haftanın sonunda aşağıya iner. 7. haftada tiroid glandının embriyonik gelişimi adult pozisyonuna ulaşır. Foramen çekum ile normal tiroid doku lokalizasyonu aralığında migrasyon hattı boyunca herhangi bir seviyede olabilir. En sık lokalizasyonu lingual tiroiddir. Lateral ektopik tiroid dokusunun varlığı çok nadir olup en sık yerleşim yeri submandibuler alandır ve literatürde bilinen vaka sayısı sınırlı olup 20'yi geçmemektedir. Parafarengeal bölgede ise raporlanmamıştır.Parafarengeal bölgede diğer neoplazmların daha çok lokalize olması nedeni ile ektopik tiroid dokusu ayırıcı tanıda ayrıca akılda tutulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: parafarengeal, tiroid, karsinom



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3025

Retrofarengeal apse ve servikal lenfadenopati gözlenen bir orofarengeal tularemi olgusu

Veysel Yurttaş, Mesut Oral, Murat Şereflican, Sinan Seyhan
Abant İzzet Baysal Üniversitesi, KBB Ana Bilim Dalı, Bolu

AMAÇ:Tularemi, aerobik gram-negatif kokobasil olan Francisella tularensis'in etken olduğu ve dünya genelinde yaygın olarak görülen zoonotik bir enfeksiyon hastalığıdır. Bu çalışmada, farklı klinik bulgularla karşımıza çıkan ve çoğu kez streptokokal tonsillofarenjit ile karıştırılabilen bir orofarengeal tularemi olgusu sunularak, bu hastalığa dikkat çekmek amaçlanmıştır.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Elli dokuz yaşında erkek hasta yutma güçlüğü, halsizlik ve boyunda şişlik şikayeti ile başvurdu. Hikayesinde 1 ay önce ateş yüksekliği üşüme, titreme, halsizlik ve boyunda şişlik şikayeti ile başka bir merkeze başvurduğu ve beta-laktam grubu antibiyotik tedavisi verildiği öğrenildi. Antibiyotik kullanımı sonrası ateş, üşüme, titreme şikayetlerinde gerileme olmasına rağmen boyundaki şişlik şikayeti gerilememiş. Yutma güçlüğü de başlaması üzerine hasta tarafımıza başvurdu. Özgeçmişinde hayvancılıkla uğraştığı, kırsal bölgede yaşadığı ve içme suyu olarak kuyu suyu kullandığı öğrenildi. Hastanın yapılan endoskopik muayenesinde orofarenks sol posterolateral duvarında itilmeye neden olan sol ariepiglottik fold seviyesine uzanan yaklaşık 2x1 cm lik düzgün yüzeyli kitlesel lezyon mevcut olup, orofarenks girişini %70'e yakın kapatıyordu. Ayrıca boyun sağ level 2'de sert fikse 2x1 cm boyutunda lenfadenopati mevcuttu. Yapılan laboratuvar incelemesinde hemogram ve biyokimyasal tetkikleri normaldi. Boyun ultrasonografisinde sağ mandibula korpus anterosüperiorunda bukkal bölgede yaklaşık 10x13 mm boyutunda, boyunda en büyüğü sağ level 2 de 10x15 mm boyutunda olmak üzere multiple lenfadenopatiler tespit edildi. Boyun tomografisi orofarenks sol posterolateral duvardan başlayıp epiglot süperior seviyesine kadar uzanan hipodens lezyon (retrofarengeal apse?) olarak raporlandı.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Lezyondan orofarenks seviyesinde ponksiyon yapıldı ve yaklaşık 5 cc pürülan mayi drene edildi. Drenaj sonrası hastanın disfaji şikayeti geriledi. Ponksiyon materyalinin mikrobiyolojik incelemesinde gram negatif basil görüldü, non-spesifik ve tüberküloz kültürlerinde üreme olmadı. Hastanın anamnez, klinik ve laboratuvar bulgularına göre tularemi ön tanısı düşünüldü. Tularemi tüp aglütinasyon testi ' 1/640'' titrede pozitif olması üzerine hastaya orofarengeal tularemi tanısı konuldu. Hastaya, siprofloksasin 2x500 mg/gün ve doksisisiklin 2x100 mg/gün tedavisi verildi. Tedavisi 21 güne tamamlanan hastanın şikayetleri geriledi. Takiplerde hastanın ek şikayeti olmadı.

YORUM:Tularemi farklı klinik bulgularla karşımıza çıkabilmektedir. Orofarengeal formda boğaz ağrısı, oral ve farengeal bölgede kızarıklık, tonsillerde hipertrofi, sarı-beyaz renkli psödomembranlı eksüdatif tonsillofarenjit gibi bulgular yanında genellikle tek taraflı veya bilateral servikal lenfadenopati görülebilir. Ayrıca bizim olgumuzda olduğu gibi ilerleyen olgularda oluşan retrofarengeal apselere bağlı olarak disfaji ve solunum sıkıntısı ile karşılaşılabılır. Bu tür hastalarda tularemi tanısı akılda tutulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Retrofarengeal apse, servikal lenfadenopati, tularemi



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3026

Plunging Ranulayı Taklit Eden Keratinöz Kist

Bülent Ulusoy¹, Ahmet Kutluhan², Vedia Öztürk³, Yağmur Canan¹

¹Atatürk Eğitim Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Ana Bilim Dalı, Ankara

²Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Kulak Burun Boğaz Ana Bilim Dalı, Ankara

³Atatürk Eğitim Araştırma Hastanesi, Patoloji Ana Bilim Dalı, Ankara

AMAÇ:Bu çalışmamızda plunging ranula ile karışan bir keratinöz kist (Epidermal Tip) vakasını sunarak plunging ranula ayırıcı tanısı konusunda bilgileri gözden geçirmeyi amaçladık.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:27 yaşında erkek hasta yaklaşık 8 aydır dil altında ve boyun orta hattında şişlik şikayeti ile polikliniğimize başvurdu. Hastanın muayenesinde sublingual bölgeden başlayıp boyun orta hattında submental bölgeye uzanan yaklaşık 8x4 cm ebatlarında, yumuşak, çevre dokulara fiksasyon göstermeyen ağrısız kitle olduğu görüldü. Diğer kulak burun boğaz muayeneleri doğaldı. Boyun manyetik rezonans görüntülemesi (MRI) dil kökü komşuluğundan başlayarak submental alanda cilt altına kadar devam eden, 8x3,7 cm ebadında, T2 serilerde hiperintens, düzgün sınırlı kapsüllü ve içerisinde heterojen küçük mikrodokular bulunan lezyon (ranula) şeklinde raporlandı. Ardından hastaya ranula ön tanısıyla ameliyat önerildi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Submental yaklaşım ile sublingual bölgeden boyuna uzanan kitle ağız içerisinden insizyon yapmadan dijital diseksiyonla total çıkartıldı. Kitle kapsüllü ve kistik yapıda olup çıkartılırken bir noktadan perfore oldu. Kitle içeriğinin seromukoz sıvı ve yaklaşık 1x1 mm ebadında çok sayıda beyaz renkte partiküllerden oluştuğu görüldü. Patolojik inceleme sonucunda submental yerleşimli keratinöz kist (Epidermal Tip) olarak raporlandı. Yaklaşık 7 aydır takipte olan hastada nüks veya komplikasyon görülmedi.

YORUM:Boyun ve sublingual bölgede eşzamanlı kistik kitle olduğunda ilk akla plunging ranula gelmektedir. Ancak bu vakada da olduğu gibi boyun orta hatta kitleye neden olan diğer durumlar da göz önünde bulundurulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: keratinöz kist, plunging ranula, submental kitle



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3027

Hyoid altı yerleşimli glomus vagale: Nadir bir olgunun sunumu

Kerem Kökoğlu, Sedat Çağlı, İmdat Yüce, İrfan Kara
Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Hastalıkları A.D.

AMAÇ:Vagal paragangliomalar boyunda nöral krestten gelişen tümörlerdir. Literatürde bugüne kadar 200 tane bildirilmiştir. Genelde ganglion nodozum civarından gelişirler. Bu yazıda ise zaten az görülen bir tümörün atipik yerleşim gösteren nadir bir formunu sunmak amaçlanmıştır.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:42 yaşında kadın hasta boyun sağ tarafında 6 yıldır olan ve yavaş büyüyen şişlik şikayetiyle başvurdu. Hipertansif ataklardan bahsetmiyordu. Enfeksiyon öyküsü ve ailede malignite öyküsü yoktu. Fizik muayenede boyun sağ 4. bölgede ele gelen yaklaşık 5 cm, hassas olmayan kitle mevcuttu. Diğer KBB muayenesi normaldi. Yapılan USG'de sağ servikal 4. bölgede SKM kas ve karotis arter posteriorunda 33x29 mm boyutunda, supero-medialinde ve inferiorunda kistik alanlar içeren, tiroide göre hipoeoik kitle lezyon vardı. Lezyon belirgin hipervasküler olduğundan İİAB yapılmadı. Tiroid patolojisi ve boyunda patolojik lenf nodu yoktu. MR görüntülemesinde sağ tiroid lobu infero-medialde 35x31x53 mm heterojen kontrastlanan kitle vardı.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hasta boyunda kitle etyolojisi ile opere edildi. Operasyon sırasında kitlenin vagal sinirden kaynaklandığı ve sinirden diseke edilemeyeceği görüldü. Bu nedenle sinir ile birlikte kitle çıkarıldı. Gönderilen spesimende paraganlioma ile uyumlu görünüm mevcuttu. Hastanın 1 yıllık takibinde herhangi bir nüks izlenmedi.

YORUM:Vagal paragangliomalar nadirdir ve bildirilen vakaların genelde ganglion nodozum civarından geliştiği gözlenmektedir. Hyoid altı seviyeden gelişen vaka literatürde ikinci vakadır.

Anahtar Kelimeler: Paraganglioma, vagus, servikal



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3028

Baş Boyun Bölgesi Yaralanmalarında Rezidüel Yabancı Cisim Bulunması: 2 Olgu Sunumu

Fatih Yılmaz¹, Recep Ünal², Selma Şeker¹, Asude Ünal¹, Mehmet Fatih Boğrul¹, Erkan Can¹, Tuğba Yemiş¹

¹Samsun Eğitim Araştırma Hastanesi, Samsun

²Ondokuz Mayıs Üniversitesi, KBB Ana Bilim Dalı, Samsun

AMAÇ:Baş ve boyun bölgesi büyük damarlar, larenks, trakea ve medulla spinalis gibi hayati öneme sahip anatomik yapıları içerir. Baş ve boyun bölgesi hayati öneme sahip anatomik yapıları içerir. Bunlar arasında büyük damarlar, larenks, trakea ve medulla spinalis gibi önemli yapılar mevcuttur. Bu sebeple diğer anatomik bölgelere göre, baş ve boyunun yaralanmalarında yaşamı tehdit eden klinik durumlar daha sık meydana gelmektedir. Bu iki olgu sunumunda baş boyun bölgesinde oluşan travmaların değerlendirilmesinde baş ve boyun bölgesin derin anatomik yapılar içerisinde kalabilecek yabancı cisimlere dikkat çekmek ve hasta değerlendirmelerinde bu olasılığı da göz önüne alarak değerlendirme yapılması amaçlanmıştır.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Olgu 1: 32 yaşında erkek hasta 30 gün önce boyun bölgesi sola tahta parçası saplanan hastanın, tahta parçasını kendisinin çıkardığını boynunda oluşan ağrı ve şişlik için acile başvurduğunda antibiyotik ve analjezik tedavisi başlanarak yara pansumanı yapılmış. İlaç tedavisine rağmen boyun solda ağrı ve şişlik şikayetleri devam etmesi üzerine bir ay sonra merkezimize başvuran hastada yapılan baş boyun muayenesinde boyun solda parotis inferiorundan jugulodigastrik bölgeye uzanan üzeri hiperemik yaklaşık 4*4 cm boyutlarından hassas kitlesel lezyon palpe edildi.

Hastanın çakilen kontrastlı boyun MR sonucunda sol parotis komşuluğunda 54x20x17 mm ebatında ve bu lezyon laterali cilt altı yağ dokusu içerisinde 20x17 mm koleksiyon odakları izlendi(apse ?). Bu koleksiyonun içerisinde infero-mediale uzanan karotis anteriorunda sonlanan yaklaşık 6 cm uzunluğunda tübüler sinyalsiz lezyon (yabancı cisim ?) olarak raporlandı.

Olgu 2: 55 yaşında erkek hasta bir hafta önce düşme sonucu boyun sağ tarafta kesi oluşması sonrası acilde dikiş atılmış. Hastanın 3-4 gündür boyun sağda şişlik, ağrı şikayeti mevcut. Fizik muayende sağ submandibuler bölgede üzeri hiperemik yaklaşık 3x2 cm çapında şişlik mevcuttu

TEDAVİ VE PROGNOZ:Tedavi ve prognoz 1: Hastanın yapılan boyun eksplorasyonunda sol parotis yüzeysel lobdan karotise doğru uzanan derin yerleşimli yaklaşık 6 cm uzunluğunda tahta parçası eksize edildi



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

Tedavi ve prognoz 2: Genel anestezi altında boyun sağda giriş deliğinin inferiorundan yaklaşık 6 cm horizontal insizyon yapıldı. Hematom ve apse boşaltıldı. Yabancı cismin(Tahta parçası) superiorda kafa tabanı ve retrofarengeal boşluğa doğru uzandığı görüldü. Yaklaşık 10 cm uzunluğunda tahta parçası çıkarıldı. Kalan parçalar endoskop yardımıyla çıkarıldı. Ana vasküler yaralanmaya rastlanmadı

YORUM:Sonuç olarak; baş boyun bölgesi yaralanmalarında hayati anatomik yapıların değerlendirilmesi yanında baş ve boyun bölgesinde rezidüel yabancı cisim bulunabileceği teşhis ve tedavide göz önünde bulundurulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Baş, Boyun, Yaralanma



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3029

Dil Kökünün Nadir Bir Malignitesi: Foliküler Lenfoma

Tural Fatullayev¹, Nurlan İsayev¹, Günay Khalilova¹, Zahide Çiler Tezcaner¹, Gülşah Kaygusuz², Ozan Bağış Özgürsoy¹

¹Ankara Üniversitesi Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Ankara

²Ankara Üniversitesi Patoloji Anabilim Dalı, Ankara

AMAÇ:Dil kökünde Non-Hodgin Lenfoma son derece nadir görülen baş-boyun malignitelerindedir. Baş boyun bölgesinde en sık tonsilde olmak üzere daha sonrasında sırasıyla nazofarenks, oral kavite, tükürük bezleri, paranazal sinüsler ve daha nadir olarak dil kökünde görülmektedir. Bu olgu sunumunda yutma zorluğu ve nefes darlığı şikayeti ile baş vuran hastada dilde kitlenin nadir bir etyolojisi sunulmaktadır.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Yutma zorluğu, nefes darlığı ve kilo kaybı şikayeti ile başvuran 34 yaşında erkek hastanın endoskopik muayenesinde dil kökünde sağda daha belirgin olmak üzere valeskulyayı dolduran orofarenks posterior duvarına dokunan hava sütünü belirgin daraltan malign görünümlü kitle izlendi. Fizik muayenesinde boyunda bilateral palpable lenf nodları izlendi. Hastanın dış merkez boyun manyetik rezonans görüntülemesinde nazofarenkste lenfoid hiperplazi ile uyumlu kabarıklık, orofarenksde hava sütünü belirgin daraltan kitle ve her iki üst juguler zincirde konglomerasyon gösteren lenfadenopatiler izlenmiştir. Hastaya dış merkezde nazofarenks biyopsisi yapılmış olup patoloji sonucu "Reaktif lenfoid hiperplazi" olarak raporlanmıştır. Tarafımızca genel anestezi altında hastanın dil kökünde kitlenin kısmı rezeksiyonu yapılarak patolojik incelemeye gönderildi. Patoloji sonucunun BCL-2 negatif folliküler lenfoma ile uyumlu gelmesi üzerine Hematoloji bölümü tarafından evreleme için kemik iliği biyopsisi yapıldı.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Waldeyer halkasının Non-Hodgin Lenfoması tanısı konulan hasta evreleme ve tedavisinin düzenlenmesi için Hematoloji bölümüne yönlendirildi. Hematoloji bölümü tarafından tedavisi düzenlendikten sonra tedaviye yanıtın değerlendirilmesi için hastaya tüm vücut pozitron emisyon tomografisi çekildi ve patolojik tutulum izlenmedi. Foliküler lenfoma tanılı hastaların tedavisi iyi ve kötü prognoz kriterlerine göre "Bekle ve izle" tedavi yaklaşımından, allojeneik kök hücre transplantasyonuna kadar geniş ve değişken bir tedavi yelpazesine sahiptir.

YORUM:Dil lezyonu olan hastalarda benign ve malign lezyonların ayrımı ve kesin tanı için yeterli dil biyopsisi alınmalıdır. Dil kökü lenfomaları nadir görülen tümörler olduğundan oral kavite ve Waldeyer halkası kitlelerinin ayırıcı tanısında düşünülmesi gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Dil kökü malignitesi, Foliküler Lenfoma



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3030

Agresif infantil fibromatozis: Bir olgu sunumu

Muhammed Furkan Sökmen¹, Mehmet Volkan Akdoğan¹, Fatma Çaylaklı¹, Emine Tuba Canpolat², İsmail Yılmaz¹

¹Başkent Üniversitesi, Kulak Burun Boğaz Ana Bilim Dalı, Ankara

²Başkent Üniversitesi, Patoloji Anabilim Dalı, Ankara

AMAÇ:Agresif infantil fibromatozis ve tedavisinin literatür eşliğinde incelenmesi

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:3 yaşında kız çocuğu 1 aydır olan sol çene altında şişlik şikayetiyle kliniğimize başvurdu. Muayenede sol submandibuler bez hipertrofik ve orta sert idi. Yapılan boyun ultrasonografide (USG) sol submandibuler köşede yaklaşık 38x25 mm boyutunda kemik ile ilişkisi tam değerlendirilemeyen solid lezyon olduğu görüldü. Boyun bilgisayarlı tomografisinde (BT) mandibula korpusu sol yarımında mandibulayı çevreleyen, en geniş yerinde yaklaşık 28x22 mm çapında yumuşak doku kitlesi ve komşu mandibulada da kortikal düzensizlikler görüldü. Açık biyopsi yapıldı, histopatolojik sonuç alınamadı

TEDAVİ VE PROGNOZ:Kontrol BT'de kitlenin boyutunda hafif artış gözlemlendi ve rezeksiyon planlandı. Kitlenin submandibuler bez ön ve altındaki bölümü eksize edildi. Patolojik tanısı infantil agresif fibromatozis olarak rapor edilen hastaya tamamlayıcı suprahoid boyun diseksiyonu yapıldı; submandibuler bez ve kalan kitlenin tamamı çıkarıldı. Operasyon sonrası 6. ay kontrolünde yapılan muayene ve boyun manyetik rezonans görüntülemesinde kalan yada nüks saptanmadı.

YORUM:Agresif infantil fibromatozis infantlarda ve çocukluk çağında fibröz tümörler arasında sık görülen, fibroproliferatif karakterli, agresif lokal invazyon gösteren, metastaz eğilimi bulunmayan, histolojik incelenmesinde malignansi kriterleri taşımayan ve yetersiz eksize edildiği durumlarda yüksek bölgesel nüks riski gösteren tümördür. Agresif infantil fibromatozis tüm fibromatöz lezyonların %60'ını oluşturur. Agresif infantil fibromatozisin lokal agresif, infiltratif olması ve yüksek nüks riski taşıması nedeni ile majör damar, sinir ve yumuşak dokuların korunarak kitlenin geniş cerrahi eksizyonu tedavide ilk sırada yer alır. Biz de olgumuzda yaptığımız geniş cerrahi çıkarım sonucunda tam iyileşme sağladık

Anahtar Kelimeler: Agresif infantil fibromatozis, cerrahi, tam iyileşme



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3031

Boyun Yerleşimli Dev Pilomatriksoma Olgusu Sunumu

Serkan Yılmaz¹, Fulya Özer¹, Cem Özer¹, Tuba Canpolat², Harun Çöloğlu³

¹Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, Adana

²Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı, Adana

³Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi Anabilim Dalı, Adana

AMAÇ:Boyun yerleşimli dev malign pilomatriksoma olgumuzu ve tedavisini literatür eşliğinde değerlendirmek

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:59 yaşında bayan hasta 7-8 yıldır olan boyunda şişlik şikayeti ile başvurdu. Sağ level 4 ve 5 i doldurup oksipital bölgeye uzanan cilde açılmış 25 cm lik dev ülserovejetan kitle mevcuttu. İnşizyonel biyopsi yapıldı. Patoloji skuamöz hücreli karsinom olarak sonuçlandı. Yapılan PET-BT de uzak metastaz saptanmadı. Bunun üzerine hastaya sağ boyun diseksiyonu + kitle eksiyonu + flep ile onarım planlandı.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastaya Sağ modifiye radikal boyun diseksiyonu + plastik cerrahi tarafından oksipital bölgeden kitle eksizyonu ve flep ile onarım yapıldı. Postoperatif takiplerinde problemi olmadı. Patoloji sonucu malign pilomatriksoma ve boyunda 4 adet metastatik lenf nodu olarak raporlandı. Hasta medikal onkoloji ve radyasyon onkolojisine konsulte edilerek radyoterapi planlandı. Postoperatif 6. ay kontrolünde sağ omuzda hareket kısıtlılığı dışında problemi yoktu.

YORUM:Malign pilomatriksoma da tedavi 5 ila 30 mm cerrahi marjinle lezyonun total eksizyonudur. Cerrahi sınırların temiz olmadığı durumlarda küks gelişebilir. Cerrahiye ilave olarak radyoterapi de tümörün tedavisin de kullanılmaktadır, ancak literatürde hem tedavi olan ve hem de progrese olan olgular mevcut olup rolü net değildir. Rekküren ve metastatik pilomatriksoma da yeterli çalışma olmamakla birlikte kemoterapinin etkinliği olmadığı gözlenmiştir. Bizim olgumuzda uzak metastaz olmadığı için cerrahi olarak total eksizyon yapıldı. Cerrahi sınırlar temiz olarak raporlandı. Rekkürensini önlemek için hastaya postoperatif RT planlandı.

Anahtar Kelimeler: Malign, pilomatriksoma, boyun,dev



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3032

Nadir görülen üst dudak kitlesi, Schwannoma

Taylan Gün¹, Osman Fatih Boztepe², Timur Akcam³

¹Bahçeşehir Üniversitesi Tıp Fakültesi, KBB Ana Bilim Dalı, İstanbul

²Antalya Medical Park Hastanesi, Antalya

³Ankara Medical Park Hastanesi, Ankara

AMAÇ:Schwannomalar, periferik sinir kılıfından köken alan benign neoplazmlardır. Literatürde yalnızca bir kaç adet üst dudak schwannoması bildirilmiştir. Bir çok dudak kitlesi, mukosel olduğu düşünülerek eksize edilmektedir. Bu vaka sunumu, spesimenin dikkatli bir şekilde çıkarılarak patolojik incelemeye gönderilmesinin önemini ortaya koymaktadır.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:23 yaşında erkek hasta, bir yıl boyunca üst dudağında yavaş büyüme gösteren, ağrısız, yumuşak kıvamlı, irregüler yüzeyle şişlik şikayeti ile başvurdu. Mukosel olduğu düşünülerek cerrahi öncesi biyopsi veya görüntüleme işlemi yapılmadı.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Kitle, lokal anestezi altında tamamen eksize edilerek çıkarıldı. Küçük nodüller, cerrahi sırasında minör tükrük bezlerine benzemektedir. Histopatolojik incelemede Antoni A ve Antoni B hücreleri tespit edildi. Verocay cisimleri de mevcuttu ve tanı schwannoma şeklinde bildirildi. Postoperatif takibinde nüks izlenmedi.

YORUM:Schwannomalar, üst dudakta nadiren görülen neoplazmlardır ve genellikle uninodüler kitle şeklinde olduğu bildirilmiştir. Sunulan vakada ise schwannoma, multinodüler özellikte idi ve minör tükrük bezlerinden ayrımı zorlukla yapıldı. Multinodüler vakalarda, nodüllerin tamamen temizlenmesi cerrahi nüks olasılığını düşürecektir.

Anahtar Kelimeler: schwannoma, multinodüler, üst dudak



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3033

Ağız Tabanına Açılan Sialolitiazis Olgusu

Ahmet Doblan¹, Togay Müderris², Rıza Dünder³

¹Ceylanpınar Devlet Hastanesi, KBB kliniği, Şanlıurfa

²Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB kliniği, Ankara

³Harran Üniversitesi, KBB kliniği, Şanlıurfa

AMAÇ:Sialolitiazis tükürük bezlerinde en sık görülen hastalıklardan biridir. Erişkin popülasyonda görülme sıklığı yaklaşık olarak 12/1000'dir. Tükürük bezi taşlarının büyük bir kısmı submandibular bez ve veya kanalında oluşur. Klinik olarak; tükürük bezi veya kanalını etkileyen ağrılı ve tekrarlayan şişlikler ile seyreden bir hastalıktır. Şiddetli ağrı ve sublingual ödemle başvuran ve medikal tedaviyle ağrısını geçiremediğimiz bir hastamıza yaklaşımımızı sunmaya çalıştık.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:43 yaşında erkek hasta. yaklaşık 2 gün önce başlayan ve hiç geçmeyen sol submandibuler alan şişliği ve hasasiyeti şikayeti ile polikliniğe başvurdu. Ek hastalığı olmayan hastanın herhangi bir cerrahi öyküsü mevcut değildi. FM de wharton kanal ağzından dışarı taşmış şekilde sialolit görüldü.Hastaya çekilen boyun USG de wharton kanalı boyunca dizilmiş ve bez içerisinde multiple sialolitler görüldü. Hastaya çekilen direk grafide opasite görülmedi. BT de ise sialolitler ve atrofik bez izlendi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hasta antibiyoterapi altında şiddetli ağrısı nedeni ile planlanmış operasyon tarihinden önce opere edildi. Submandibuler bez eksizyonu yapıldıktan sonra ağız tabanındaki kanal taşlarında farklı bir kesiden alındı. fistül oluşmaması için her iki boşluğun birleşmemesi için alttan kanalın bağlandığı alanın üstünden diseksiyon yapıldı. Herhangi bir komplikasyon oluşmadı. Postop kontrollerinde herhangi bir sorun olmadığı görüldü.

YORUM:Wharton kanalında hissedilen yada bizim olgumuzda olduğu gibi görülebilen taşlara yaklaşırken mutlaka submandibuler bezin ve kanalın hem fizik muayene hem radyoloji eşliğinde değerlendirilmesi gerekir. Bizim olgumuzda ki gibi hastalarda sadece marsupializasyon bu hasta için yeterli bir yaklaşım olamayacağı düşüncesindeyiz.

Anahtar Kelimeler: Submandibuler Bez, Sialolitiazis, Marsupializasyon, Ağız Tabanı,



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3034

Ailesel geçişli glomus tümörü olgusu

İlhan Ünlü, Derya Cebeci, Selim Ulucanlı, Ethem İlhan, Fatih Alper Akcan, Ender Güçlü
Düzce Üniversitesi Kulak Burun Boğaz Ana Bilim Dalı, Düzce

AMAÇ:Baş boyun tümörleri arasında nadir görülen glomus tümörleri %10 oranında ailesel geçişli olarak izlenmektedir. Bu yazıda glomus tümürlü olgularda ailesel geçişe dikkatleri çekmek istedik.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Sol kulakta işitme kaybı, tinnitus şikayetleri ile başvuran hastanın muayenesi ve odyolojik inceleme sonuçları seröz otit ile uyumlu gelmiştir. Ventilasyon tüpü uygulanması planlanan hastanın pre-operatif son değerlendirmesinde timpanik membranda bombelik görülmesi üzerine glomus tümöründen şüphelenilerek MR çekilmiştir. Glomus tümörü saptanan hastanın ailesinde de glomus tümörü bulunduğu öğrenilmiştir.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Glomus tümörü saptanan hastanın ailesinde de glomus tümörü bulunması üzerine hastanın soyağacı çıkarılarak, genetik ana bilim dalı ile genetik araştırma yapılmıştır.

YORUM:Glomus tümörü %10 oranında ailesel geçiş göstermektedir. Glomus tümörü saptanan olgularda aile öyküsü mutlaka sorgulanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: glomus, tümör, tinnitus



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3035

Tiroglossal duktus kistinin endolaringeal uzanımı

Tolga Kandoğan, İbrahim Çukurova, Özlem Yağız
Tepecik Eğitim Hastanesi

AMAÇ:Tiroglossal kistlerin endolaringeal uzanımı çok nadirdir. Şu ana kadar literatürde yaklaşık 10 vaka bildirilmiştir. Burada bizler sadece boyunda şişlik yakınması ile başvuran ve tiroglossal kist teşhisi konan hastalarda nadiren de olsa bu kistin endolaringeal uzanımı olabileceğini belirtmek için sunduk.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:40 yaşında erkek bir hasta 9 aydır boyunda şişlik yakınması ile başvuruyor ve radyolojik değerlendirmede endolaringeal uzanımlı tiroglossal kist teşhisi konuyor. Endolaringeal bakısı olağan olan hasta cerrahi tedavi için enterne ediliyor.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastaya Sistrunk ameliyatı yapılıyor, postoperatif dönemi problemsiz geçen hasta şifa ile taburcu ediliyor.

YORUM:Tiroglossal kistlerin endolaringeal uzanımının olması ve bunun ameliyat esnasında farkedilmemesi kistin tekrarlamasına yol açacağı için olası nöksleri engellemek için ameliyat öncesi dönemde MR ile görüntüleme mutlaka yapılmalı ve cerrahi buna göre planlanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: tiroglossal kist, endolaringeal uzanım, sistrunk



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3036

İki Farklı Tip Paragangliomanın İpsilateral Boyunda Eş zamanlı Prezantasyonu: Olgu Sunumu

Tuğba Karagöz¹, Ömer Bayır¹, Güleser Kılıç Saylam¹, Muharrem Dağlı², Cem Saka¹, Mehmet Hakan Korkmaz³

¹Dışkapı Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz - Baş Boyun Cerrahisi Kliniği

²Abant İzzet Baysal Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Baş Boyun Cerrahisi ABD

³Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Baş Boyun Cerrahisi ABD

AMAÇ:Bu bildirinin amacı; çok nadir rastlanan bir durum olan iki farklı glomus tümörünün ipsilateral boyunda birlikte görüldüğü bir olgunun kliniğini, tanı ve tedavisini literatür eşliğinde sunmaktır

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Otuz beş yaşında kadın hasta 6 aydır olan ilerleyici boyun kitlesi nedeniyle kliniğimize başvurduğunda yapılan muayenesinde sağ servikal zincir seviye 2 ve 3'te yaklaşık 5 cm çaplı, pulsasyonu alınmayan, sert kıvamlı kitle palpe edildi. Yapılan Boyun Ultrasonografik (USG) incelemesinde sağ karotis bifurkasyondan superiora doğru uzanan internal ve eksternal karotis arteri yaylandıran vasküler odaklar içeren 5x2 cm ebatlarında heterojen hipoekoik kitle izlendi. Yapılan boyun Manyetik Rezonans Görüntüleme (MRG) ise karotis bifurkasyondan başlayarak internal karotis arter lateral komuşuluğunda superiora uzanan yaklaşık 5 cm çaplı, T1 ağırlıklı serilerde hipointens, T2 ağırlıklı serilerde hiperintens, belirgin kontrast tutulumu olan kitle görüldü. Hastaya preoperatif 24 saat önce yapılan anjiyografide kitlenin glomus karoticum ile uyumlu olduğu, ağırlıklı olarak asendan farengeal arterden kanlandığı görüldü ve bu arter mikropartiküler embolizan ajan kullanılarak embolize edildi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastaya genel anestezi altında glomus tümör ekstirpasyonu planlandı. Peroperatif, juguler venin posterolateralinde, juguler foromene kadar uzanım gösteren, vagal sinir kaynaklı paraganglioma ve bu tümör eksize edildikten sonra karotis bifurkasyon hizasında, eksternal karoid arteri posteriora, internal karotid arteri anteriora iten, karotis bifurkasyo kaynaklı, yaklaşık 2x1 cm boyutlarında, glomus karotikum ile uyumlu ikinci bir kitle görüldü. Bu kitle de internal ve eksternal karotis arterden subadventisyal disseksiyon ile eksize edildi. Hastanın postoperatif takibinde glomus vagale ekstripasyonuna bağlı sağ vokal kord paralizisi haricinde ek patoloji gözlenmedi.

YORUM:Baş-boyun bölgesinde %0,3 oranında görülen, nöral krest kökenli ekstraadrenal parasempatik paraganglionik hücrelerden kaynaklanan, özellikle orta yaş erişkin kadınlarda görülen benign nörovasküler tümörler olan servikal paragangliomaların farklı tipleri aynı hastada görülebilir. Herediter olmayan vakalarda farklı glomus tiplerinin aynı hastada eş zamanlı görülmesi de oldukça nadirdir. Bu tür vakaların da olabileceği düşünülerek preoperatif diagnostik testlerin dikkatli değerlendirilmesi ve postoperatif morbiditeyi ve hatta mortaliteyi azaltacak hazırlıklar yapılarak operasyon planlanması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Glomus Vagale, Glomus Karotikum, Cerrahi Ekspirtasyon



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3037

Ağız Tabanı Yerleşimli Dev Dermoid Kist: Olgu Sunumu

Fatih Yılmaz, Asude Ünal, Erkan Can, Mehmet Fatih Boğrul
Samsun Eğitim Araştırma Hastanesi, Samsun

AMAÇ:Dermoid kistler, vücudun her yerinde görülebildiği gibi baş-boyun bölgesinde de yerleşim gösterebilirler. Ağız tabanı yerleşimli dermoid kistler literatürde sınırlı sayıda rapor edilmiştir. Bunlar iyi huylu kitleler olup çoğu zaman herhangi bir semptom ve bulgu vermezler. Ancak, boyutları artıp kitle etkisiyle komşu anatomik yapılara bası yaparak çiğneme, yutma ve konuşma fonksiyonlarında bozulmalar yaratarak farklı belirtiler gösterebilirler. Sublingual yerleşimli dermoid kistler, intra ve ekstraoral cerrahi yaklaşımla tedavi edilebilir. Mümkün ise intraoral yaklaşımın tercih edilerek olası kozmetik problemlerden de kaçınılabilir. Bu çalışmada ağız tabanı yerleşimli dev dermoid kist olgusuna ait klinik veriler güncel literatür bilgileri eşliğinde sunulmuştur

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:On dokuz yaşında erkek hasta son bir yıldır dil altında büyüyen şişlik nedeniyle oluşan yutma ve çiğneme güçlüğü şikayeti ile başvurdu. Fizik muayenede sublingual bölgede yaklaşık 4x4 cm çapında, dili arkaya iten, üzeri normal mukoza ile kaplı yumuşak kıvamda kitle mevcuttu. Manyetik Rezonans görüntüleme dil tabanında anteriorda yaklaşık 4x4 cm çapında T1AG'de hipointens T2AG'de hiperintens kontrastlı serilerde kontrast tutmayan kistik lezyon izlendi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Genel anestezi altında ağız tabanındaki kitle üzerinden geniş insizyon yapılarak kitlenin kapsülü tanımlandı.Kapsül takip edildiğinde kitlenin mylohyoid adale lifleri arasından hyoid kemik hizasına kadar uzandığı gözlemlendi. Lingual sinir tanımlandı ve korundu.

Kitle kapsülü ile beraber çevre dokulardan disseke edilerek çıkarıldı. Kanama kontrolü sonrası katlar üsülüne uygun olarak suture edildi. Ameliyat sonrası herhangi bir komplikasyon gelişmedi. Postoperatif 6 ay izlenen hastada nüks meydana gelmedi

YORUM:Ağız tabanı yerleşimli olan kistler, ayrıntılı bir klinik muayene ve radyolojik değerlendirme sonrasında intraoral cerrahi yaklaşımın daha iyi kozmetik sonuçlar sağlayabileceği kanısındayız

Anahtar Kelimeler: Dermoid, Kist, Ağız



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3038

Oral antikoagülan kullanımına bağlı spontan yaygın bukkal bölge hematomu

Mustafa Kule, Zeynep Gökçen Kule

Muğla Sıtkı Koçman Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB Ana Bilim Dalı, Muğla

AMAÇ:Tromboembolik olayların önlenmesi veya tedavisi amacıyla oral antikoagülan tedavi kullanılır. Kanama antikoagülan tedavinin en büyük komplikasyonudur. Bu komplikasyon gerek spontan gerek travmaya bağlı oluşabilir.Oral antikoagülan tedavinin komplikasyonu olarak spontan hemoraji sıklıkla gastrointestinalkanal,genitoüriner sistem,santral sinir sistemi,burun,retroperiton ve subkutenöz doku'da olmakla birlikte vücudun çok sayıda bölgesinde ortaya çıkabilir.Literatürde daha önce bildirilmiş oral antikoagülan kullanımına bağlı bukkal bölgede spontan hematoma bildirilmemiştir.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:72 yaşında bayan hasta.3 gündür sağ yanakta şişlik,ağrı,kızarıklık yakınmalarıyla K.B.B. kliniğine başvurdu.Hastanın yakın zamanda yüze travma,diş çekimi,cerrahi müdahale,öksürük,ÜSYE öyküsü yoktu.Atriyal fibrilasyon sebebiyle warfarin kullanmakta idi.Kullandığı diğer ilaçlar; olmesartan+hidroklorotiazid,kinapril idi.Fizik muayenede sağ bukkal ve sağ infraorbital bölgede hiperemi, lokal ısı artışı,şişlik vardı.Ağız içinde maksilla sağ yarısı boyunca gingivobukkal sulcusun kaybolduğu ve sulcusu uyan bölgede hiperemi,şişlik,sert damakta ekimoz gözlemlendi.Laboratuvar sonuçları: WBC: 11.0 $10^3/mm^3$ (normali 4.5-11.0),nötrofil 8.72 K/ml (normali:2.0-12.0),nötrofil yüzdesi:79(normali 40-75),trombosit:251 $10^3/mL$ (normali 130-400),hmg:12,36 gr/dl (normali 12.0-16.0),APTT:104.8 saniye (normali 22-34.5),PT:88.0 saniye(normali 10-14),INR:7.20.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastanın şiddetli ağrıları sebebiyle maksilla sağ yarısı premolar diş hizasında gingivobukkal sulcusu uyan bölgeden insizyon yapıldı ve koyu renkli,kıvamlı kan geldiği gözlemlendi. Ağrısı hafifledi.Tedaviye hastaneye yatırılarak devam edildi.Aynı gün warfarin stoplandı.2 ünite taze donmuş plazma hastaya verildi.Günlük Hmg,APTT,PT,INR takibi yapıldı.2 gün içinde şikayetlerinin hematoma drenajı yapılmadan önceki gibi olduğu gözlemlendi.Farklılık olarak hiperemi yerini morluğa bıraktı.Ağrı şikayeti şiddetlenen hastanın APTT:51.2 saniye,PT:28.2 saniye,INR:2.39 olup hastaya tekrar hematoma drenajı yapıldı.Hemodinamisi stabil olan hastanın 2 gün sonra kan değerleri APTT:29.6 saniye PT:17.3 saniye INR:1.49 olarak gözlemlendi.Ağrı,lokal ısı artışı yoktu.Sağ bukkal bölgede ödem azalmış gözlemlendi.Sert damakta ekimoz ve maksilla sağ yarısı gingivobukkal sulcusta ekimoz ve ödem mevcuttu.Hastaya 1,25 mg/gün dozunda warfarin başlanarak INR kontrolü ve warfarin doz ayarlaması için poliklinik kontrolü önerilerek taburcu edildi.2. ay sonunda ilk muayene bulgularının tamamıyla kaybolduğu gözlemlendi.

YORUM:Oral antikoagülan kullanımına bağlı bukkal bölgede spontan hematoma gelişen hastada uyguladığımız tedavi yönetiminin sunulması amaçlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Bukkal,Hematoma,Oral antikoagülan,Spontan



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3039

Coumadin Overdozuna Bağlı Dilde Hematom Olgusu

Selim Ulucanlı, Derya Cebeci, Ethem İlhan, Hüseyin Yaman
Düzce Üniversitesi, Kulak Burun Boğaz Ana Bilim Dalı, Düzce

AMAÇ:Coumadin kullanımı özellikle kardiyovasküler hastalıklarda sıklıkla kullanılan bir preparattır. Coumadin kullanımı sırasında koagülasyon parametreleri yakından takip edilmelidir. Hastalar coumadin overdozuna bağlı kanamaya yatkınlık göstererek nadiren de olsa üst hava yolunda hematom ve obstrüksiyon şikayetleri ile hastaneye başvurabilmektedir. Bu sebeple coumadin kullanımı sırasında koagülasyon parametrelerinin takibinin önemi vurgulanmıştır.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:73 yaşında bayan hasta Kalp kapak hastalığı nedeni ile coumadin kullanımı mevcuttur. Hasta acil servise dilde şişme, morarma, yutma güçlüğü şikayetleri ile başvurmuştur.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hasta kulak burun boğaz servisinde takip ve tedavi amaçlı yatırılmıştır. Dilde ve üst hava yolunda hematom bulunan hasta nefes darlığı açısından da müşahede altında tutulmuştur. Hastada coumadin stoplanmış, taze donmuş plazma verilerek koagülasyon değerleri normal seviyelere çekilmeye çalışılmıştır. Hastanın kliniğinde düzelme olması üzerine kardiyoloji kliniği önerileri ile hasta taburcu edilmiştir.

YORUM:Coumadin kullanımı özellikle kardiyovasküler hastalıklarda sıklıkla kullanılan bir preparattır. Coumadin overdozuna bağlı hastalar sıklıkla gastrointestinal sistem ve üriner sistemden kanama şikayetleri ile hastaneye başvurmaktadır. Bu olguda coumadin overdozuna bağlı nadir bir olgu sunulmuştur. Dilde ve üst hava yolunda hematom olabileceği, hatta nefes darlığı ve acil trakeotomi endikasyonu doğabileceği akıllardan çıkarılmamalıdır.

Anahtar Kelimeler: coumadin, overdoz, hematom



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3040

Dev Brankial kleft kisti:Olgu sunumu

Adem Çakmak, İbrahim Engin Çekin, Bayram Hakan Üreten, Atilla Güngör
GATA HAYDARPAŞA EĞİTİM HASTANESİ, KBB SERVİSİ, İSTANBUL

AMAÇ:Bu olgu sunumunda dev boyutlara ulaşmış brankial kleft kistini literatür eşliğinde sunmayı amaçladık.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Çocukluğundan beri çene altında şişlik şikayeti olduğunu, bu şişliğin zamanla arttığını ve zamanla şişliğin daha aşağıya indiğini belirten 21 yaşındaki erkek hastanın yapılan KBB fizik muayenesinde boyun sağ tarafında sternokleidomastoid (SKM) kas mediyalinde, sağ tiroid lob lokalizasyonuna doğru uzanım gösteren, valsalva ile daha da belirginleşen, yaklaşık 7*5*5 cm ebatlarında yumuşak, ağrısız, ciltte hiperemi oluşturmeyen, muhtemel kistik kitle palpe edildi. Hastanın boyun bölgesinde başka kitle lezyon tespit edilmedi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Sağ SKM 1/3 orta-alt mediyalinde lokalize olan 7*5*5'cm'lik kitle, trakea ve tiroid kartilaj sağ lateralinden disseke edildi. İnférieurunda karotis kommunis ve juguler venden disseke edilerek çıkarıldı. 1 yıl takip edilen hastada nüks ve postoperatif insizyon skarına rastlanmadı.

YORUM:Sonuç olarak genç hasta grubunda dev boyutlara ulaşan BKK olabileceği düşünülmeli, bu boyutlarda önemli anatomik alanlarla komşu olabileceği cerrahi esnasında bu yapılarla azami dikkat edilerek komplikasyonlardan kaçınılabileceği akla getirilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Brankial kleft kisti, Cerrahi, Boyunda kitle.



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3041

Boyunda Dev Lipom: Olgu Sunumu

Alaaddin Zirek¹, Halil Beklen², Rıza Dünder³, Ferhat Korkmaz¹, Ahmet Yükkaldıran³

¹Şanlıurfa Mehmet Akif İnan Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Kliniği, Şanlıurfa

²Kafkas Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Ana Bilim Dalı, Kars

³Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Ana Bilim Dalı, Şanlıurfa

AMAÇ:Lipom; benign karakterde bir yumuşak doku tümörüdür. Yavaş bir büyüme paternine sahip olup vücudun herhangi bir yerinde görülebilir. Sıklıkla ekstremitelerde izlenmektedir. Baş boyun yerleşimli lipomlar nadir olmamakla beraber çok büyük boyutlara ulaşmaları nadirdir. Biz bu yazıda boyunda yerleşimli dev lipom olgusunu sunup tartışmayı amaçladık. **OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:**35 yaşında erkek hasta boyunda şişlik yakınması ile kliniğimize başvurdu. Fizik muayenede boyunda sol submandibuler bölgeden başlayıp posteriorda sternokleidomastoid kasın anteromedialine, inferiorda karotid üçgen superiorunda yerleşimli, 14x6 cm boyutlarında; ağrısız, cildi infiltre etmeyen, yumuşak kıvamda, kompresible kitle saptandı (Resim 1). Ultrasonografi tetkikinde lipom ile uyumlu kitle rapor edildi. Kitle cerrahi yaklaşımla etraf dokulardan disseke edilerek total olarak eksize edildi (Resim 2).

Histopatoloji lipom ile uyumlu idi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Baş boyun bölgesinde lokalize lipomlar iyi sınırlı eliptik hücrelerden oluşup mezenkimal doku kaynaklıdır. Lipomlarda tedavi genellikle cerrahi olup bu girişim kozmetik sorun oluşturan, büyük ve semptomatik lipomlarda daha çok tercih edilir. Çevre dokulara invaze olma özelliği olabilen lipomlarda adipöz dokuya sıkı yapışmış bir kapsül mevcuttur. Bu durum zaman zaman disseksiyonu zorlaştıran bir faktördür(3,4). Bizim vakamızda da etraf kaslara ve majör arteriyel yapıların fasialarına invaze olmuş lipomatöz kitle mevcuttu. Bu durum operasyon esnasında kitlenin disseksiyonunu zorlaştırmış ve tam eksizyon zaman almıştır.

YORUM:Lipom benign karakterde bir kitle olmasına rağmen büyük boyutlara ulaştığında ve hayati yapılara yakın yerleşimli olduğunda preoperatif değerlendirmesi iyi yapılmalı ve etraf dokulara invaze olabileceği hatırlanarak cerrahi girişim planlanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Boyunda Kitle, Dev Lipom



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3042

Boyunda Dev Kitle

Muhammed Furkan Sökmen, Fatma Çaylaklı, İsmail Yılmaz
Başkent Üniversitesi, Kulak Burun Boğaz Ana Bilim Dalı, Ankara

AMAÇ: Boyunda solunum sıkıntısına neden olan dev kitlenin literatür eşliğinde incelenmesi.
OLGUNUN ÖZELLİKLERİ: 86 yaşında kadın hasta boyunda kitle nedeniyle kliniğimize başvurdu. Bu kitlenin uzun zamandır olduğunu ve giderek büyüdüğünü söyleyen hasta son günlerde nefes almakta güçlük çekmeye başlayınca dış merkeze başvurmuş ve dış merkezde kitleden ince iğne aspirasyon biyopsisi yapılmış. Biyopsi sonucu tiroid kaynaklı benign büyüme olarak bildirilmiş. Hastanın solunum sıkıntısı artınca kliniğimize başvurdu. Yapılan fizik muayenede boyunda level VI dan başlayan, sağ level III,IV ve Vb yi dolduran, sol level IV e uzanan yaklaşık 10x10 cm boyutlarında olan yumuşak, hareketsiz, tiroid kaynaklı kitle vardı. İspirasyon esnasında suprasternal çekilmeleri vardı. Larinks muayenesinde sağ vokal kord paralitik ve paramedian hatta fikse idi. Yapılan boyun manyetik rezonans incelemesinde; sağda paratrakeal alanda yerleşmiş, tiroid bezinden konturları ayırt edilemeyen, vasküler yapıları laterale doğru iten, inferiorda ön mediastene, superiorda orofarinks düzeyine dek uzanım gösteren, hava sütununu sola doğru iten ve bası oluşturan, hemorajik komponenti izlenen, büyük boyutlara ulaşan, heterojen boyanma gösteren yaklaşık boyutları 88x84 mm ölçülen kitlesel lezyon dikkati çekmiştir
TEDAVİ VE PROGNOZ:Yapılan fizik muayene ve görüntüleme tetkikleri sonucunda hastaya kitle eksizyonu ameliyatı planlandı ve hasta ameliyat edildi. Ameliyat esnasında kitleden gönderilen donuk kesi incelemesi tiroid anaplastik karsinom ile uyumlu olarak raporlanınca ameliyat total tiroidektomi ve bilateral modifiye radikal boyun diseksiyonu'na çevirildi. Ameliyat öncesinde, esnasında ve sonrasında problemle karşılaşmadı. Kitlenin patolojisi; sağ tiroid ve kitlede tiroid anaplastik karsinom, sol tiroid papiller mikrokarsinom olarak raporlandı

YORUM: Boyunda görülen dev kitlelerin etyolojisinde birçok hastalık yer almaktadır. Bunlar arasında tiroid kaynaklı kitleler de bulunmaktadır. Bu dev kitleler benign ya da malign olması farketmeksizin, boyundaki hayati organlara yakınlığı nedeniyle önem taşımaktadır. Ana vasküler yapılara, özefagusa ve üst hava yollarına bası ya da invazyon yapması durumunda ciddi sorunlar doğurmakta ve müdahale gerektirmektedir. Bizim olgumuzda da tiroid kaynaklı dev kitlenin hava yoluna bası yapması görülmektedir. Bu çalışmamızda boyundaki dev kitlelerin olası komplikasyonlarından biri olan hava yolu basısını hatırlatmak istedik

Anahtar Kelimeler: Boyun, Dev, Kitle, Tiroid



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3043

İzole Tonsiller Agenezi

İlhan Ünlü, Selim Ulucanlı, Ethem İlhan, Derya Cebeci, Fatih Alper Akcan, Ender Güçlü
Düzce Üniversitesi Kulak Burun Boğaz Ana Bilim Dalı, Düzce

AMAÇ:İzole tek taraflı tonsiller agenezi oldukça nadir görülen bir anomalidir. Nadir görülen bu anomali literatür eşiliğinde tartışılmak üzere sunulmuştur.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Kliniğimize ağzı açık uyuma, horlama şikayetleri ile başvuran ve asimetric tonsil ve uyku apne sendromu nedeni ile opere edilen 6 yaşında erkek hastada tek taraflı tonsiller agenezi saptanmıştır. Hastada eşlik eden başka anomali bulunmamaktadır.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Adenotonsillektomi operasyonu yapılan hasta eşlik eden anomaliler açısından değerlendirilmiştir. Herhangi bir ek anomali saptanmamıştır.

YORUM:Tek taraflı tonsiller agenezi nadir görülmektedir. Bu hastaların çoğunda eşlik eden özellikle dış kulak yolu anomalileri bulunmaktadır. Literatür araştırmamızda diğer tonsiller agenezi vakalarının hepsinde eşlik eden anomalilerden bahsedilmektedir. Bizim hastamızda eşlik eden başka anomali bulunmaksızın tek taraflı tonsiller agenezi bulunmaktadır.

Anahtar Kelimeler: tonsiller, agenezi, anomali



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3044

Nadir bir bukkal yağ yastıkçığı kitlesi: Kavernöz Hemanjiyom

Ömer Bayır¹, Elif Gamze Büyükküpcü¹, Güleser Saylam¹, Murat Alper², İstemihan Akın¹

¹S.B. Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz ve Baş&Boyun Cerrahisi Kliniği, Ankara, Türkiye

²S.B. Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Patoloji Kliniği, Ankara, Türkiye

AMAÇ:Bu bildiri; nadir olarak rastlanan bukkal yağ yastıkçığı kaynaklı kavernöz hemanjiyom olgusunun kliniği ve tedavisi literatür eşliğinde sunuldu.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Altmış yaşında kadın hasta 3 aydır olan sağ yanakta şişlik şikayeti ile kliniğimize başvurdu. Hastanın oral kavite muayenesinde bukkal mukozası normal olan hastanın bimanuel muayenesinde sağ masseter kas anteriorunda yaklaşık 2 cm çaplı, mobil, ağrısız ve solid kitle palpe edildi. Yapılan ultrasonografik incelemede sağ masseter kası anterior yerleşimli 21x16 mm boyutunda düzensiz sınırlı heterojen yapıda solid lezyon izlendi.Yapılan paranazal sinüs bilgisayarlı tomografik incelemede ise aksiyel kesitlerde sağ masseter kası anterior yerleşimli 28x23 mm yumuşak doku lezyonu izlenmiştir. İnce iğne aspirasyon biyopsisi sonucu 'malignite yönünden negatif hiposellüler lezyon' olarak sonuçlandı.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastaya genel anestezi altında intraoral yaklaşımla, sağ bukkal kitle eksizyonu yapıldı. Peroperatif, ağız içinde stemon kanalı tanıdıktan sonra yaklaşık 1 cm inferiorunda anteroposterior doğrultuda yaklaşık 3 cm uzunluğunda insizyon yapıldı. İnsizyonu takiben bukkal yağ yastıkçığı içine yerleşmiş yaklaşık 3 çaplı, lobule karakterli, düzgün yüzeyli kitle karşılaşıldı ve bu kitle eksize edildi. Postoperatif takibinde komplikasyon gelişmeyen hastanın histopatolojik tanısı 'kavernöz hemanjiyom' olarak raporlandı.

YORUM:Hemanjiyomalar, proliferatif ve hiperplazik vasküler endotelden oluşan benign tümörlerdir. Hemanjiyomaların %50-60 ının baş-boyun bölgesinde ve bunlarında %80 i soliter lezyon olarak ortaya çıkmaktadır. Dudaklar,dil ve bukkal mukoza hemanjiyomların en sık yerleşim gösterdiği anatomik lokalizasyonlardır.Nadiren gingiva,ağız tabanı, mandibula ve bukkal yağ yastıkçığı(BFP) yerleşimli de olabilirler.Oral hemanjiyomaların tedavisi, buldukları bölgeye, derinliğine, hastanın yaşına ve sistemik durumuna göre farklılıklar göstermektedir. Önemli bir kısmının ağız içi dokularla ilişki halinde bulunması, lezyonların oral cerrahi uygulamaları açısından önemlerini artırmaktadır. Bukkal kitle ile başvuran hastaların ayırıcı tanılarında hemanjiyomunda akılda bulundurulması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: kavernöz hemanjiyom, bukkal yağ yastıkçığı,



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3045

Transpalatal ve transnazal yaklaşımla nazofarenks uzanımlı parafarengeal pleomorfik adenom eksizyonu

Fethullah Kenar¹, Kadir Ağladioğlu², Bülent Kamil Aykal¹, Ferda Bir³

¹Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, KBB Anabilim Dalı, Denizli

²Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı, Denizli

³Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Patoloji Anabilim Dalı, Denizli

AMAÇ:Parafarengeal kitlelerin ayırıcı tanısında, tanısal radyolojik ve sitomorfolojik tetkikleri ve cerrahi yaklaşım yollarını tartışmak.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Boyun ağrıları nedeniyle fizik tedavi polikliniğine başvuran hastadan istenen servikal manyetik rezonans (MR) tetkikinde, nazofarenkste kitle (tümör?) rapor edilmesi üzerine hasta kliniğimize başvurdu. Kulak burun boğaz (KBB) ile ilgili aktif şikayeti olmayan hastanın KBB muayenesinde; orofarenkste sol damak üstten kitle etkisiyle aşağı itilmiş görünümdeydi ve sol timpanik membranda santral 2x3 mm perforasyon izlendi.

Nazofarengoskopide nazofarenks sol yarısını tamamen doldurup orta hattı geçen kitle izlendi. Hastanın bilgisayarlı tomografisinde (BT) sol parafarengeal alanı tamamen dolduran nazofarenks lümeninde daralmaya yol açan, düzgün konturlu, kontrast tutulumu göstermeyen yumuşak doku yapılanması (yoğun içerikli kist? adenokistik karsinom?) ile uyumlu lezyon izlendi. Transpalatal ve transnazal yoldan kitleye yapılan ince iğne aspirasyon biyopsisi (İİAB) benign olarak rapor edildi. Odyolojik incelemede çok hafif derecede iletim tipi işitme kaybı mevcuttu.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Bu bulgularla hastaya transpalatal ve transnazal kombine yaklaşımla, nazofarenks uzanımlı parafarengeal kitleye total eksizyon yapılarak kitlenin tümü çıkarıldı. Cerrahi spesmenin patolojik incelemesi "pleomorfik adenom" olarak bildirildi. Klinik takibinde postoperatif birinci yılında olan hastanın aktif şikayeti yoktu ve muayenesinde lokorejyonel nüks saptanmadı. Hastaya sol miringoplasti planlandı.

YORUM:Radyolojik olarak malign, ancak sitomorfolojik açıdan benign görünümlü olan ve nazofarenkse kadar uzanan parafarengeal kitlelere yaklaşım cerrahi olarak zorlayıcı olabilir. Olgunun tanısal süreci ve tedavi yaklaşımı sırasındaki tecrübe, literatür eşliğinde tartışılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Parafarengeal boşluk, pleomorfik adenom, transpalatal yaklaşım



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3046

Boyunda tüberkülozu taklit eden enfekte kistik higroma olgusunda tanısal zorluklar

Fethullah Kenar¹, Kadir Ağladioğlu², Ferda Bir³

¹Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Denizli

²Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı, Denizli

³Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Patoloji Anabilim Dalı, Denizli

AMAÇ:Genellikle çocukluk çağında görülen lenfatik malformasyonlar vücutta en sık baş boyun bölgesinde görülür. Nadiren de olsa adölesan ve erişkin yaşlarda da görülebilen ve hızlı büyüyen kitle şeklinde karşımıza çıkan bu konjenital oluşumların, boyun kitlelerinin ayırıcı tanısı ve tedavi yaklaşımlarında akılda tutulmasını vurgulamak.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Sol boyunda ağrılı kitle ile başvuran 16 yaşındaki bayan hastanın muayenesinde; sol arka servikal üçgende sol supraklavikuler fossaya uzanan ağrılı, düzgün yüzeyli, sert kitle palpe edilmiştir. Ultrasonografik incelemede sternokleidomastoid kas arkasında çok sayıda kalın septalı yoğun içerikli 18x29x32 mm ebatında kitle saptanmış, çekilen boyun manyetik rezonans tetkiki, ilk planda ilgili bölgede "yaygın selülit ve komplike abse" şeklinde rapor edilmiştir. Radyolojik incelemelerde kitle etrafında çok sayıda lenf nodu saptanmıştır. Kitleye yapılan ince iğne aspirasyon biyopsisi (İİAB) benign olarak rapor edildi. Aspirat sıvısından alınan aerobik kültürde "Enterobacter Cloacae" ürerken, anaerobik kültür ve asidorezistan boyama negatif geldi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Bu bulgularla derin boyun enfeksiyonu ön tanısıyla serviste uygun medikal tedavi verilen hastanın 39 dereceye varan gece ateşlerinin, halsizlik, terleme ve öksürüğünün devam etmesi üzerine enfeksiyon ve göğüs hastalıkları konsültasyonu yapıldı. Tüberküloz açısından PPD ve akciğer grafileri negatif olarak değerlendirildi. Tedavinin 10. gününde klinik durumu ve kitlede gerileme olmaması üzerine boyun eksplorasyonu yapıldı. Kitle tamamen eksize edildi, içindeki materyalden alınan aerob, anaerob ve tüberküloz kültürlerinde üreme olmadı. Kitle duvarından alınan dokuların histopatolojik incelemesi lenfanjiyom olarak bildirildi. Klinik durumu hızla iyileşen hasta, post-operatif 7. günde şifa ile taburcu edildi. Klinik takibinde postoperatif üçüncü yılında olan hastanın aktif şikayeti yoktu ve muayenesinde lokorejyonel nüks saptanmadı.

YORUM:Radyolojik ve mikrobiyolojik olarak tanı koymakta zorlanılan ve hemen daima histopatolojik olarak tanınan lenfatik malformasyonlara yaklaşım zorlayıcı olabilir. Olgunun tanısal süreci ve tedavi yaklaşımı sırasındaki tecrübe, literatür eşliğinde tartışılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Ayırıcı tanı, boyunda kitle, lenfatik malformasyonlar



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3047

Buzdağının görünmeyen yüzü: Farenksin dev hemanjiomu

Hakkı Caner İnan¹, Mehmet Yılmaz¹, Haydar Murat Yener¹, Osman Kızılkılıç², Özgün Enver¹

¹İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, KBB Ana Bilim Dalı, İstanbul

²İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Radyoloji Ana Bilim Dalı

AMAÇ:Farenkste yer alan ve geniş bir alanı tutan hemanjiomun tedavisinde alkol skleroterapinin etkinliğini bildirmek, özellikle cerrahi olarak ulaşılması zor alanlarda alternatif bir tedavi olduğunu bildirmek temel amacımızdır.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:21 yaşındaki kadın hasta, yaklaşık 6 aydır olan burun tıkanıklığı şikayeti ile kliniğimize başvurdu. Özgeçmiş ve soygeçmişinde belirgin bir özellik yoktu. Oral kavite muayenesinde sol tonsiller bölgede mor renkli, damarsal lezyon görüldü. Sonrasında yapılan fleksible endoskopik incelemede; nazofarenks sol yarımından köken alan ve inferiora doğru uzanım göstererek orofarenkste tonsiller bölgeyi ve yine sol hipofarenksi tutan kitle tespit edilmiştir.. Tümör atlamalı bir tutulum yaptığından etkilenen bölgelerde normal mukozal alanlar da görülmüştür. Manyetik rezonans incelemesinde (MRI); ektatik damarsal yapıların olduğu, sol tonsil ve hipofarenksi tutan hemanjiom ve yumuşak dokularda lezyona bağlı kitle etkisi görülmüştür.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Skleroterapi planlanmıştır. Lezyonun büyüklüğü ve hava yoluna yakınlığından dolayı skleroterapi öncesinde genel anestezi altında trakeotomi açılmıştır. Lokal skleroterapi, sedo-analjezini ile lezyonun flat dedektör BT kılavuzluğunda perkütan ponksiyonu sonrasında saf alkol ile skleroterapi yapılmıştır. Hastanın kontrollerinde kitle belirgin olarak gerilemiş, trakeotomi sklerotepi sonrası 1. ayda kapatılmıştır. 18 aylık takibinde hastada nüks lehine bulgu görülmemiştir.

YORUM:Direk enjeksiyon ve etanolün lezyon içerisine uygulanması hemanjiomlarda alternatif bir tedavi olarak tanımlanmıştır. Daha kolay uygulanması ve iyi sonuçlar vermesi alkol skleroterapinin önemli bir özelliğidir. Ayrıca sklerozan ajanın direk enjeksiyonu devaskülerizasyon seviyesine daha iyi ulaşmasını sağlamaktadır. Baş boyun bölgesinde, özellikle cerrahi olarak ulaşılması zor ve büyük boyutlu lezyonlarda saf alkol ile skleroterapi akılda tutulması gereken etkili bir tedavi yöntemidir. Havayolu güvenliğinin işlem öncesinde sağlanması çok önemli bir husustur.

Anahtar Kelimeler: Hemanjiom, farenks, alkol, skleroterapi



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3048

Nadir bir parotis tümörü: Soliter Fibröz Tümör

Metin Yıldırım¹, Şeyda Belli¹, Salih Aydın¹, Şule Özsoy²

¹Bağcılar Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Kliniği, İstanbul

²Bağcılar Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Patoloji Bilim Dalı, İstanbul

AMAÇ: Biz bu vaka sunumunda nadir bir tümör olan parotis glandda soliter fibröz tümör olgusunu sunduk.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ: 37 yaşındaki kadın hasta polikliniğimize 3 aydır sol preauriküler bölgede mevcut olan ağrısız, semimobil, 2x2 cm büyüklüğünde şişlik şikayeti ile başvurdu. Parotis gland ultrasonografik incelemesinde parotis kuyruğuna lokalize, 29x23 mm boyutlarında heterojen, hipoekoik, düzgün konturlu solid kitle lezyonu izlendi. Yapılan magnetik rezonans incelemede, sol parotis bezin yüzeysel lobunda, bezin 1/3 üst kısmında, yaklaşık 25x17x22 boyutlarında, T1 imajlarda belirgin hipointens, T2 imajlarda heterojen hafif hipointens, hipovasküler solid kitle lezyonu izlendi. Tümör parotis glandın superficial lobuna lokalize olduğu için superfisial parotidektomi uygulandı. Hematoksilin eozin ile yapılan mikroskopik incelemede kollajenöz stroma içinde iğsi hücre proliferasyonu saptandı. İmmünohistokimyasal olarak tümör hücrelerinde SMA, S100, P63, ile negatif immünreaktivite izlenirken, CD34 ile kuvvetli boyanma saptanmıştır. İncelenen kesitlerde tümör hücrelerinde düşük mitotik aktivite (1 mitoz / 10BBA) izlenmiştir. Tümörde nekroz ve kapsül invazyonu izlenmemiştir. Tümör hücrelerinde orta derecede pleomorfizm mevcuttur. Bu bulgular ışığında tümör soliter fibröz tümör olarak tanı almıştır.

TEDAVİ VE PROGNOZ: Tümör parotis glandın superficial lobuna lokalize olduğu için superfisial parotidektomi uygulandı.

YORUM: Parotiste nadir olarak yerleşen soliter fibröz tümörü, literatürde tanı, klinik seyir ve tedavi açısından bu vaka sunumu ile inceledik.

Anahtar Kelimeler: soliter fibröz tümör, parotis bezi, immünohistokimya, CD34



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3049

Glomus Karotikumu Taklit Eden Karotis İnternanın Kavernöz Hemanjiomu

Yağmur Canan¹, Sami Bercin², Togay Müderris¹, Hayati Kale², Fatih Gül¹, Gökhan Yalçiner¹, Muzaffer Kırış²

¹Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB ve Baş Boyun Cerrahisi Anabilim Dalı, Ankara

²Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, KBB ve Baş Boyun Cerrahisi Anabilim Dalı, Ankara

AMAÇ: Glomus tümörleri otonomik sinir sisteminin adrenal dışı paraganglionlarından kaynaklanan kemoreseptörlerden köken alan vasküler tümörlerdir. Kavernöz hemanjiomlar ise yavaş büyüyen ve yerleşim yerindeki yapılara bası yaparak klinik gösterebilen vasküler anomaliler olarak kabul edilmektedirler. Her ikisinin de tanısında BT, MR, MR anjiyografi gibi tanı yöntemleri kullanılabilir ve tedavileri cerrahi olarak eksizyondur. Bu yazımızda yerleşim yeri ve radyolojik tetkikler sonucu glomus karotikum olarak değerlendirilen fakat histopatolojik inceleme sonucu kavernöz hemanjiom olarak gelen bir vakamızı sunduk.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ: 40 yaşında erkek hasta son 1 yıldır boyun sağ tarafında şişlik şikayeti ile kliniğimize başvurdu. Muayenede sağ karotid üçgen içerisinde yaklaşık 3*3 cm boyutlarında, sınırları düzenli, yatay olarak hareketli, pulsatil kitle tespit edildi. Kitleye yönelik istenen boyun tomografisi; sağ karotis bifurkasyonu düzleminde, internal karotid arteri (ICA) kısmen çevreleyen, lümeninde hafif daralmaya yol açan, arteriyel fazda opaklanma gösteren glomus karotikum ile uyumlu kitle olarak raporlandı. MR anjiyografi ise sağ karotis bifurkasyonu düzeyinde yaklaşık 35*28*25 mm boyutlarında, T1A incelemede ara intensitede, T2A incelemede, ICA'yı belirgin olarak çevreleyen, kontrast madde enjeksiyonu sonrasında yoğun olarak opaklanan kitle lezyonu glomus karotikum ile uyumlu olarak raporlandı.

TEDAVİ VE PROGNOZ: Mevcut tetkikleri sonucu glomus karotikum öntanısı koyulan hasta kitlenin eksizyonu amacıyla operasyona alındı. Çıkarılan lezyon histopatolojik inceleme için gönderildi. Postoperatif 1 hafta sonra histopatolojik sonucu kavernöz hemanjiom olarak raporlandı.

YORUM: Glomus karotikum tanısı koyulan vakalarda operasyon sırasında kavernöz hemanjiom olabilme ihtimali akılda bulundurulmalıdır. Özellikle operasyon sırasında anormal vasküler frajilite olması ve beklenenden fazla kanama olması bu ihtimali güçlendirmekte olup cerrahi plan bu duruma göre revize edilmeli gerekirse kardiyovasküler cerrahi operasyona dahil edilmelidir.

Anahtar Kelimeler: glomus karotikum, kavernöz hemanjiom, internal karotid arter



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3050

Dilde nadir bir kitle sebebi: Osseöz Koristoma

Mustafa Kule, Zeynep Gökçen Kule

Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Muğla

AMAÇ:Koristoma normal bir dokunun anormal bir pozisyonda büyümesini tarif etmek için kullanılır.Dilin osseöz koristoması oldukça nadir görülen bir durumdur.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:35 yaşında kadın hasta '1 gün önce diline balık kılıcı batması şikayeti' ile KBB polikliniğine başvurdu. Balık kılıcı dil arka 1/3 sağ yarısından çıkarıldı.Muayenesi sırasında dil sırtında foramen cecum önünde orta hatta 0,5x0,3x0,3 cm'lik saplı,ulsere olmayan,düzgün yüzeyli,şişlik gözlendi.Histolojik inceleme raporu dilin osseöz koristoma'sı olarak tanımlandı.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Kitlenin cerrahi eksizyonu yapıldı. 3 aylık takibinde rekürrens olmadı.

YORUM:Özellikle dil dorsumu arka 1/3 'ü foramen cecum ve circumvallate papillaların yanında yerleşen kitlelerin ayırıcı tanısında nadirde olsa osseöz koristoma da akla gelmelidir.

Anahtar Kelimeler: Dil, koristoma, osseöz



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3051

İntraparotidal brankial kist: İki olgu sunumu

Bahtiyar Polat¹, Asif Ahmedov¹, Hamdi Taşlı¹, Ali Fuat Çiçek², Ömer Karakoç¹

¹Gülhane Askeri Tıp Akademisi, KBB Ana Bilim Dalı, Ankara

²Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Patoloji Ana Bilim Dalı, Ankara

AMAÇ:Boyunda şişlik yakınmasıyla başvuran ve yapılan tetkikler sonucu intraparotidal brankial kist olduğu ortaya çıkan 2 vaka sunmayı amaçladık. Güncel literatürle vakaya yaklaşım ve menanjmandan bahsettik.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Olgu 1: Yaklaşık 1 senedir boyun sol tarafında şişlik şikayeti ile başvuran 66 yaşında bayan hastanın yapılan baş boyun muayenesinde sol angulus mandibula bölgesine uyan lokalizasyonda yaklaşık 2*1 cm boyutlarında hafif hassas, kistik kıvamda, mobil, üzerinde cilt bulgusu olmayan, düzgün sınırlı kitle lezyonu palpe edildi. Endoskopik nazolarenoskopi dahil diğer baş boyun muayenesinde patolojik bir özellik saptanmadı. Laboratuvar tetkikleri, akciğer grafisi normal sınırlarda idi. Mikrobiyolojik kan analizinde herhangi bir enfektif kan hastalığı (HIV, hepatit vs.) saptanmadı.

Olgu 2: Ellidokuz yaşında kadın hasta uzun zamandır mevcut olmakla beraber son 1 ayda hızlı büyüme gösteren boyunda şişlik şikayetiyle başvurmuş olup, yapılan baş boyun muayenesinde sol kulak lobülü anterioru mandibula ramusu üzerine lokalize yaklaşık 2x2cm boyutlarda semisolid kıvamda, ağrısız, düzgün yüzeyle, mobil kitle lezyonu palpe edildi. Diğer servikal bölgelerin inspeksiyon ve palpasyonunda kitle lezyonu yoktu. Biyokimyasal kan testlerinde anormal değer izlenmedi. Mikrobiyolojik incelemede enfektif kan hastalığı (HIV, hepatit vs.) saptanmadı. Hastanın yapılan boyun ultrasonografisinde, parotis gövde kesiminde 25x11mm boyutlarında düzgün sınırlı pleomorfik adenom öntanısını düşündüren hipoekoik solid kitle lezyonu izlendi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Her iki hastaya süperfisyal parotidektomi yapıldı. Patolojik tanılar parotise lokalize brankial kist olarak rapor edildi. Hastalar postoperatif kısa süreli takip sonrası taburcu edildi. Hiçbir hastada postoperatif erken dönemde herhangi komplikasyona rastlanmadı.

YORUM:Majör tükrük bezi patolojileri dikkatli bir araştırma ve tedavi yöntemi seçimi gerektirmektedir. Bu patolojilerin ayırıcı tanısı inflamatuvar özellikli lezyonlardan neoplastik karakterde hastalıklara kadar değişen yelpazede yer alır ve çoğu zaman ameliyat öncesi tanı koymak zordur. Parotis bezine lokalize brankial yarı kistleri ayırıcı tanıda göz önünde bulundurulmalıdır. Cerrahi bu hastalıkta örnek vakalarla gösterildiği gibi halen altın standart tedavi yöntemidir.

Anahtar Kelimeler: Brankial, kist, parotis, intraparotidal



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3052

Total Septal Rekonstrüksiyon Yapılan Hastalarda Trombosit-lenfosit Oranının ve Ortalama Trombosit Hacminin Değerlendirilmesi

Saime Sağıroğlu¹, Hüseyin Öztarakçı²

¹Saime Güzelsoy Sağıroğlu, KBB Anabilim Dalı, Necip Fazıl Şehir Devlet Hastanesi, Kahramanmaraş

²Hüseyin Öztarakçı, KBB Anabilim Dalı, Necip Fazıl Şehir Devlet Hastanesi, Kahramanmaraş

AMAÇ: Nazal obstrüksiyon, kulak burun boğaz kliniklerinde en sık karşılaşılan şikayetlerden birisidir ve genellikle de nedeni septal deviasyondur. Bu çalışmadaki amacımız; septal ve eksternal deviasyon nedeniyle total septal rekonstrüksiyon operasyonu yapılan hastalarda ortalama trombosit hacmi ve trombosit/lenfosit oranlarındaki değişimi vurgulamaktır.

GEREÇ VE YÖNTEM: Bu çalışma retrospektif bir çalışma olup, Kulak Burun Boğaz kliniğine 2013-2015 yıllarında burun tikanıklığı, horlama ve şekil bozukluğu şikayetiyle başvuran ve septumları ileri derece deviyeye olup eksternal deviasyonun da eşlik ettiği hastalardan oluşmaktadır. Yaş ortalaması $21,6 \pm 3,7$ (18-32) olan 27 erkek, 12 kadın olmak üzere toplam 39 hasta çalışmaya alınmıştır. Kontrol grubu olarak sağlıklı ve yaş grubu birbirine yakın 27 erkek, 19 kadın olmak üzere yaş ortalaması $20,6 \pm 2,6$ (18-26) olan 46 kişi çalışmaya alındı. Hasta ve kontrol grubunda venöz kan örneklerinden PC(trombosit sayısı), MPV(ortalama trombosit hacmi), PDW(trombosit dağılım oranı) ve PC/lenfosit oranlarının (PC/L) istatistiksel olarak analizi yapıldı (Tablo 1,2,3,4). Bütün olgularda midkolumellar ters "V" insizyonla, ekstrakorporal septum rekonstrüksiyonu yapıldı.

BULGULAR: İstatistiksel analiz SPSS 20 programı ile yapıldı. Değerlerin analizinde iki bağımsız değişken t testi kullanıldı. Hasta ve kontrol grubunda bakılan parametrelerin tamamında t değeri $>0,05$ olarak anlamsız çıktı. Sadece PC/lenfosit oranı 0,057 olarak t değerine çok yakın bulundu ancak sonuç olarak bu değerde anlamsız idi.

SONUÇ: MPV, trombositlerin büyüklüğünü değerlendirmede kullanılan bir parametredir ve trombosit reaktivasyonunun potansiyel markırlarından birisidir. Çalışmamızda da hasta grubuyla kontrol grubu arasında MPV düzeyinde anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($t=0,572$).

Son çalışmalar OSAS' lı hastalarda MPV düzeyinin önemli ölçüde yüksek olduğunu göstermiştir. Ayrıca kardiyovasküler hastalığı olan osaslı hastalarda PC/L oranının önemli bir biomarkır olarak kullanılabileceğini ileri sürmüşlerdir. Çalışmamızda PC/L oranı anlamlı bulunmamıştır ($t=0,057$). Ancak çalışma grubunun sayısı artırıldığında ve ileri yaş grubunun çalışmaya alınması ile bu sonucun daha anlamlı çıkabileceğini düşündük.

Sonuç olarak çalışmalar göstermiştir ki trombosit aktivasyonunu gösteren markırlar, hipoksiye bağlı gelişen mortalite ve morbiditeye neden olan hastalıkların öncülüğünü yapan markırlardan birisidir. Çalışmamız septal ve eksternal deviasyonu nedeniyle kronik hipoksiye maruz kalan, genç hasta grubundan oluşmuş olup, kronik hastalıkları olmayan hasta grubundaki trombosit fonksiyonunu göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Septum deviasyonu, hipoksi, ortalama trombosit hacmi, trombosit/lenfosit oranı



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3053

Dış kulak yolunda Siringokistadenoma papilliferum olgu sunumu

Aynur Nuriyeva¹, Ercan Pınar¹, Hale Aslan¹, Leyla Gyuner Hayrullah²

¹Katip Çelebi Üniversitesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, İzmir

²Katip Çelebi Üniversitesi, Patoloji Anabilim Dalı, İzmir

AMAÇ:Siringokistadenoma papilliferum yavaş büyüyen, nadir görülen iyi huylu bir adneksiyel tümördür. Sıklıkla baş boyun bölgesinde sağlıklı deri ve yüzde görülür. Total cerrahi eksizyon önerilen tedavi şeklidir. Bu çalışmada nadir görülmesi ve farklı klinik tipleri ile tanısız güçlüklerle yol açmasından dolayı sağ dış kulak yolu yerleşimli siringokistadenoma papilliferumu olgu sunumu şeklinde sunulmuştur.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Kırk dört yaşında bayan hasta, sağ dış kulak yolunda ağrı ve son dönemde ara-ara olan kanama şikayetiyle polikliniğimize başvurdu. Hastanın hikayesinde ağrı şikayetinin 20 yıldır var olduğu ve son 1 yıldır ağrı şikayetine sağ dış kulak yolunda kanama şikayetinin de eklendiği öğrenildi. Hastanın otoskopik muayenesinde, sağ dış kulak yolu girişinde yaklaşık 1 cm boyutlarında, açık kahve renkli deriden kabarık ortası ülserle lezyon mevcuttu. Lezyon lokal anestezi altında total olarak eksize edildi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:SP için tercih edilen tedavi, lezyonun total eksizyonu olup,olgumuzda da lezyon total olarak eksize edilmiştir.Patoloji raporunda cerrahi hududlar salim izlenmiştir.Cerrahi eksizyonun uygun olmadığı durumlarda karbon dioksit lazer kullanılabilir.

YORUM:Siringokistadenoma papilliferum (SP), sıklıkla çocukluk çağında başlangıç gösteren ender rastlanılan, çoğunlukla apokrin farklılaşma gösteren benign bir deri eki tümördür.Uzun süren olgularda ender olarak malign spektrumda yer alan sringokistadenokarsinoma papilliferum gelişimi bildirilmektedir. SP'ye birçok neoplazi ve hamartom eşlik edebilir. Vakaların üçte biri nevus sebaceus ile birlikte bildirilmiştir. Literatürde bazal hücreli karsinom sıklığı %10 olarak bildirilmiştir. Ayrıca skuamöz hücreli karsinom, verrüköz karsinom ve duktal karsinom gelişimi de bildirilmiştir. Bu nedenle çok sayıda kesitlerde ikinci lezyon varlığı araştırılmalıdır. Olgumuzda SP için tipik olan epidermisten aşağıya uzanan çok sayıda kistik boşluklar ve çift sıralı epitelle örtülü papiller uzantıların izlendiği histopatolojik görünüm saptandı. Eşlik eden başka bir patoloji yoktu.

Anahtar Kelimeler: Siringokistadenoma papilliferum,dış kulak yolu



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3054

Sendromik Olmayan Ailevi Bilateral Preaurikuler Sinüs Olgusu

Hamdi Taşlı, Ümit Aydın, Fatih Arslan, Yavuz Selim Kaya, Halil Altın Karataş
GATA KBB AD.

AMAÇ:Preaurikuler sinüs, sıklıkla preaurikuler bölgede enfekte fistül ağız şeklinde klinik bulgu vermekle birlikte, birçok konjenital hastalığa eşlik edebilen, sık rastlanan yumuşak doku kaynaklı konjenital bir malformasyondur. Ülkeler arası görülme sıklığı değişmekle birlikte Amerika birleşik devletleri'nde %0.1-0.9 arası izlenmektedir. Patogenezinden en sık sorumlu tutulan teori; embriyogenez aşamasında, gestasyonun 6.haftasında aurikula oluşumuna katılan 1.brakial ark ve 2.brakial ark çıkıntılarının inkomplet veya defektif füzyonudur. Vakaların %35-50'si bilateral yerleşimli olan preaurikuler sinüs, semptomatik ve rekürren olduğu takdirde, renal ultrasonografi ve odyometrik tetkikler ile eşlik eden herhangi ek anomali olup olmadığının ortaya konulması sonrası cerrahi olarak eksize edilir. Burada bilateral ailevi preaurikuler sinüs tanısı ile cerrahi tedavi gerçekleştirilen 38 yaşında bir olgu ele alınmıştır.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Her iki kulak kepçesi önünde 1 hafta önce başlayan ve çocukluktan beri dönem dönem olan kızarıklık, kaşınma, ağrı ve döküntü yakınmaları tarifleyen hastanın yapılan muayenesinde her iki preaurikuler bölgede antiheliks önünde enfekte preaurikuler sinüs ağız ve 2 cm kadar çevre cildinde sellülit ile uyumlu görüntüye sahip kızarıklık izlendi. Hastada ek olarak yapılan saf ses odyometri ve renal ultrasonografi tetkikleri normal sınırlarda olarak değerlendirildi. Hastanın öyküsü dikkatlice sorgulandığında 2 kızında da bebekliklerinden bu yana ara ara benzer yakınmaların gerçekleştiği ve muayenelerinde bilateral asemptomatik sinüs ağızları olduğu izlendi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastaya uygulanan antibiyoterapi yaklaşık 1 ay sonrası bilateral klasik sinüs eksizyonu ameliyatı planlandı. Hastanın 3 ve 6.ay takiplerinde nüks izlenmedi.

YORUM:Preaurikuler yumuşak doku kaynaklı bir konjenital malformasyon olan preaurikuler sinüs ilk kez 1864 yılında Van Heusinger tarafından tanımlanmıştır. Sıklıkla preaurikuler bölgede enfekte fistül ağız şeklinde klinik bulgu vermekle birlikte, preaurikuler çıkıntı, trakt veya kist şeklinde de varlık gösterebilir. Ayrıca tanıda preaurikuler sinüsde, brakial yarık anomalilerinde sıklıkla izlenen dış kulak yolu, kulak zarı, fasiyal sinir veya mandibula ile iştiraki bulunmamaktadır. Hastalarda sinüs içerisinde sıklıkla deskuame epitel debris birikimi ve enfeksiyon oluşması sonrası, sinüs ağızında eritem, ağrı ve ödem ortaya çıkabilir.

Hastalarda sıklıkla preaurikuler sinüs asemptomatik olarak izlenmekte ve bu olgular sadece takip edilmektedir. Semptomatik hastalarda ise öncelikle ayrıntılı rutin KBB muayeneleri yapılmalı, renal ultrasonografi ve saf ses odyometri tetkikleri ile brankio-oto- renal sendrom gibi eşlik edebilecek anormallikler ekarte edilmelidir. Semptomatik olanlar drene edilip antibiyoterapi ile tedavi edilmeli, rekürren olan olgularda ise cerrahi tedavi önerilmektedir. İnkomplet rezeksiyon sonucu %9-%42 rekürrens gelişebildiği ifade edilmiştir. Sinüs traktının bulunmasına yönelik ultrasonografik inceleme, pre-op sinogram, metilen mavisi uygulanması ve lakrimal prob kullanımı, cerrahi tekniğe katkı sağlayan diğer yardımcı metodlardır.

Anahtar Kelimeler: preaurikuler, sinüs, sendromik



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3055

Akut Myeloblastik Lösemide İlk Bulgu; Massive Epistaksis

Fulya Özer¹, Soner Solmaz², Cüneyt Yılmaz¹

¹Başkent Üniversitesi, Kulak Burun Boğaz Baş Boyun Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Ankara

²Başkent Üniversitesi, Hematoloji Ana Bilim Dalı, Ankara

AMAÇ: Mukokutanöz kanamalar akut lösemilerde sık görülen başlangıç bulgularındandır. Ancak bu bulguların hematoloji ve dahiliye bölümü dışındaki bölüm doktorları tarafından da bilinmesi ve akılda tutulması hastanın hayatını kurtarmak adına mutlak gereklidir.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ: 28 yaşında kadın hasta Eylül 2014 te dış merkez kulak burun boğaz polikliniğine başvurmuş. Burun endoskopik muayenesinde şiddetli burun kanaması gelişen hastaya kanama kontrolü amaçlı buruna 2 adet merocel tampon yerleştirilmiş. Hasta tamponlardan rahatsız olunca kliniğimize başvurdu. Yapılan muayenesinde aktif kanama yoktu. Fakat bilateral hemotimpanium hali vardı. Hastada tam kan sayımı ve koagülasyon parametreleri istendi. Hasta testlerini yaptırmak istemediği ve hemen tamponlardan kurtulmak istediğini belirtmesine rağmen zorlukla laboratuvara indirildi. Laboratuvarda kan alındıktan sonra iğne giriş yerlerinden olan kanamanın durmadığı görülünce yoğun bakıma yatırıldı. Bu süreçte incelenen kan sonuçlarında hastanın anemi, trombositopeni ve lökositozu olduğu, kanama zamanında uzama ve INR değerinde artış olduğu görüldü. Hasta hematoloji bölümüne danışıldı. Bu arada bilinç bulanıklığı gelişen hasta hematoloji bölümü tarafından akut lösemi ön tanısıyla yoğun bakımda izlendi.

TEDAVİ VE PROGNOZ: Hastadan ileri tetkik amaçlı periferik yayma yapıldı ve akut lösemi paneli çalışıldı. Replasman amaçlı 2 ünite eritrosit süspansiyonu, 1 ünite aferez trombosit ve 2 ünite taze donmuş plazma verildi. İmmünofenotiplendirme sonucu Akut Myeloid Lösemi (AML) M3 ile uyumlu geldi. Hastanın yoğun bakımda takiplerinde 2. gününde bilinci düzeldi. Sürekli kan değerlerinde düşme görülen hastaya kan ürünü replasmanına devam edildi. Takibinde bilinç bulanıklığı, aniden düşme, sol ayakta parezi ve geçici afazi gelişti ve saturasyonu düştü. Hasta entübe edildi. Ancak ani bradikardi ve hipotansiyonu olan hasta kardiyopulmoner resüsitasyona rağmen geri döndürülemedi ve eksitus olarak kabul edildi.

YORUM: Akut Myeloblastik lösemi, kemik iliğinin blast denilen anormal ve immatur hücrelerle kaplı olduğu malign hematolojik bir hastalıktır. Başlangıçta trombositopeniye veya koagulopatiye bağlı çeşitli mukokutanöz kanamalarla kendini gösterebilir. Epistaksis oldukça sık görülen bir başlangıç semptomu olmasına rağmen KBB hekimleri tarafından çok az akılda tutulmaktadır. Halbuki genç, hipertansiyonu olmayan, başka bilinen bir sistemik hastalık öyküsü olmayan bir hastada basit bir muayene sonrası şiddetli burun kanaması oluyorsa; mutlaka tam kan sayımı ve gerektiğinde periferik yayma istenmelidir. Aksi bir durumda geç kalınarak, bu olguda da görüldüğü üzere mortalite ile karşılaşılabilir.

Anahtar Kelimeler: akut myeloblastik lösemi, epistaksis



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3056

Lingual Osseöz Koristom: Bir olgu sunumu

Şükrü Turan¹, Mehmet Özgür Pınarbaşı¹, Mustafa Fuat Açıklın², Ercan Kaya¹, Erkan Niyazi Özüdoğru¹

¹Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı

²Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı

AMAÇ:Osseöz koristom normal kemik dokusundan oluşan ancak anormal lokalizasyonda görülen benign karakterli, nadir görülen bir lezyondur. Baş boyun bölgesinde en sık dil arka 1/3 lük kısmında görülür. Bizde bu çalışmamızda nadir görülen lingual osseöz koristom olgumuzu literatür eşliğinde tartışmayı amaçladık.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Boğazında ağrı ve takılma hissi ile kliniğimize başvuran, radikls lingua bölgesinden kitle lezyonu görülen, cerrahi eksizyonu yapılan ve patolojik inceleme sonucu osseöz koristom olarak raporlanan 41 yaşındaki kadın hasta

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastaya genel anestezi altında basit cerrahi eksizyon

yapıldı.Postoperatif 3.ayındaki kontrolünde nüks saptanmadı.Hastanın şikayetleri geriledi.

YORUM:Osseöz koristom normal kemik dokusundan oluşan ancak anormal lokalizasyonda görülen benign karakterli, nadir görülen bir lezyondur. Baş boyun bölgesinde en sık dil arka 1/3 lük kısmında görülen osseöz koristom ilk olarak 1913 yılında Monserrat tarafından dil dorsumundan eksize edilen lezyondan tanımlanmıştır. Etyopatogenezi tartışmalı olup günümüze değin literatürde 70 den az olgu bildirilmiştir. Bildirilen olgularda kadınlarda daha sık rastlandığı dikkati çekmektedir. Lingual osseöz koristom asemptomatik olmakla birlikte, bazı hastalarda boğazda şişlik hissi, yutkunurken takılma hissi, disfaji, öğürme, bulantı ve boğaz ağrısı gibi semptomlar bildirilmiştir. Tedavisi basit cerrahi eksizyon olan bu lezyonda literatürde rekürrens ve malign transformasyon bildirilmemiştir. Bizim olgumuzda da basit cerrahi eksizyon sonrasında postoperatif takiplerinde literatürle uyumlu olarak nüks ve malign transformasyon görülmemiştir.

Anahtar Kelimeler: Dil, lingual osseöz koristom, Yumuşak doku osteoma



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3057

Postaurikuler Hemanjiom

Hamdi Taşlı¹, Mert Cemal Gökgöz¹, Ümit Aydın¹, Serkan Aksoy²

¹GATA KBB AD.

²GATA PATOLOJİ AD.

AMAÇ: Aurikula kulağın dışı uzanım gösteren hem fonksiyonel hem de estetik özellik taşıyan önemli bir parçasıdır. Aurikula mevcut anatomik yapısının altında birtakım lezyonların oluşumuna kaynak sağlayan zengin bir vasküler ağlara sahiptir. Anterior yüzünün beslenmesini genel olarak sağlarken, posterior yüzünü posterior aurikular arter sağlamakta ve yer yer perforan dallar ile kartilaj içerisinden anterioru besleyen a.temporalis süperfisiyalis birleşmektedir. Hemanjiomlar daha çok infant ve çocukluk yaş guruplarında ve baş boyun bölgesinde yaygın olarak izlenen (%50'den fazla), sıklıkla regrese olan, erişkin yaş gurubunda ise daha az sıklıkla izlenmekle birlikte yalnızca tedavi ile gerileyen konjenital benign tümörlerdir. Histopatolojik özelliklerine göre kapiller, kavernöz, venöz, arterovenöz ve diğer tipler olarak sınıflandırılabilirler.⁴ Bu çalışmada sol postaurikuler hemanjiom tespit edilen 29 yaşındaki bir olgudan bahsedildi

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ: 29 yaşında erkek hasta yaklaşık 1 yıldır giderek artan sol kulak arakasında şişlik yakınmaları üzerine Kulak Burun Boğaz (KBB) kliniğine başvurdu. Hastanın yapılan muayenesinde sol postaurikuler bölgede palpable, mavi-mor renkte, kolaylıkla komprese edilebilen, düzgün sınırlı, ağrısız 3*2 cm ebatlarında hemanjiom ile uyumlu kitle lezyonu izlendi. Herhangi başka yakınması travma veya cerrahi tedavi öyküsü tariflemeyen hastanın yapılan diğer KBB sistem ve baş boyun muayeneleri tabii idi.

TEDAVİ VE PROGNOZ: Hastaya lokal anestezi altında lezyon sağlıklı cerrahi sınırlar gözetilerek eksizyonel biyopsi gerçekleştirildi ve histopatolojik tanı kavernöz hemanjiom olarak raporlandı. Hastanın yapılan 3.ay kontrol muayenesinde rekürrens izlenmedi.

YORUM: Hemanjiomlar daha çok infant ve çocukluk yaş guruplarında yaygın olarak, erişkin yaş gurubunda ise daha az sıklıkla izlenen, baş boyun bölgesi benign tümörlerindedir. 2012 yılında Jung ve ark. yapmış oldukları çalışmada aurikulada yer kaplayan lezyonları ancak %4.7'sini hemanjiomlar oluşturmaktadır. Bu çalışmada olguların tamamı aurikula anterior yüzünde; en çok lobül (%44.4) ve daha az sıklıkla tragus (%20.6) yer almakla birlikte hiçbir aurikula posteriorunda izlenmemiştir. Kavernöz hemanjiomların histopatolojisinde temel olarak içi kan ile dolu vasküler endotel hücrelerinin proliferasyonu dikkati çekmektedir. Ayırıcı tanıda arterovenöz malformasyon, psödoanevrizma, granülasyon dokusu, lipomlar, polipler ve tümörler (bazal hücreli karsinom veya skuamöz hücreli karsinom) düşünülmelidir.

Vasküler malformasyonlar, sıklıkla doğumdan itibaren, vücut ebatlarına paralel büyüyen ve gerilemeyen kitleler iken, hemanjiomlar sıklıkla doğumdan sonra gelişen, hücresel proliferasyon gösteren ve zamanla regrese olabilen kitlelerdir. Görüntüleme yöntemleri, anatomik lokalizasyonu, çevre doku komşuluklarının ve vaskülarizasyonun ortaya konulmasında tercih edilebilen yardımcı araçlardır. Tanı amacıyla insizyonel biyopsi veya ince iğne aspirasyon biyopsi yöntemleri olası komplikasyonlar nedeniyle önerilmemekle birlikte, sağlıklı cerrahi sınırlar gözetilerek gerçekleştirilen eksizyonel biyopsi hem tanı hem de tedavinin gerçekleştirildiği ve tam kürün sağlandığı ideal tedavi seçeneğidir.

Anahtar Kelimeler: postaurikuler, hemanjiom, baş boyun



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3058

Postaurikuler Dermoid Kist

Hamdi Taşlı¹, Murat Binar¹, Ümit Aydın¹, Mert Cemal Gökgöz¹, Nuri Yiğit²

¹GATA KBB AD.

²GATA PATOLOJİ AD.

AMAÇ:Dermoid kistler vücudun nadir görülen teratömatöz konjenital benign tümörleridir. Histolojik olarak kıl folikülleri ve cilt gibi her iki germ tabakasına (ektoderm ve mezoderm) ait dokular içeren kistik kitleler dermoid kist olarak adlandırılmaktadır. Embriyolojik füzyon bölgelerini oluşturan orta hat lezyonu olan dermoid kistler çok nadir olarak lateral bölgede ve yalnızca %1-7'si baş boyun bölgesinde ve çok azı postaurikuler bölgede yer alır. Fizik muayenede yumuşak kıvamlı, ağrısız, düzgün yüzeyli, sıklıkla orta hat ve nadiren lateralde palpable, kistik özellikler gösteren ve kolaylıkla parçalanan kist duvarı altında keratinöz, peynirimsi bir içeriğe sahip kitle lezyonu olarak dikkati çekerler. Tanıda fizik muayene çok önemli bir yere sahip olsa da ayırıcı tanıda görüntüleme yöntemleri ve ince iğne aspirasyon biyopsileri gereklidir. Bu çalışmada postaurikuler bölgede dermodi kist tanısı alan 24 yaşında bir olgu sunuldu.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:24 yaşında erkek hasta sol kulak arkasında şişlik yakınması ile kliniğe başvurdu. Çocukluğundan beri yakınmasının yavaş bir şekilde giderek arttığını ifade eden hastanın yapılan muayenesinde sol postaurikuler bölgede, yumuşak kıvamlı, düzgün sınırlı, oval şekilli, yüzeyden kabarık, postaurikuler sulkusdan başlayarak mastoid çıkıntıya uzanan 5*4 cm ebatlarında kitle lezyonu izlendi. Hastaya tanıya yardımcı olmak üzere yapılan kontrastlı boyun bilgisayarlı tomografi (BT) sonucunda sol postaurikuler bölgede 42*18*34 mm ebatlarında enkapsüle görünümde yağ dansitesinde lezyon izlenmiş olup lipom lehine yorumlanmıştı.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Genel anestezi altında kitle eksizyonu ameliyatı gerçekleştirildi. Patoloji sonucu dermoid kist olarak raporlandı. Postoperatif 1. hafta ve 1. ay kontrollerinde herhangi bir komplikasyon izlenmedi ve tabii olarak değerlendirildi.

YORUM:Dermoid kistlerin diğer konjenital boyun kitleleri gibi hayatın ilk yıllarında dikkati çekmekte iken, zaman zaman büyüyüp küçülen kitle yakınması şeklinde veya uzun yıllar asemptomatik olarak da kalabilir. Ayırıcı tanısında; brankiyal yarı kistleri, tiroglossal duktus kistleri, lipomlar, lenfadenopatiler ve neoplastik kitleler yer almaktadır. Ayırıcı tanıda dermoid kistler cilt altına tutunmuş olmamaları nedeniyle palpasyonla hareketsizdirler ve diğer servikal kitlelerden kolayca ayırt edilebilirler. Dermoid kistler, ultrasonografik (US) incelemede hipoekoik ve çevresinde kalsifikasyonlara bağlı olarak multiple ekojenik gölge odakları oluşturan, BT'de santrali homojen kavite görünümünde, sıvı içerikli, yer yer küçük nodüller (misket görünümü) ve yer yer lipid içeriğe bağlı sıvı-sıvı seviyeleri gösteren ve manyetik rezonans görüntülemesinde (MRG) ise sebase lipid içeriğe bağlı olarak hiperintens görünümde veya T1 ağırlıklı kesitlerde kasa göre hiperintens ve T2 ağırlıklı kesitlerde hiperintens heterojen görüntü sergileyen kitleler olarak dikkati çekerler. Cerrahi eksizyon, dermoid kistlerin tekrarlayan enfeksiyonlarını ve malign dejenerasyonunu önlemek, patolojik tanı elde etmek ve/veya kozmetik deformiteyi düzeltmek için başarılı bir tedavi şeklidir.

Anahtar Kelimeler: Dermoid kist, postaurikuler, baş boyun



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3059

Aurikuler Hematom Tedavisinde Termal Splint Kullanımı

Hamdi Taşlı, Bahtiyar Polat, Mert Cemal Gökgöz, Ömer Karakoç
GATA KBB AD.

AMAÇ: Aurikuler hematom, güreşçi kulağı veya karnibahar kulak olarak da bilinen ve güreş gibi temas gerektiren sporlarda kulağa künt travma alınması sonrası ortaya çıkan bir patolojidir. Aurikuler hematom tedavisinde ve önlenmesinde birçok metod tariflenmiştir. Handerson ve ark. tarafından tariflenen termal splint metodu ile aurikula çevresi insizyon ve hematom drenajı sonrası kolaylıkla sabitlenmekte, lokalize bir alana kolaylıkla ve pratik bir şekilde baskı uygulanabilmektedir. Bu yöntem ile hematom rekürrensini önüne geçilerek, aurikulada deformasyon oluşumunun engellenmekte ve başarılı fonksiyonel ve kozmetik sonuçlar elde edilmektedir. Burada hematom drenajı sonrası termal splint metodu uygulanan 23 yaşındaki erkek bir olguya yer verilmiştir.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ: 5 gün önce sol kulağına aldığı darbe kulak kepçesinde şişlik yakınması başladığını, ve gerilemediğini ifade eden hastanın yapılan muayenesinde sol aurikula konkal kartilajı üzerinde, antitragusu genişleten yaklaşık 2*2 cm ebatlarında, yuvarlak şekilli, düzgün yüzeyle, ekimotik, hematom ile uyumlu görüntüye sahip şişlik izlendi. **TEDAVİ VE PROGNOZ:** Hastada lokal anestezi ile gerçekleştirilen drenaj sonrası ve yara dudakları sütüre edilerek onarıldı. KBB pratiğinde özellikle cerrahi veya travma sonrası nazal kemiklerin stabilizasyonu amacıyla uygulanan termal splint materyalinden, hematom alanı ve kulak şekline uygun ölçülerde anterior ve posterior olmak üzere 2 adet blok oluşturuldu. Sıcak suda bekletmek suretiyle kıvamlandırılan termal splintler konkal kartilaj anterior ve posterioruna uygulanarak şekillendirildi ve 3/0 prolene sütürler ile karşılıklı splintler ve aurikula geçilerek sütüre edildi. Splintlerin 7 gün sonrasında çıkarılması ile aurikula anatomik yapısının iyi şekilde korunduğu ve ekimozun gerildiği izlendi. 20 gün sonra yapılan kontrol muayenesinde hematom tamamen gerilemiş idi.

YORUM: Aurikuler hematom sıklıkla subkutan dokunun çok az izlendiği ve cilt ile perikondriumun direk temas halinde olduğu kulak ön yüzünde izlenmektedir. Hematomun aurikulada deformite oluşturmasının önüne geçmek amacıyla ilk 7 gün, ideal olarak 72 saat içinde drenajın gerçekleştirilmesi gerekmektedir. Aurikuler hematomdan korunulmasında ve tedavisinde birçok metod geliştirilmekte birlikte en ideal metod; basit ve ucuz olan, hematom sahasına efektif baskı gerçekleştirebilen, tatmin edici estetik sonuçları olan, kolaylıkla takip edilebilen ve hasta hareketini minimal kısıtlayan metoddur. Hematom gelişmesi sonrası en sık tedavi şekli insizyon ve drenaj sonrasında uygun stabilizasyon ile pansumandır. 2000 yılında Handerson ve ark. tariflediği termal splint metodu ile aurikuler hematom stabilizasyonu yöntemi kullanılmıştır. Bu yöntem ile daha iyi yara yeri iyileşmesi gerçekleşmekte, lokalize bir alana kolaylıkla ve pratik bir şekilde baskı uygulanabilmektedir. Bu şekilde hematom rekürrensini önüne geçilerek aurikulada deformasyon oluşumu engellenmekte ve başarılı fonksiyonel ve kozmetik sonuçlar elde edilmektedir.

Anahtar Kelimeler: aurikula, hematom, termal splint



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3060

Wharton kanalını perfore eden siyalolitiyazis olgusu

Osman Erdoğan, Onur İsmi, Yusuf Vayisoğlu, Kemal Görür, Cengiz Özcan
Mersin Üniversitesi, Kulak Burun Boğaz Ana Bilim Dalı, Mersin

AMAÇ:Ağız tabanını perfore eden siyalolitlerin, nadir de olsa görülebileceği ve bu tarz olgularda nasıl bir yol izlenebileceğinin tıbbi literatür bilgileri ışığında tartışılması amaçlanmıştır.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:27 yaşında erkek hasta acil servise sağ submandibular bölgede hassasiyet, şişlik ve ağız tabanını perfore etmiş etrafı ödemli ve ağrılı siyalolit ile başvurmuştur. Hastanın daha önce de iki defa sağ submandibular bölgede şişlik şikayeti olmasına rağmen hastaneye başvurmamış.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Acil serviste siyalolit bulunduğu yerden penset yardımıyla basitçe çıkarılmıştır. Çıkarılan lojdan bol miktarda pürülan sıvı geldiği görülmüştür. Hastanın başvuru şikayetlerinde dramatik bir azalma gözlenmiştir. Siyaloadenit nedeniyle bir haftalık antibiyoterapi verilen hastanın kontrol muayenelerinin normal olduğu görülmüştür.

YORUM:Ağız tabanını perfore etmiş siyalolitlerin ağız içerisinden çıkarılmasının ilk olarak düşünülmesi gereken en ucuz ve kolay tedavi yöntemi olduğu gözlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Silyaladenit, Siyalolitiyazis, Submandibular bez



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3061

Maksillanın Odontojenik Fibromiksomu

Ümit Aydın¹, Hamdi Taşlı¹, Metin Şençimen², Salih Deveci³

¹GATA KBB AD.

²GATA Diş Hekimliği Bilimleri Merkezi

³GATA PATOLOJİ AD.

AMAÇ:Miksoma, Dünya Sağlık Örgütünün sınıflamasına göre ektomezanjimal orjinli yumuşak veya osseöz dokulardan kaynaklanan benign bir tümör olarak tanımlanmıştır. Miksomalar belirgin fibroblast proliferasyonu göstermeleri durumunda fibromiksoma olarak adlandırılırlar. Genellikle ağrısız şişlik şikayeti ile ortaya çıkan bu tümör, tanı konulduğunda çoğunlukla sinüs içine yayılım göstermiş olur. Benign olmakla beraber lokal invaziv olmaları tedavi planlamasında göz önüne alınması gereken önemli bir özelliktir. Cerrahi tedavi eksizyon ve lokal küretajdan geniş rezeksizyona kadar uzanabilmektedir. Bu yazıda nadir görülen bir odontojenik maksiller fibromiksoma olgusu sunuldu.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:42 yaşındaki erkek hasta yaklaşık 2 aydır sol yanak bölgesinde giderek büyüyen şişlik şikayeti ile kliniğimize başvurdu. Tıbbi öyküsünde herhangi bir kronik hastalığı ile geçirilmiş maksillofasial travma veya ameliyat öyküsü yoktu. Fizik muayenede sol maksilla ön duvarında hafif ekspansiyon izlendi. Palpasyonla hafif hassasiyet ve kemik ön duvar sertliğinde azalma olduğu saptandı. Maksilla üzerindeki cildin görünümü tabii olarak izlendi. Nazal endoskopide sol nazal pasaj anteriorunda nazal tabanın yukarı doğru yükselerek inferior konka ön ucu ile temas halinde olduğu izlendi. Paranasal BT’de sol maksilla anteriorunda kemik yapıyı destrükte ederek ekspansif özellik gösteren, maksiller sinüs ön kısmını da tutan, multiloküler yapıda, daha çok yumuşak doku dansitesinde kitle lezyonu saptandı.Yapılan insizyonel biyopsi sonucu fibromiksoma ile uyumlu idi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastaya genel anestezi altında Caldwell-Luc yaklaşımı ile enükleasyon ve küretaj ameliyatı gerçekleştirildi.Gingivobukkal sulkustan yapılan yaklaşık 5 cm’lik bir insizyon ile kitleye ulaşıldı. Kitlenin maksiller sinüs içindeki bölümü ile medialde inferior konka ile ilişkili kısmı maksilla medial duvar inferioru ile beraber eksize edildikten sonra kitlenin komşuluk gösterdiği kemik sınırlar kürete edilip elmas frez yarımıyla keskin kenarlar düzeltilerek taban turlandı. Kitlenin inferiorunda diş kökleri ile devamlılık gösterdiği için diş ve çene cerrahisi hekimi ile beraber lezyonla ilişkili dişlerin ekstraksiyonuna karar verildi ve sol üst kanin ile premolar dişler çekildi. Cerrahi sonrası dönemde komplikasyon izlenmeyen hastadan çıkarılan dişlerin yerine diş protezi uygulaması yapıldı. Halen şikayeti olmayan hastada cerrahi sonrası 6.ayda çekilen paranasal sinüs tomografisi ve panoramik grafide nüks bulgusu saptanmadı

YORUM:Odontojenik fibromiksoma maksillada nadir görülen benign bir tümör olsa da bu bölgenin lezyonlarında ayırıcı tanı içinde yer almalıdır. Miksomalar benign olmakla birlikte



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

infiltratif lokal yayılım göstererek agresif davranabilirler ve tedavi sonrası nüks edebilirler. Literatürde maksiller miksomanın hızlı ilerleme göstererek maksiller sinüsün tamamını işgal edip nazal pasaj ile orbitaya yayılarak nazal obstrüksiyon ve ekzoftalmus yapabileceği bildirilmiştir. Miksoma/fibromiksomaların tedavisinde radyoterapi ve kemoterapinin yeri olmayıp tedavi sadece cerrahi ile mümkündür. Lokal yayılım gösterme özelliğinden dolayı cerrahi sonrasında nüks görülebileceğinden hastaların yakın takibi gerekir.

Anahtar Kelimeler: maksilla, odontojenik, fibromiksoma



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3062

Genel Anestezi ile Üst Hava Yoluna Yönelik Cerrahi Girişimler Sonrası Gelişen Negatif Basınç Akciğer Ödemi: İki Olgu Sunumu

Erdinç Aydın¹, Serhat İnan¹, Coşkun Araz³, Kübra Çoban²

¹Başkent Üniversitesi, Kulak Burun Boğaz Ana Bilim Dalı, Ankara

²Başkent Üniversitesi, Kulak Burun Boğaz Ana Bilim Dalı, Alanya

³Başkent Üniversitesi, Anestezi ve Reanimasyon Ana Bilim Dalı, Ankara

AMAÇ:Negatif basınç akciğer ödemi (NBAÖ), ekstübasyon sırasında ve postoperatif erken dönemde görülebilen, yoğun bakım ve mekanik ventilasyon gerektirebilen, nadir fakat fatal olabilecek bir genel anestezi (GA) komplikasyonudur. Bu iki olgu sunumunda GA uygulanan hastalarda ekstübasyon sonrası görülen hipokside NBAÖ'nün akla getirilmesinin önemini vurgulamayı amaçladık.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:İlk olguda NBAÖ, 33 yaşında, kilosu 89 kg, boyu 178 cm, vücut kitle indeksi (VKİ) 28 kg/m² olan herhangi bir sistemik hastalığı olmayan, sigara kullanmayan, ASA 2, erkek hastada septoplasti ve konka radyocerrahisi sonrasında gelişti. Hasta mallampati evre 2, endoskopik değerlendirmede Müller manevrası sonrası nazofarenks obstrüksiyonu %100 idi. Hastanın operasyonu genel anestezi altında (GAA) 85 dakika sürdü. Entübasyon sırasında Cormack-Lehane skoru 4 olarak değerlendirildi ve entübasyonda yardım amaçlı kılavuz tel kullanılması gerekli oldu. Toplam 1500 mL kristalloid infüzyonu yapıldı.

İkinci olguda NBAÖ, 38 yaşında 94 kg, boyu 183 cm, VKİ 28 kg/m² olan herhangi bir sistemik hastalığı olmayan, 15 paket/yıl sigara içim öyküsü olan, ASA 1, erkek hastada septoplasti, tonsilektomi ve uvulofaringoplasti sonrasında gelişti. Mallampati evre 4, tonsiller grade 3 hipertrofikti. Entübasyon sırasında Cormack-Lehane skoru 2 olarak değerlendirildi. Operasyon GAA 240 dakika sürdü. Toplam 4500 mL kristalloid infüzyonu yapıldı. İki olgunun da anestezi indüksiyonları propofol roküronyum ve fentanil ile yapıldı. Anestezi idamesinde sevofluran ve remifentanil kullanıldı. Her iki olguda da ekstübasyonu takiben laringospazm gelişti. İki olguda da anestezi sonrası bakım ünitesinde saturasyon düşüklüğü olması üzerine maske ile oksijen takviyesi yapıldı, oturur pozisyona alındı, akciğer grafilerinde konjesyon görülmekteydi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Her iki hastanın da anestezi ünitesinde şuuru konfü haldeydi.

Saturasyon düşüklüğünün devamı nedeniyle anestezi yoğun bakıma (AYB) alındılar.

İlk olgunun APACHE II skoru: 3 mortalitesi 1 olarak hesaplandı. İlk gün sıvı dengesi -550 mL idi.

İkinci olguda APACHE II skoru: 5 mortalitesi 3 olarak hesaplandı. İlk gün sıvı dengesi -650mL idi.



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

Her iki olguda da Noninvaziv ventilasyon(NIV) uygulandı. PEEP 10-15, pressure support 10 cm H2O olacak şekilde FiO_2 : %60-100 arasında 6 saat süreyle, sonraki 8 saat 30 dakika aralıklarla devam edildi; 2. gün gerekli olmadı. Nazal ve maske ile O2 verildi. Antibiyotik ve diüretik verildi.

İlk olgu 62 saat AYB'da, ikinci olgu 16 saat AYB'da 3 gün serviste takip edildiler. Günlük akciğer grafilerinde ve solunum fonksiyonlarında düzelme görüldü. 1 yıllık takiplerinde sıkıntı yaşanmadı.

YORUM: Genç, sağlıklı, yüksek negatif intraplevral basınç oluşturabilecek kas kütlesi fazla, obstruktif uyku apnesi olan erkek hastalarda üst solunum yolu obstruksiyonuna yönelik cerrahilerde genel anesteziyi takiben hipokside NBAÖ akılda tutulmalı; yeterli oksijenasyon, PEEP ve diüretik tedavisi ile birkaç gün içinde klinik ve radyolojik düzelme sağlanmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Negatif Basınç Akciğer Ödemi, Genel Anestezi, Üst Hava Yolu



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3063

Dev Orta Konka Bülloza Piyoseli

Fatih Turan, İsmail Salcan, Özalkan Özkan, Suphi Müderris
ERZİNCAN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ, KBB ANA BİLİMDALI, ERZİNCAN

AMAÇ: Konka bülloza (kb) orta konkanın pnömotizasyonu ifade etmekle birlikte ostiomeatal kompleksin en sık görülen anatomik varyasyonudur. Konka büllozaya genellikle orta konkada rastlanır. Ancak daha az oranda süperior konkada ve çok nadir olarak alt konkada da görülebilir. Ciddi intrakranial komplikasyonlara yol açabileceğinden erken tanı ve tedavi önemlidir. Biz bu sunumumuzda nadir görülen bir olguyu sunmayı amaçladık

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ: Atmış yaşında kadın hasta iki yıldan beri giderek artan burun tıkanıklığı, alın ve göz çevresinde ağrı şikayetleri ile kliniğimize başvurdu. Olgunun anterior rinoskopik ve endoskopik muayenesinde, sol nazal pazajı dolduran düzgün yüzeysel, soluk renkte mukozal ile kaplı, yumuşak, pulsatil olmayan kitle gözlemlendi. (Şekil-1) Paranasal sinüs bilgisayarlı tomografisi

(BT) değerlendirmesinde, sol ethmoid selüllerde, sol frontal sinüsü dolduran nazal kaviteye uzanım gösteren polipoid tarzda mukozal kalınlaşma mevcuttu. Sol nazal kaviteyi büyük oranda dolduran ve ekspansiyon eden 34x 23 mm boyutlarında yumuşak doku izlenmekteydi (Şekil 2).

TEDAVİ VE PROGNOZ: Tedavide genel anestezi altında konka büllozanın endoskopik parsiyel rezeksiyonu uygulandı. Cerrahi tedavi uygulanan hastamızda bir yıllık takibinde nazal pasajda sorun gözlenmedi

YORUM: Konka bülloza çoğunlukla asemptomatiktir. Fakat Konka bülloza burun tıkanıklığı, baş ağrısı ve koku almada azalma gibi semptomların yanında ostiomeatal komplekste paranasal sinüslerin drenajını ve havalanmasını bozarak sinüs patolojilerine neden olabilmektedir. Bizim vakamızda da tek taraflı benzer semptomlar mevcuttu. Ayrıca komplike olarak konka bülloza piyoseline dönüşebilmektedir. Masif konka bülloza piyoseli ise burnun benign lezyonları ve neoplazileri ile karışabilmektedir ve tedavi edilmediğinde orbital ve intrakraniyal komplikasyonlara yol açabilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Konka bülloza; piyosel; sinüzit, paranasal varyasyon



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3064

Velofarengal yanlış öğrenme – fonem spesifik nazal emisyon

Afağ Abbasova¹, Afağ Abbasova², Haldun Oğuz³, Haldun Oğuz⁴

¹Anadolu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Dil ve Konuşma Terapistliği Bölümü, Eskişehir

²Azerbaycan Tıp Üniversitesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, Bakü

³Yüksek İhtisas Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara

⁴Koru Hastanesi Kulak Burun Boğaz Kliniği, Ankara

AMAÇ:Fonem spesifik nazal emisyon (FSNE) velofarengal (VF) yanlış öğrenme sonucu görülen rezonans bozukluğudur. Bu bozuklukta VF anatomi ve fizyolojinin normal olmasına rağmen bazı seslerin üretimi sırasında VF kapanma tam olarak gerçekleşmez. VF kapanma bozukluğu nedenlerinden biri olan FSNE tanısı koyulan bir olgu aracılığı ile değerlendirme, tanı koyma, ayırıcı tanı süreçlerini ve bu durumun tedavisini tartışmaktır. **OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:**Konuşma anlaşılabilirliğinin düşük olması, burunsu konuşma şikayetiyle kliniğe getirilen 8 yaşlı erkek çocuğun tam KBB ve odyoloji muayene sonuçları normal görülmüştür. Konuşmadaki sorunun nedenini saptamak amaçlı dil konuşma değerlendirmesine karar verilmiştir. Çocuğa Türkçe Sesletim Sesbilgisi Testinin (SST) Sesletim Tarama Alt Testi (SET) uygulanmıştır. Testin sonucunda çocuğun sürtünmeli, ötümsüz, alveolyar (/s/) ve sürtünmeli, ötümsüz, palato-alveolyar (/ʃ/) seslerinde sorun olduğu, bu seslerin yerine posteryor nazal sürtünmeli ses kullandığı saptanmıştır. Algısal değerlendirme amaçlı konuşma örneği alınmış ve hece tekrarı yaptırılmıştır. Çocuktan ardışık olarak "pa-pa-pa", "ta-ta-ta", "ka-ka-ka" hecelerini tekrarlaması istenmiştir. Bu heceleri söyletmekte amaç ön ve arka durak-patlamalı ünsüzlerde nazal kaçak duyulup- duyulmadığını teyit etmek, nazal kaçağın foneme özel olup-olmadığını ortaya koymak olmuştur. Ardından olguya "sa-sa-sa" ve "şa-şa-şa" heceleri de tekrarlatılmıştır. Bu hecelerin tekrarında nazal kaçak duyulmuştur. Yanlış artikülasyonun nedeninin yapısal olup-olmadığını teyit etmek amaçlı fiberoptik nazofarengoskopiyle velofarengal kapanmaya bakılmıştır. Muayenede yapısal defekt görülmemiş, yutkunmada velumun hareketli olduğu ve tam VF kapanma tespit edilmiştir. Farklı fonemlerde VF kapanmanı değerlendirmek amaçlı nazofarengoskopi esnasında vakaya algısal muayene zamanı tekrarlatılan heceler (/pa/, /ta/, /ka/, /sa/, /ʃa/) ve nazal sesler içermeyen cümleler söylenmiştir. Bu muayenede çocuğun yalnız /s/ ve /ʃ/ fonemlerini söylerken VF kapanmanın gerçekleşmemesi tespit edilmiş, diğer nazal olmayan seslerde tam kapanma görülmüştür. Bu muayenelere dayanarak vakaya "FSNE – rezonans bozukluğu" tanısı konulmuştur.

TEDAVİ VE PROGNOZ:FSNE'ü olan vakaya 2 seans sesletim terapisi uygulanmıştır. İlk seansta çocuğa /s/ ve /ʃ/ fonemlerinin doğru sesletim yerleri gösterilmiş, /t/ sesinden



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

başlayıp, /tsss/ ve /tşşş/ söyleterek, sonra /t/ sesini silikleştirerek, hedef fonemlerin izole olarak üretilmesi sağlanmıştır. İzole üretimde başarılı olan çocukla ardışık olarak tüm pozisyonlarda /s/ ve /ş/ çalışılmıştır. 2. terapi seansında çocuğun spontan konuşmasında doğru üretimin sürdürülmesine bakılmış ve bu yönde çalışma yapılmıştır. Spontan konuşmasında %80 doğru üretim görülen çocukta terapi hedefine ulaşıldığı hesap olunarak, terapi sonlandırılmıştır.

YORUM:VF disfonksiyonların tedavisinde doğru yol izlemek için ayırıcı tanı çok önemlidir. Kapanmanın gerçekleşmemesi anatomik yapıdan kaynaklanıyorsa cerrahi tedavi, fonksiyonel bozukluksa konuşma terapisi gerekiyor. Bu yüzden de VFK sorununun değerlendirilmesi ve yönltilmesinde multi-disipliner yaklaşım bu popülasyona yardım etmek, uygun hizmet vermek için daha çok uygundur.

Anahtar Kelimeler: fonem spesifik nazal emisyon, rezonans bozuklukları, velofaringeal yanlış öğrenme, velofaringeal kapanma, velofaringeal yetmezlik



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3065

Larinks Karsinomunu taklit eden Hiperplastik Kandidiazis

Tolga Kandoğan, Suphi Bulgurcu, Özlem Yağız, İbrahim Çukurova
Tepecik Eğitim Hastanesi

AMAÇ:Endoskopik değerlendirmede larinks kanseri ile sıklıkla karışabilen laringeal kandidiazis konusu klinik ve histopatolojik bulgular eşliğinde sunulmuştur.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Çalışmaya dahil olan 3 olguda 3 haftadan uzun süren disfoni yakınması ile polikliniğimize başvurmuşlardır. Yapılan endoskopik bakılarının malign lezyonlardan ayrılamaması sebebiyle daha sonra gaa süspansiyon laringoskopi yapılan ve biyopsi alınan vakaların histopatolojik değerlendirmesi laringeal hiperplastik kandidiazis olarak gelmiştir.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Biyopsi sonrası antimikotik tedavi ile lezyonların tamamen gerilediği izlenmiştir.

YORUM:Larinks mukozasında hiperplastik kandidiyazis formu nadir görülmekte olup buna immün yetmezlik ve uzun süreli antibiyotik kullanımı gibi birçok predispozan faktör neden olmaktadır. Ancak hastalarımızın öyküsünde böyle bir geçmiş söz konusu değildir. Laringeal hiperplastik kandidiazis vakalarının immün yetmezlik ve uzun süreli antibiyotik kullanımı öyküsü olmayan hastalarda da gelişebileceği göz önünde tutulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: larinks, kandidiazis, larinks kanseri



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3066

Laringeal Amiloidozis

İbrahim Akın, Kamran Sarı, Reha Aydın, Zeliha Kapusuz Gencer
Bozok Üniversitesi Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Ana Bilim Dalı

AMAÇ:Bu vakamız kulak burun boğaz polikliniğe boğaz ağrısı, öksürük gibi çok sık rastlanılan şikayetlerle başvuran hastalarda larenks muayenesinin ne kadar önemli olduğunu göstermektedir.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:64 yaşında kadın hasta kliniğimize 1 yıldır boğazda yanma, ağrı ve öksürük şikayeti ile başvurdu. Sigara içme öyküsü, ses kısıklığı ve başka bir hastalığı yoktu. Fizik muayenesinde sistemik hastalık bulgusuna rastlanmadı. Tam kan, eritrosit sedimentasyon hızı, biyokimya ve kan elektrolitleri normaldi. Hastanın endoskopik muayenesinde sağ aritenoid mukozası üzerinde yaklaşık 2x2 cm boyutunda sol aritenoid mukozası üzerinde ise yaklaşık 1x1 cm boyutunda, düzgün yüzeyli sarı renkli kitle mevcuttu. Bilateral aritenoid ve vokal kord hareketleri normal olarak değerlendirildi. Hastanın özgeçmişinde özellik yoktu. Kronik hastalığı yoktu.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Tanı amacıyla olguya genel anestezi uygulandı ve kitle, doğrudan laringoskopi ile mikroskop altında total olarak çıkarıldı. Yapılan histopatolojik incelemenin sonucu amiloidoz olarak rapor edildi. Hasta serolojik testler ve sistemik hastalıklar açısından değerlendirilmesi için romatoloji bölümüne yönlendirildi.

YORUM:Amiloidoz, değişik organ ve dokularda ekstraselüler fibriler proteinlerin birikimi ile karakterize nadir görülen bir hastalıktır. Genellikle sistemiktir, fakat nadiren farklı organlarda lokal tutulum gösterebilir. Larinkste amiloidoz çok nadir görülmektedir. Larinksin benign kitlelerinin %1'inden azını oluşturmaktadır. Klinikte laringeal kitlelerin hepsi ses kısıklığı, yutma güçlüğü gibi şikayetlerle başvurmamaktadır. Atipik şikayetlerle başvuran hastalarda endoskopik larenks muayenesi yapılmasının ne kadar önemli olduğu bu vakada görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: larenks,amiloid,larenks kitle



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3067

Atipik Lokalizasyonlu Hipofarengeal Ülserle Lezyonla Prezente Olan Behcet Hastalığı: Olgu Sunumu

Elif Ersoy Çallıođu¹, Tolga Ođuzhan¹, Kazım Bozdemir², Bülent Ulusoy¹, Mehmet Hakan Korkmaz²

¹Atatürk Eğitim ve Araştırma hastanesi, KBB Ana Bilim Dalı, ANKARA

²Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi, KBB Ana Bilim Dalı, ANKARA

AMAÇ:Vaka sunumumuzda Behçet hastalığının son derece nadir görülen tutulum yeri olarak hipofarenks posterior duvarından kaynaklanan ülserovejetan kitlesi olan hasta sunulmuştur. **OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:**Behçet hastalığı 1937 de türk dermatolog Hulusi Behçet tarafından tanımlanan aftözstomatit, genital ülser ve üveit triadı ile karakterize multisistem bir hastalıktır. Etyolojisi bilinmemekle birlikte temel patoloji vaskülitir. Tanısı klinik kriterlere dayanarak konmaktadır. 7 yıldır ara ara boğazda ağrı ve yutma güçlüğü şikayetleri nedeniyle değişik merkezlerde takip edilen ve tanı konulamayan 39 yaşında erkek hasta son 2 aydır yutma güçlüğü ve boğaz ağrısı şikayeti ile kliniğimize başvurdu.Hastanın laringoskopik muayenesinde hipofarenks posterior duvar orta hattan sağ lateral farengeal duvara uzanan mukozadan kabarık ülserovejetan kitle tespit edildi.Genel anestezi altında biopsi alınarak histopatolojik olarak değerlendirildi. Hastamızın değerlendirilmesi sonucunda Behçet hastalığı tanısı konuldu

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastaya romatoloji tarafından deltacotril, kolşisin ve azatiopürin tedavisi başlandı. Tarafımızca takip edilen hastanın 2 hafta sonra şikayetleri oldukça azalmakla birlikte 1. Ayın sonunda yapılan larengoskopik muayenesinde lezyonun tamamen gerilemiş olduğu gözlemlendi.

YORUM:Başvuru anında hipofarenkste ki lezyonu dışında bulgusu olmayan bu hastamızda her ne kadar anamnez,sistematik değerlendirme ve ilgili bölümlere konsültasyonlar sonucunda Behçet hastalığını ön planda düşünölmüş olsada diğer hastalıkların özellikle malign hastalıkların ekarte edilmesi gerektiği sonucuna varılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Behçet hastalığı, hipofarenks, ülseröz lezyon



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3068

Ortak Patofizyoloji, Nadir Birliktelik: Polip üstü Reinke Ödemi

Hamdi Taşlı¹, Burak Aşık¹, Ahmet Hakan Birkent¹, Ali Fuat Çiçek²

¹GATA KBB AD.

²GATA PATOLOJİ AD.

AMAÇ:Polip ve reinke ödemi sıklıkla vokal kord epitel tabakası veya süperfisiyel lamina propriya (reinke boşluğu) tabakasından köken alan sık rastlanan benign lezyonlardır. Ayırıcı tanıda makroskopinin yeri sınırlı olmakla birlikte ortak mikroskopik özellikler barındırmaları tanı konulmasını güçleştirmektedir. Vokal kord benign lezyonlarında patogenez multifaktöriyeldir¹ ve etiyolojide sıklıkla kötü ses hijyeni ve sigara sorumlu tutulmaktadır. Vokal kord polip veya reinke ödemi başlıca tedavilerini cerrahi tedaviler ve ses terapisi oluşturmaktadır. Sık rastlanan bu benign lezyonlar her ne kadar ortak patogeneze sahip olsalar da nadir olarak bir arada izlenirler. Burada literatürde henüz bahsi geçmemiş polip üstü reinke ödemi izlenen 24 yaşında erkek hasta ele alındı.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:24 yaşında erkek hasta yaklaşık 2 yıldır giderek artan ve gerilemeyen ses kısıklığı yakınması üzerine kliniğe başvurdu.Yaklaşık 5 yıldır 1 paket yılı sigara tükettiğini ifade eden hasta günlük 1 saat kadar telefonla konuşmakta ve sıklıkla acılı-baharatlı gıdalar tüketmekte idi. Hastanın yapılan fiberoptik endoskopik larinks muayenesinde sağ vokal kordanteiror 1/3'de 4*4mm ebatlarında saplı polip ve hemen üzerinde 3*2 mm ebatlarında reinke ödemi görüntüsü izlendi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastada genel antestezi altında lazer ile kitle eksizyonu gerçekleştirilmesi sonrası ve patoloji sonucu laringeal polip olarak sonuçlandı. Hasta postoperatif ses hijyeni konusunda bilgilendirildi ve atireflü ile likid antiasit tedavileri uygulandı. 3.gün ve 1.ay yapılan kontrollerinde vokal kord muayenesi tabii olarak değerlendirildi.

YORUM:Polip, nodül, reinke ödemi ve seröz psödokistler vokal kordun benign lezyonlarıdır. Ortak özellikler göstermeleri nedeniyle patologlar kesin tanı koymakta zorlanmaktadır ve makroskopinin yeri sınırlıdır. Histopatolojik değerlendirme, benign lezyonların ayrımının yapılmasına olanak sağlamaktadır. Kleinsasser tarafından tanımlanan patolojik sınıflamaya göre reinke ödemi subepitelyal tabakanın hücreden fakir hematoksilen-eozin ile mavi boyanan müköz materyal ile diffüz infiltrasyonudur. Polipler reinke ödeminin dışında müköz membran içinde fibrin ve fibrozisde artışa neden olan fibroblastlar barındırırlar. Nodüller ise polipler ile hemen hemen aynı histopatolojik özellikleri göstermekle birlikte daha lokalize yerleşimli ve daha yoğun fibroblast yapıları içermektedir. Vokal kord benign lezyonlarında patogenez multifaktöriyeldir. Kötü ses hijyeni ve sigara patogeneze rol alan en önemli etkenlerdir. Vokal kord polip veya reinke ödemi başlıca tedavilerini cerrahi tedaviler ve ses terapisi oluşturmaktadır. Hastalar tedavinin ilk ve en önemli basamağı olarak sigaranın bırakılması konusunda uyarılmalı ve ses hijyeni konusunda bilgilendirilmelidirler. Her ne kadar reinke tabakası lezyonları malign transformasyon göstermeyen benign lezyonlar olarak ifade edilse de çok nadir olarak displazi veya mikroinvaziv kanser birlikteliği olabileceği unutulmamalıdır.

Anahtar Kelimeler: polip, reinke ödemi, vokal kord



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3069

Künt Laringeal Travmaya Bağlı Pnömomediastinum: Olgu Sunumu

Arzu Tüzüner, Şule Demirci, Sevim Aslan Felek
S.B.Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi

AMAÇ:Laringeal hava sütununun bütünlüğünün bozulmasına yol açan her türlü faktör boyun ve spinal kord boyunca aşağıya uzanabilen hava kaçaklarına sebep olup, lezyon yaygınlığına göre hafif bulgulardan mortal seyreden akut solunum yetmezliğine kadar farklı düzeylerde görülebilir. Bu yazıda posterior faringeal duvar laserasyonuna bağlı pnömomediastinum olan nadir bir vaka sunulmuştur.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:19 yaşında erkek hasta acile servisimizde araç içi trafik kazası sonrası başvurmuştur. Rutin otolaringolojik muayenesinde boyunda hassasiyet, hareket kısıtlılığı, yutma gücünü dışında bulgusu olmayan hastaya yapılan laringostroboskopik değerlendirme sonrası supraglottik seviyede sol posterolateral duvarda yaklaşık 2 cm lik laserasyon tesbit edilmiştir. Hastanın yapılan larinks ve toraks bilgisayarlı tomografide larenksden mediastene uzanan hava kaçağı izlenmiştir.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Medikal tedavi amacıyla kliniğimizde takibe alınan vakanın 1 hafta sonunda videolaringoskopisinde laserasyonun granülasyon dokusuyla tam kapandığı gözlenmiş ve tomografik izleminde hava görünümü gerilemiştir.

YORUM:Laringeal travmaların tümünde semptomlar silik olsa dahi iyi bir laringoskopik muayene ve görüntüleme ölümcül olabilecek komplikasyonların erken tanı ve tedavisinde büyük önem taşır.

Anahtar Kelimeler: Künt laringeal travma,laringostroboskopi,pnömomediastinum



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3070

Boyunda yabancı cisim ve vokal kord paralizisi: Olgu sunumu

Asif Ahmedov, Hamdi Taşlı, Ahmet Hakan Birkent
Gülhane Askeri Tıp Akademisi, KBB Ana Bilim Dalı, Ankara

AMAÇ:Ateşli silah yaralanması sonrasında boyunda yabancı cisim ve vokal kord paralizisi saptanan vaka sunmayı amaçladık. Güncel literatürle vakaya yaklaşım ve menanjmandan bahsettik.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Otuz yaşındaki erkek hasta kliniğimize, son 6 yıldır konuşmayla daha çok belirginleşen ses kısıklığı şikayeti ile başvurdu. Hasta anamnezinde ateşli silah yaralanması sonrasında şikayetinin ortaya çıktığını ifade ediyordu. Baş boyun muayenesinde sol angulus mandibula inferioruna uyan lokalizasyonda yaklaşık 5*12mm boyutlarında hassas olmayan, mobil, üzerinde patolojik cilt bulgusu olmayan, düzgün sınırlı skar lezyonu palpe edildi. Boyunda başka ele gelen kitle ve lenfadenopati izlenmedi. İndirek larengoskopide sol vokal kord median hatta paralitik izlendi. Radyolojik incelemede trakea solunda yabancı cisim izlendi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastaya tedavi seçeneği olarak izlem ve tip I (medializasyon) tiroplasti önerildi. Hasta ses kalitesinden memnun olduğunu ve solunum sıkıntısı yaşamadığı için belirli zaman aralığı ile kontrole gelerek tıbbi izlemi tercih etti.

YORUM:Vokal kord paralizisi nörolojik hasara bağlı vokal kord haraketsizliğidir. Sinir hasarı iyatrojenik veya non-iyatrojenik travma, tümör infiltrasyon veya basısı, nörolojik hastalıklar, enfeksiyonlar, kollajen-vasküler hastalıklar ve idiyopatik nedenlerle ortaya çıkabilir. Sinir hasarı tek veya çift taraflı olabilir. Laringeal bulgular asimetric vokal fold hareketi, kavislenme ve larinks rotasyonu şeklinde karşımıza çıkabilir. Unilateral VKP tedavisinin amacı aspirasyonun önlenmesi ve ses kalitesinin arttırılmasıdır. Aspirasyon izlenmediği takdirde tedavi seçenekleri hastaya sunulur ve hasta isteği öncelikli düşünülerek planlama yapılır.

Anahtar Kelimeler: vokal kord paralizisi, travma, ateşli silah yaralanması, rekürren laringeal sinir,



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3071

Nükseden Vokal Kord Granülomu Olan Olguda Cerrahi Öncesi Ses Terapisinin Etkisi

Gülşah Görgülü, Mehmet Özgür Pınarbaşı, Ercan Kaya, Melek Kezban Gürbüz, Erkan Niyazi Özüdoğru

Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı

AMAÇ:Bu çalışmamızda granülomu daha önce 3 kez rezeke edilmiş ancak nüksetmiş olan hastamızda uygulanacak olan son cerrahi öncesinde Lax Vox tekniği ile yapılan ses terapisinin etkilerini videolaringostroboskopik görüntüler yardımıyla tartışmayı amaçladık.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Vokal kord granülomu nedeniyle daha önce 3 kez opere edilmiş ve aynı zamanda laringofaringeal reflü tedavisi görmüş ancak granülomu nüksetmiş olan hasta
TEDAVİ VE PROGNOZ:Vokal kord granülomu daha önce 3 kez rezeke edilmiş ancak nüksetmiş olan hastamızda uygulanacak olan son cerrahi öncesinde Lax Vox tekniği ile yapılan ses terapisi ile patolojinin küçüldüğü izlendi.

YORUM:Ses terapisi özellikle vokal kord nodül vakalarında etkililiği daha önce kanıtlanmış bir tedavi yöntemidir. Bununla birlikte ses terapisi birçok vokal kord cerrahisinde cerrahi öncesi ve/veya sonrası uygulanabilmektedir. Vokal kordların sistemli olarak gerilme ve kasılma egzersizlerine dayanan ses terapisi amaçlı farklı yöntemler bulunmaktadır. Lax Vox terapi tekniği bahsedilen terapi yöntemlerinden birisi olarak kabul edilmektedir.Bu hastamızın terapi sonucu dikkate alındığında ses terapisi programının laringofaringeal reflü tedavisi ile birlikte vokal kord granülomu üzerine olumlu etkileri olduğu düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Lax Vox,Ses terapisi,Vokal kord granülomu



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3072

Larinks tüberkülozu olgusu

Derya Cebeci, Selim Ulucanlı, Ethem İlhan, Davut Akduman, Ender Güçlü
Düzce Üniversitesi, Kulak Burun Boğaz Ana Bilim Dalı, Düzce

AMAÇ:Tüberkülozun nadir prezentasyonlarından birisi de larinks yerleşimli tüberkülozdur. Aynı zamanda en bulaşıcı formudur. Larinks tüberkülozu muayene bulguları malignite ile karışabilmesi açısından önemlidir. Bu olguda nadir bir prezentasyon olan larinks tüberkülozu olgusu literatür eşliğinde tartışılmıştır. Malignite ile ayırıcı tanıda düşünülmesi gerektiği amaçlanmıştır.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:35 yaşında erkek hasta 2 aydır süren ve son zamanlarda artan ön planda yutma güçlüğü ve nefes darlığı şikayetleri ile kliniğimize başvurmuştur. Endoskopik muayenesinde bilateral arytenoidler ödemli ve üzerinde beyaz ülsere lezyonlar izlenmiştir.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Antibiyoterapi ve steroid tedavisi ile şikayetleri kısmen gerileyen hastadan göğüs hastalıkları konsultasyonu istenmiştir. Hastada eşlik eden Akciğer tbc düşünülmesi üzerine göğüs hastalıkları servisine devri yapılmıştır. Hastada tbc tanısı kesinleştirildikten sonra tbc tedavisine başlanmıştır.

YORUM:larinks, tüberkülozun nadir görüldüğü yerlerden biridir. Özellikle malignite ile karışması ayırıcı tanıda dikkat edilmesi gereken önemli bir noktadır. Aynı zamanda en bulaşıcı form olması dikkat edilmesi gereken ayrı bir husustur.

Anahtar Kelimeler: larinks, tbc, malignite



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3073

Pozisyona bağlı intralabirentin basınç değişikliklerinin Geniş Bant Timpanometri ve DPOAEs üzerine etkileri

Emrah Yücel, Fazıl Necdet Ardıç, Funda Tümkaya
Pamukkale Üniversitesi, Kulak Burun Boğaz Ana Bilim Dalı, Denizli

AMAÇ:Normal işitmeye sahip kişilerde vücut pozisyonunun değişmesi ile intralabirentin basınçta meydana gelen değişikliğin geniş bant timpanometri(GBT) ve Distortion-Product Otoacoustic Emission tests(DPOAEs) sonuçlarına etkisinin olup olmadığının araştırılması.
GEREÇ VE YÖNTEM:Çalışmaya yetişkin yaş gurubunda kulak muayenesi normal olan, 226 Hz timpanometri ile normal orta kulak basıncına sahip, herhangi kulak hastalığı, nörolojik hastalığı, ototoksik ilaç kullanım öyküsü olmayan ve beyin-vertebra cerrahisi geçirmemiş olan 21 sağlıklı gönüllü alındı.

Teste başlamadan önce bütün hastalara sonuçlarda değişikliğe neden olabileceği için test sırasında konuşmamaları, öksürmemeleri ve yutkunmamaları gerektiği konusunda uyarıda bulunuldu. Her hastaya öncelikle oturur pozisyonda GBT ve DPOAEs ölçümleri yapıldı. Daha sonra hasta supin pozisyona getirilir getirilmez aynı ölçümler tekrarlandı.

GBT ile rezonans frekansı(RF) ve kondüktans peak basıncı oturur ve supin pozisyonda ölçülürken, DPOAEs ile 1-6 kHz ve basınçlı 1-6 kHz şeklinde 2 ayrı protokol uygulanarak 1000, 1500, 2000, 3000, 4000 ve 6000 Hz frekanslarında, oturur ve supin pozisyonda sinyal gürültü oranları(SNR) hesaplandı.

BULGULAR:Çalışmaya alınan 21 gönüllüden 12'si kadın, 9'u erkeklerden oluşuyordu ve ortalama yaş 25,67(19 - 41) olarak hesaplandı.

GBT ölçümü ile elde edilen verilere göre; sağ kulak RF oturur pozisyonda $937,62 \pm 182,18$ Hz, supin pozisyonda $888,14 \pm 153,67$ Hz (p: 0,126) iken sol kulak RF oturur pozisyonda $1012 \pm 370,19$ Hz, supin pozisyonda $912,19 \pm 190,69$ Hz(p: 0.026) olarak hesaplandı. GBT ile ölçülen diğer bir parametre olan kondüktans peak basınçları ise sağ kulakta oturur pozisyonda $-12,33 \pm 16,65$ daPa, supin pozisyonda $2,1 \pm 17,67$ daPa (p: 0,001*) ölçülürken sol kulakta oturur pozisyonda $-10,19 \pm 11,24$ daPa, supin pozisyonda $1 \pm 15,26$ daPa (p: 0,0001*) olarak hesaplandı.

DPOAEs testinde 1-6 kHz protokolünde oturur ve supin pozisyonda elde edilen SNR değerlerinin istatistiksel analizinde 1000, 1500, 2000, 3000, 4000 ve 6000 Hz frekanslarının hiçbirinde anlamlı fark elde edilemezken, basınçlı 1-6 kHz protokolünde 1000 Hz'de sağ kulak oturur pozisyonda SNR $10,31 \pm 4,69$, supin pozisyonda $6,17 \pm 6,67$ (p:0,007*); 4000 Hz'de sol kulak oturur pozisyonda SNR $26,59 \pm 7,72$, supin pozisyonda $28,73 \pm 6,31$ (p: 0,034*) olarak hesaplandı ve istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu.

(* p< 0,05 istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır.)

SONUÇ:Vücut pozisyonu değiştirilerek artırılan kafa içi basıncının intralabirentin basıncı etkilemesi sonucu GBT ve DPOAEs ölçümlerinde ortaya çıkan değişkenlikler, Meniere hastalığı gibi hidropsa neden olarak intralabirentin basıncı artıran patolojilerde tanı için kullanılabilir.

Anahtar Kelimeler: DPOAE, Geniş bant timpanometri, intralabirentin basınç



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3074

Psöriatik artrit hastalığında iç kulak fonksiyonları

Akif Güneş¹, İbrahim Gündoğdu², Murad Mutlu³, Aytül Çakıcı², İstemihan Akın⁴

¹S.B. Gölbaşı Devlet Hastanesi, Ankara

²S.B. Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Kliniği, Ankara

³S.B. Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kulak Burun Boğaz Kliniği, Ankara

⁴Kafkas Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Ana Bilim Dalı, Kars

AMAÇ:Psöriatik Artrit hastalığının iç kulak fonksiyonlarına negatif etkisi olup olmadığını araştırmak amaçlandı. Bunun için konuşma frekansları, DPOAE (Distorsiyon Produkt Otoakustik Emisyon)değerleri ve Yüksek Frekans Odyometri (10000 Hz, 12500Hz ve 16000 Hz) bulguları değerlendirildi.

GEREÇ VE YÖNTEM:Çalışmaya uzun süreli olarak psöriatik artrit tanısı ile takip edilen 24 hasta ile 38 sağlıklı gönüllü dahil edildi. Hastaların 1 kHz – 4 kHz arası DPOAE değerleri, timpanometrik incelemeleri, Stapes refleks değerleri, SRT (konuşmayı alma eşiği) ve SD (speech diskriminasyon) değerleri, 250 ve 8000 Hz arası saf ses değerleri, 10000 - 12500 ve 16000 Hz yüksek frekans değerleri incelendi. Periferik artrit varlığı, hastaların hikayeleri alınarak, en az 1 eklem ve en az 3 ay süren eklem şişliği varsa değerlendirildi. Hastalar Moll ve Wright klasifikasyonu kullanılarak sınıflandırıldı. İki grubun istatistiksel karşılaştırması Ki-kare test ve Mann Whitney- U testi kullanılarak yapıldı. P<0.05 istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

BULGULAR:Hastaların yaş ortalaması 47.25±11.28, kontrol grubu yaş ortalaması 44.39±8.12 idi. Hastaların artrit süresi ortalaması 12.5 yıl idi. DPOAE değerlerinde sağ ve sol kulak için 3000 Hz ve 4000Hz` de kontrol grubuna göre istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu görüldü (P<0.05). SSO (Saf ses ortalaması) açısından istatistiksel fark yoktu (P>0.05). Sağ ve sol kulak için 4000 Hz ve 6000Hz işitme frekanslarında kontrol grubuna göre istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu görüldü (P<0.05). 10000 Hz, 12500 Hz ve 16000 Hz yüksek frekanslarda istatistiksel fark tespit edilemedi (P>0.05). Timpanometrik değerler karşılaştırıldığında ise komplians ve basınç değerleri arasında da istatistiksel fark yoktu (P>0.05).

SONUÇ:Konuşma frekansları açısından psöriatik artrit hastalığının herhangi bir negatif etkilenmeye yol açmadığı gözlemlendi. Hastalarda 4000 Hz sonrası yüksek frekans sensörinöral işitme kayıplarında artış olduğu gözlemlendi. Ancak hastaların 10000 Hz sonrası işitme değerlerinde anlamlı fark olmadığı izlendi. Otoakustik emisyon değerlerinde anlamlı farklılık mevcuttu. Psöriatik artrit hastalarında iç kulak fonksiyonlarının etkilendiğini gözlemledik

Anahtar Kelimeler: İç kulak fonksiyonları, psöriatik artrit, Yüksek Frekans Odyometri, DPOAE



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3075

Ani işitme kayıplı hastalarda kurtarma tedavisi olarak intratimpanik steroid tedavisi

Derya Kaya, Funda Tümkeya, Bülent Kamil Aykal, Fazıl Necdet Ardıç, Cüneyt Orhan Kara, Bülent Topuz
Pamukkale Üniversitesi KBB Ana Bilim Dalı

AMAÇ:Ani işitme kayıplı hastalarda AİK protokolü sonrası kurtarma tedavisi olarak intratimpanik steroid tedavisinin etkinliğini incelemek

GEREÇ VE YÖNTEM:2008-2015 yılları arasında AİK tanısı konan 50 hasta çalışmaya alınmıştır.AİK tedavi protokolü olarak 1.gün 250 mgr iv prednisolon,10 amp.piracetam,1 amp b vit,1 amp C vitamini,1 amp Diazem, Magnesium sülfat amp(1,5 gr/10 ml) 2 cc 1000 ml serum içerisinde (24saatte,5 gün) ayrıca E vitaminin 300 IU 2*1 (2 GÜN),Vit B12 1000 MCG 1*1(1 gün), famsiklovir 250 mg 3*2(7 gün), lansoprol (10 gün) olarak uygulandı.Prednol tedavisi 5. günden sonra 250 mg dan azaltılarak kesildi.

AİK tedavi protokolüne rağmen sensörinöral işitme kaybı devam edenlerde intratimpanik deksametazon tedavisine geçildi..Odyogramla hastanın tedaviye cevap verip vermemesine ve tedaviye uyumuna göre intratimpanik enjeksiyon tedavisinin devamına yada kesilmesine karar verildi.Tedavi öncesi, sistemik steroid sonrası ve intratimpanik enjeksiyon sonrası işitme testleri 'Eşleştirilmiş iki grup t testi (Paired samples t test)kullanılarak karşılaştırıldı. **BULGULAR:**Hastaların % 48 'i kadın % 52 ' si erkek,ortalama yaş 49,02 ydi.(14-72 SD=14.68).Yapılan enjeksiyon sayısı ortalaması $5,73 \pm 2,78$ (1-12) olarak bulundu. 8 hastada (%16) tiz frekanslarda (inen eğri),12 hastada (%24) pes frekanslarda (çıkan eğri),30 hastada (%60)ise tüm frekanslarda (Flat eğri) kayıp vardı. 42 hastada (%84) parsiyel; 8 hastada (%16) total işitme kaybı mevcuttu.

Tedavi öncesindeki yüksek frekans ortalaması $68,99 \pm 30,71$, sistemik steroid tedavisi sonrası yüksek frekans ortalaması $67,44 \pm 32,93$,İT steroid sonrası yüksek frekans ortalaması $62,54 \pm 33,81$ olarak bulunmuştur.Tedavi öncesindeki değerlerle intratimpanik steroid enjeksiyon sonrası değerler istatistiksel anlamlı bulunmuştur ($p < 0,05$).

Tedavi öncesindeki alçak frekans ortalaması $68,17 \pm 28,41$, sistemik steroid tedavisi sonrası alçak frekans ortalaması $66,6 \pm 29,48$,İT steroid sonrası alçak frekans ortalaması $56,95 \pm 30,56$ olarak bulunmuştur.Tedavi öncesindeki değerlerle intratimpanik steroid enjeksiyon sonrası değerler istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p < 0,05$).Sistemik steroid tedavisi sonrasındaki değerlerle ve intratimpanik steroid enjeksiyonu arasındaki değerler anlamlı olarak bulunmuştur.

Tedavi öncesi konuşma frekans ortalaması $55,94 \pm 32,9$,sistemik steroid tedavisi sonrası konuşma frekans ortalaması $57,4 \pm 31,87$,İT steroid sonrası konuşma frekans ortalaması $62,45 \pm 31,21$ olarak bulunmuştur.Tedavi öncesi konuşma frekans ortalamaları ve İT steroid enjeksiyon sonrası konuşma frekans ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur($p < 0,05$)



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

Yüksek frekans ortalamalarında 4 ve daha az sayıda İT enjeksiyon yapılan hasta grubuyla(22 hasta) 8 ve üzeri enjeksiyon yapılan hasta grubu(14 hasta) arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur($p < 0.05$).

SONUÇ: Tüm frekanslarda sistemik ve intratimpanik steroid kombine tedavisinin tek başına sistemik steroid tedavisinden daha etkili olduğu görülmüştür. Konuşmayı ayırtetme skorlarında kombine tedavinin daha etkili olduğu görülmüştür. Tedavinin kombine olarak uygulanmasının hastalığın prognozunu olumlu anlamda etkilediğini düşünmekteyiz. Enjeksiyon sayısını gruplandırdığımızda çıkan sonuçlara göre 8 ve üzerinde olan enjeksiyonun daha etkili olduğu görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: intratimpanik steroid, ani işitme kaybı



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3076

İdiyopatik Ani İşitme Kaybında Nötrofil/Lenfosit Oranı Ve Platelet/Lenfosit Oranının Prognozu Tahmin Etmedeki Etkinliği

Bülent Ulusoy¹, Kazım Bozdemir², Mesut Akyol³, Elif Ersoy Çallıoğlu¹, Halil İbrahim Mişe¹, Ahmet Kutluhan², Mehmet Hakan Korkmaz²

¹Atatürk Eğitim Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Ana Bilim Dalı, Ankara

²Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Kulak Burun Boğaz Ana Bilim Dalı, Ankara

³Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Biyoistatistik Ana Bilim Dalı, Ankara

AMAÇ:Bu çalışmamızda, nötrofil/lenfosit oranı(NLR) ve platelet/lenfosit oranının (PLR) ani işitme kaybı olan hastalarda sağlıklı kişilere göre farklılık gösterip göstermediğini ve prognozu tahmin etmede bir kriter olarak kullanılabilirliğini araştırmayı amaçladık.

GEREÇ VE YÖNTEM:Retrospektif olarak planlanan bu çalışmamıza idiyopatik ani işitme kaybı tanısı konulan ve aynı tedavi protokolü ile tedavi edilen yaşları 18-65 arasında olan 45 hasta dahil edildi. Hastalar tedavi sonucunda iyileşen ve iyileşmeyen olarak iki gruba ayrıldı.

Sağlıklı 23 gönüllü ise kontrol grubu olarak çalışmaya dahil edildi. Hasta ve kontrol grubunda tam kan tetkikinden mean platelet volüm (MPV), platelet distribution width (PDW), NLR ve PLR değerleri tespit edildi. Bu değerler açısından hasta ve kontrol grubu karşılaştırıldı.

BULGULAR:Çalışma, kontrol grubunda 23 (%33.8) ve hasta grubunda ise 45 (%66.8) olmak üzere toplam 68 gönüllü üzerinde yürütüldü. Kontrol grubunda erkek oranı %43.5 iken hasta grubunda bu oran %64.4 olup hasta ve kontrol grupları arasında cinsiyet açısından farklılık yoktu ($\chi^2=2.735$; $p=0.098$). Kontrol grubunun yaş ortalaması 43.3 ± 11.8 yıl ve hasta grubunun yaş ortalaması ise 42.6 ± 13.2 yıl olarak hesaplandı. Kontrol ve hasta grubunda yaş ortalamaları benzerdir ($t=0.209$; $p=0.682$). Demografik özellikler açısından hasta grubu ve kontrol grubu benzer özelliktedirler.

Çalışmada yer alan üç alt gruptaki (kontrol, iyileşen ve iyileşmeyen) gönüllülerin laboratuvar değerleri karşılaştırıldı. Kontrol grubunda PLR ortancası 113.5 (ÇAG=46.0) iken, iyileşmeyen ve iyileşen grupta PLR ortancası sırası ile 132,6 (ÇAG=86.2) ve 111.5 (ÇAG=43.8) olarak hesaplandı. PLR ortancası alt gruplar arasında istatistiksel olarak benzer bulundu ($\chi^2=3.041$; $p=0.219$).

İyileşmeyen grubun NLR ortancasının iyileşen gruptan anlamlı miktarda daha yüksek olduğu belirlendi ($Z=2.157$; $p=0.031$). NLR değerinin iyileşmeyi belirlemek için bir tahmin edici olarak kullanılıp kullanılamayacağını belirlemek için yapılan ROC (Receiver operating characteristic) analizinde NLR değişkeninin iyileşmeyi tahmin etmek için kullanılabileceği görüldü (AUC=0.688; $0=0.031$, 95% CI of AUC: 0.532 – 0.844). $NLR\geq 2.705$ değeri kesim noktası olarak alındığında iyileşme ve iyileşmemeyi tahminde duyarlılık %54.5, seçicilik %78.3, PPV(pozitif prediktif değer) %70.6 ve NPV(negatif prediktif değer) %64.3 olarak belirlendi.

MPV ortalaması en yüksek grup 10.9 ± 0.8 ile iyileşmeyen grup iken, iyileşen ve kontrol grubu ortalamaları sırası ile 10.5 ± 1.1 ve 10.1 ± 0.7 olarak belirlendi. Gruplar arasındaki MPV ortalaması farkı istatistiksel olarak da anlamlıdır ($F=4.814$; $p=0.011$). Farklılığın hangi alt gruptan kaynaklandığını belirlemek için yapılan post-hoc ikili karşılaştırmalar sonucunda; kontrol ile iyileşmeyen alt grup ortalamaları arasındaki 0.8 birimlik farkın istatistiksel olarak da önemli olduğu ($p=0.009$), diğer alt grup ortalamaları arasındaki farklılıkların ise anlamlı olmadığı ($p>0.05$) görüldü.



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

SONUÇ:NLR, ani işitme kaybında prognozu tahmin etmede hızlı ve ucuz bir yöntem olarak kullanılabilir.

Anahtar Kelimeler: nötrofil lenfosit oranı, platelet lenfosit oranı, idiyopatik ani işitme kaybı,prognoz



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3077

Vestibüler Migren Hastalarında Odyolojik Bulgular

Tayfun Kirazlı, İsa Kaya, Cem Bilgen, Ceyda Karahan, Sevinç Eraslan
Ege Üniversitesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları AD, İzmir

AMAÇ: Vestibüler Migren uzun yıllardır bilinmesine rağmen hakkında yapılan randomize kontrollü çalışmalar ve bilimsel anlamda doyurucu objektif verilerin geçmişi sadece 30 yıllık bir süreyi kapsamaktadır. Yapılan epidemiyolojik araştırmalarda toplumda sıklığı %3,2 olarak belirlenen bu yaygın hastalığın 2013 yılında Uluslararası Baş Ağrısı Derneği tarafından yayımlanan klinik tanı kriterleri dışında objektif bir kriteri veya altta yatan patofizyoloji açısından sınırlı genetik çalışmalar dışında hastalığın ortaya çıkışını açıklayabilecek bir veri bulunmamaktadır. Baş dönmesinin yaygın bir nedeni olan Meniere Hastalığı/Sendromu'nun aksine odyolojik bulgu ve semptomlar vestibüler migren hastalarında arka planda kalmaktadır. Bu çalışmada vestibüler migren tanısı alan hastalarda, tanı anındaki odyovestibüler veriler değerlendirilerek koklear ve vestibüler patoloji sıklığının ve paterninin belirlenmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM: 2007-2015 yılları arasında Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Kulak Burun Boğaz Kliniği'ne başvurarak vestibüler migren tanısı alan hastaların tanı aldıkları zaman yapılan tonal odyogramlarındaki 250, 500, 1000, 2000, 4000 ve 8000 Hz'deki hava yolu ve kemik yolu eşikleri, buzlu su ile yapılan kalorik yanıtlarındaki sağ ve sol kulak için ayrı ayrı olmak üzere Vmax'ları hesaplanmış ve daha önce odyovestibüler yakınması bulunmayan sağlıklı kontroller ile kıyaslanarak veriler SPSS 21 programında istatistiksel olarak analiz edilmiştir.

BULGULAR: Çalışmaya 2007-2015 yılları arasında başvuran ve vestibüler migren tanısı alan, ek hastalığı bulunmayan 33 erkek (%24,26), 103 kadın (%75,74) olmak üzere toplam 136 hasta, daha önce bilinen ek hastalığı ya da odyovestibüler yakınması bulunmayan 50 sağlıklı kontrol hastası dahil edilmiştir. Hasta grubunda kadınlarda ortalama yaş 36 (Minimum:14; Maksimum:68), erkeklerde ortalama yaş 42 (Minimum:14; Maksimum:70) idi. Kontrol grubunda kadınlarda ortalama yaş 32 (Minimum:20; Maksimum:53), erkeklerde ortalama yaş 33 (Minimum:22; Maksimum:51) idi. Hasta grubunda her iki kulağın kemik yolu ve hava yolu için ayrı ayrı olmak üzere 250, 500, 1000, 2000, 4000 ve 8000 Hz'deki işitme eşikleri ortalaması karşılaştırıldığında 8000 Hz'deki işitme eşikleri her iki kulakta kemik yolunda pes ve konuşma frekanslarına kıyasla anlamlı olarak azalmış ($p<0,05$) olduğu, 4000 Hz ile kıyaslandığında hem hava yolunda hem de kemik yolunda her iki kulak için de istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı ($p>0,05$) görüldü. Normal kontrollerle kıyaslandığında 8000 Hz'deki bu düşüşün diğer frekanslara oranla kemik yolunda olmadığı ($p>0,05$), her iki grupta kıyaslandığında 8000 Hz'deki düşüşün normal kontrollere göre hasta grubunda kemik yollarında belirgin olarak düştüğü ($p<0,001$) görüldü.

SONUÇ: Diğer frekanslar ile kıyaslandığında tiz frekanslarda hasta grubunda kemik yolunda anlamlı bir düşüş olmasına rağmen, bulguların vestibüler migren tanısı alan kişiler ve normal popülasyonda yapılacak yüksek frekans odyometri sonuçları ile desteklenmesi gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: vestibüler migren, vertigo, işitme kaybı



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3078

İdiyopatik Ani İşitme Kaybında Geç Dönem Manyetik Rezonans Görüntüleme Bulguları

Erhan Demirhan¹, Mustafa Akçaoğlu², Ahmet Sabit Oğuz³, İlker Burak Arslan¹, Yaşar Zorlu⁴, İbrahim Çukurova¹

¹Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB-BBC Kliniği, İzmir

²Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Radyoloji Kliniği, İzmir

³Muammer Ağım Gemlik Devlet Hastanesi, KBB Kliniği, Bursa

⁴Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Nöroloji Kliniği, İzmir

AMAÇ:Ani işitme kaybında olası etiyolojilerin saptanması amacıyla kranial manyetik rezonans görüntüleme (MRG) rutin olarak istenmektedir. Son dönemde literatürde ani işitme kaybında (AİK) etiyolojiye yönelik MRG ile ilgili bir çok çalışma olmasına rağmen geç dönem MRG bulguları ile ilgili çalışma yoktur. Çalışmamızda idiyopatik AİK tanılı hastalarda geç dönemde kranial MRG'de meydana gelen değişikliklerin saptanması amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM:Kliniğimizde Şubat 2007 ile Ocak 2009 tarihleri arasında idiyopatik ani işitme kaybı nedeniyle yatarak tedavi alan 9 hastanın kontrol kranial MRG ve odyometrik değerlendirmeleri tanı anında yapılan değerlendirmeler ile karşılaştırılmıştır. Odyometrik değerlendirmede 250, 500, 1000, 2000, 4000 ve 8000Hz frekansların saf ses ortalamaları alınmıştır. Kranial MRG kesitlerinde iç kulak yapıları (semisirküler kanallar, vestibül, koklea, vestibülokoklear sinir ve endolanfatik kese) tanı anında yapılan MRG kesitleri ile karşılaştırılmıştır. Ayrıca serebellopontin lezyon, vasküler loop lezyonu, enfarkt alanı, karotis-vertebrobasiler akımı engelleyen patoloji, serebral veya serebellar ek diğer patolojiler açısından kontrol MRG kesitleri değerlendirilmiş ve tanı sırasında istenen MRG kesitleri ile karşılaştırılmıştır.

BULGULAR:Hastaların 5'i erkek, 4'ü kadındı ve yaşları 41-66 (ortalama:53) yıl arasındaydı. Hastaların takip süreleri 36 ay ile 60 ay arasında (ortalama: 50 ay) değişmekteydi. Kontrol odyometrileri tedavi sonrası erken dönem odyometriler ile karşılaştırıldığında; hastaların 5'nde herhangi bir değişiklik saptanmazken 3 hastada saf ses ortalamalarında artış (işitmede kötüleşme) saptanırken 1 hastada saf ses ortalamalarında azalma (işitmede iyileşme) saptanmıştır. Tanı anında yapılan MRG kesitleri ile kontrol MRG kesitleri karşılaştırıldığında; herhangi bir fark veya ek patoloji saptanmamıştır.

SONUÇ:İdiyopatik ani işitme kaybı olan hastaların uzun dönem takiplerinde işitmede değişiklik olabileceği, ancak kranial MRG kesitlerinde uzun dönemde herhangi bir değişikliğin olmadığı gösterilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Ani işitme kaybı, idiyopatik, manyetik rezonans görüntüleme, odyometri



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3079

Mandibulektomi ve Mandibulotomi Uygulanan Hastalarda Koklear Etkilenme

Sercan Göde, Kerem Öztürk, İsa Kaya, Tayfun Kirazlı, Cem Bilgen, Göksel Turhal, Mehmet Fatih Öğüt

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları AD

AMAÇ:Mandibulektomi ve mandibulotomi işlemi sırasında salınımlı testere ile yapılan girişiminin kokleaya olan etkisinin araştırılması amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM:Araştırmaya Ocak 2013 – Ağustos 2015 tarihleri arasında oral kavite ve orofarenks neoplazmları nedeniyle mandibulektomi veya mandibulotomi uygulanan 15 hasta alındı. Hastalara operasyon öncesi saf ses odyometri ve otoakustik emisyon (distortion product otoacoustic emission - DPOAE) testleri uygulandı. Hastalara postoperatif erken dönemde (ilk üç gün) DPOAE testi tekrarlandı. İki hasta 40 dB'den yüksek eşiklere sahip olduğu için çalışma dışı bırakıldı. Hastaların her iki kulak için preoperatif ve postoperatif 500, 1000, 2000 ve 4000 Hz frekanslarında DPOAE değerleri karşılaştırılarak mandibulektomi ve mandibulotominin kokleaya olan etkisi değerlendirildi.

BULGULAR:Çalışmaya alınan 13 hastanın 11'i erkek, ikisi kadın olup ortalama yaş 60,31 yıl (aralık 19-76) olarak bulundu. On hastaya segmenter mandibulektomi, iki hastaya mandibulotomi, bir hastaya ise marjinal mandibulektomi uygulandı. Hastaların 11'inde histopatolojik tanı skuamöz hücreli karsinom, birinde osteosarkom, birinde ise ameloblastomdu. Hastaların hepsinin preopatif saf ses odyometri ortalaması <40dB olarak bulundu. Mandibulektomi ve mandibulotomilerin 10'u sağ tarafa, ikisi sol tarafa, biri ise orta hatta uygulandı. Median sağ kulak preoperatif ve postoperatif sinyal/gürültü oranları (SNR) oranları 500, 1000, 2000 ve 4000 Hz frekanslarında sırasıyla 2 dB (IQR=12), 6 dB (IQR=9), 12 dB (IQR=14), 6 dB (IQR=5) ve 4 dB (IQR=7), 7 dB (IQR=10), 6 dB (IQR=9), 0 dB (IQR=10) olarak bulundu. Median sol kulak preoperatif ve postoperatif sinyal/gürültü oranları (SNR) oranları 500, 1000, 2000 ve 4000 Hz frekanslarında sırasıyla 3 dB (IQR=11), 4 dB (IQR=10), 8 dB (IQR=12), 2 dB (IQR=14) ve -1 dB (IQR=13), 6 dB (IQR=1), 6 dB (IQR=3), 6 dB (IQR=6) olarak bulundu. Veriler değerlendirildiğinde sadece sağ kulak 4000Hz'de preoperatif ve postoperatif SNR değerleri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu ($p<0.05$). Ayrıca mandibulektominin tarafının sağdaki işitme etkilenmesiyle ilişkili olduğu saptandı ($p<0.05$).

SONUÇ:Salınımlı testere ile yapılan mandibulektomi ve mandibulotominin yüksek frekans seslerde erken dönem koklear etkilenmeye yol açabildiği düşünülmüştür.

Anahtar Kelimeler: mandibulektomi, mandibulotomi, otoakustik emisyon, işitme kaybı



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3080

Bilateral konjenital kemikçik zincir ve oval pencere malformasyonu: Olgu sunumu

Mehmet Yılmaz, Hakkı Caner İnan, Haydar Murat Yener, Hüseyin Dağ, Özgün Enver
İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, KBB Ana Bilim Dalı, İstanbul

AMAÇ:Orta kulağın izole konjenital malformasyonları nadir görülen hastalıklardır. Dış kulak yolu (DKY) ve orta kulak farklı embriyolojik yapılardan köken aldığından; normal bir DKY ve timpanik membran varlığında orta kulak malformasyonu görülebilir. Bilateral konjenital orta kulak malformasyonu ve çok ileri derecede iletim tipi işitme kaybı olan vakada tanı ve tedavi yaklaşımını belirtmek temel amacımız olmuştur.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:13 yaşında erkek hasta işitme azlığı ve artikülasyon bozukluğu nedeniyle kliniğimize başvurdu. Hastanın yapılan kulak muayenesinde bilateral dış kulak yolu ve timpanik membran doğal olarak izlendi. Daha önce operasyon, travma, enfeksiyon öyküsü yoktu. Hastanın yapılan odyolojik incelemesinde hava yolu eşikleri 500, 1000, 2000 kHz'de sağ ve sol kulakta 100 dB; kemik yolu eşikleri sağ kulakta 10 dB ve sol kulakta 23 dB olarak bulundu. Kemik- hava yolu arasındaki gap sağ kulakta 90 dB, sol kulakta 77 dB'di. Akustik refleksler ipsilateral ve kontralateral iki kulakta da elde edilmedi. Hastanın çekilen temporal kemik bilgisayarlı tomografisinde patoloji saptanmadı.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastaya ilk olarak sol eksploratif timpanotomi operasyonu yapıldı. Orta kulakta stapes superstriktürünün disgenetik olduğu, oval pencerenin konjenital olarak aplazik olduğu görüldü. İncus uzun kolu ve malleus normaldi. Promontoryum üzerine pencere açılarak teflon piston inkusa ve pencereye yerleştirildi. 6 ay sonra yapılan odyolojik incelemede hava yolu eşiklerinin 32 dB'e yükseldiği, kemik hava yolu arasındaki gapin 22 dB'e düştüğü görüldü. Sağ eksploratif timpanotomi ilk operasyondan 8 ay sonra yapıldı. Sağ orta kulakta stapesin displazik olduğu ve tabanla ilişkisinin olmadığı görüldü. Malleus. inkus ve oval pencere doğal olarak izlendi. Teflon piston inkus ve oval pencere arasına yerleştirildi. Kontrol odyogramında sağ kulak hava yolu eşikleri 37 dB'e, hava-kemik yolu gap 20 dB'e geriledi.

YORUM:Bilateral iletim tipi işitme kaybı olan genç hastalarda orta kulağa ait konjenital malformasyonlar akılda tutulması gereken bir durumdur. Bu hastalarda görüntüleme yöntemleri tanı için yardımcı olsa da kesin tanı eksploratif timpanotomi ile koyulur. Operasyon aynı zamanda işitme rekonstrüksiyonuna da olanak sağlamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Konjenital malformasyon, stapes, eksploratif timpanotomi



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3081

İnkomplet partisyon tip 3 anomalili hastada koklear implant tatbiki olgusu

Müge Özcan¹, Rauf Oğuzhan Kum¹, Deniz Baklacı¹, Görkem Dünder¹, Yavuz Fuat Yılmaz¹, Uğur Toprak², Adnan Ünal¹

¹Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Baş ve Boyun Cerrahisi Kliniği, Ankara

²Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Radyoloji Kliniği, Ankara

AMAÇ:İnkomplet Partisyon Tip 3 Anomalisi (İP Tip 3) koklear implant cerrahisinin başarıyla yapılabildiği nadir görülen bir iç kulak anomalisidir. Bu hastaların radyolojik ve klinik özelliklerinin detaylı bir şekilde değerlendirilmesi, operasyon sırasında karşılaşılabilecek sıradışı durumlara karşı hazırlıklı olunması açısından önemlidir. Bu hastalar kendine has özellikleri olması sebebiyle standart koklear implant hastalarından ayrılmaktadırlar. Bu olgu sunumunda koklear implant tatbiki yapılan, İP Tip 3 anomalisi ve ileri derecede işitme kaybı olan hastanın klinik özellikleri tartışılmaktadır.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:On beş yaşında erkek hasta ileri derecede işitme kaybı şikayeti nedeniyle kliniğimize başvurdu. Hastanın öyküsünde, bilateral ileri derecede sensörinöral işitme kaybı tanısı ile üç yaşından itibaren bilateral işitme cihazı kullandığı ve son zamanlarda işitme cihazından fayda görmemeye başladığı öğrenildi. Hastanın çekilen temporal yüksek çözünürlüklü bilgisayar tomografi (YÇBT) incelemesinde bilateral bulboz geniş internal akustik kanal yanında hipoplastik kokleanin geniş aperturu ve modiulus defekti izlendiği, koklea bazal turnu ile internal akustik kanal arasında kemik acıklık mevcut olduğu ve bilateral koklear hipoplazi izlendiği, bilateral fasiyal kanalın labirint segmenti çok bariz olmasa da hafif geniş görüldüğü raporlandı. Yapılan preoperatif radyolojik tetkiklerinde İnkomplet Partisyon Tip 3 deformitesi tanısı konuldu.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastaya koklear implantasyon amacıyla transmastoid-fasiyal reses yaklaşımı ile prefasiyal üçgenden posterior timpanotomi yapıldı ve yuvarlak pencere ortaya kondu. Yuvarlak pencere nişi turlanarak yuvarlak pencere membranı görünür hale getirildi. Membran pik yardımıyla açıldığında oldukça yüksek basınçlı perilenf gusherı meydana geldi. Hasta ters trendelenburg pozisyonuna alındı ve intravenöz mannitol enjekte edilerek preilenf gelişinin durması için beklendi. On beş dakika sonra perilenf gelişinin durduğu görüldü. Ardından yuvarlak pencere nişi üzerinden tur yardımıyla kokleostomi genişletildi. Kokleostomi açıklığından Nucleus CI24RE Contour Advance (Cochlear Ltd) tipi koklear implantın elektrodu sorunsuz bir şekilde yerleştirildi. İmplantın kalibrasyonu yapıp testlerden geçirildi. 13, 19, 22 numaralı elektrotlarda nöral respons telemetri (NRT) değerlerinin uygun seviyede olduğu teyid edildi. On dokuz numaralı elektrotta stimülasyon ile fasiyal sinirin uyarıldığı görüldü ve operasyon notuna bu ibare eklendi. Stapes refleksi alınamadı. Postoperatif fasiyal fonksiyonlar intakttı. Postoperatif altıncı saatte çekilen



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

temporal kemik bilgisayarlı tomografi incelemesinde implantın koklea içerisinde olduğu görüldü.

YORUM: İnkomplet Partisyon Tip 3 Anomalisi (İP Tip 3) koklear implant cerrahisinin başarıyla yapılabildiği nadir görülen bir iç kulak anomalisidir. Bu hastaların radyolojik ve klinik özelliklerinin detaylı bir şekilde değerlendirilmesi, operasyon sırasında karşılaşılabilecek sıradışı durumlara karşı hazırlıklı olunması açısından önemlidir. Bu hastalar kendine has özellikleri olması sebebiyle standart koklear implant hastalarından ayrılmaktadırlar. Bu olgu sunumunda koklear implant tatbiki yapılan, İP Tip 3 anomalisi ve ileri derecede işitme kaybı olan hastanın klinik özellikleri tartışılmaktadır.

Anahtar Kelimeler: koklea, inkomplet partisyon, işitme kaybı



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3082

Tuba Östaki Kaynaklı Nöroendokrin Karsinom

Abdullah Ayçiçek¹, Bayram Günebakan¹, Betül Demirciler Yavaş², Erol Güldün¹, Mehtap Beker Acay³

¹Kocatepe Üniversitesi,KBB Ana Bilim Dalı,Afyon

²Kocatepe Üniversitesi,Patoloji Ana Bilim Dalı,Afyon

³Kocatepe Üniversitesi,Radyoloji Ana Bilim Dalı,Afyon

AMAÇ:Nöroendokrin tümörler, nöral doku kaynaklıdır. Baş-boyun bölgesinde çok nadir görülmektedir ve en sık larinks lokalizasyonludur. Litaratürde orta kulakta tanımlanmış nadir olgular bildirilmiştir ancak tuba östaki kaynaklı olguya rastlamadık. Orta kulakta kaynaklı tümör işitme kaybı, kulakta dolgunluk, akıntı, fasial paralizi veya parezi ve denge bozukluğuna sebep olabilir. Çok nadir olan östaki tüpü kaynaklı orta kulağa uzanım göstermiş olan nöroendokrin karsinom olgusunu sunmayı amaçladık.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:52 yaşında erkek hasta 2 gündür yüz felci ve sol kulakta akıntı şikayeti ile kliniğe başvurdu. Fizik muayenesinde sol house-brackmann grade 3 periferik fasial paralizi, sol dış kulak yolunda pürülan akıntı ve kulak yolunu tama yakın dolduran polipoid doku izlendi. Nazal endoskopide sol tuba östaki ağzında nazofarense doğru taşan ve sol koanayı tama yakın dolduran düzgün yüzeyle, hareketli, tuba östaki içine doğru uzanan kitle saptandı.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Operedilen olgunun postop tetkikinde nöroendokrin karsinom tanısı geldi. Ek medikal tedavi gereksinimi için medikal onkolojiye gönderilen olguda pelvik metatztaz saptandı ve KT başlandı. Hastanın postop 8.ay kontrolünde sol house-brackmann grade 1 periferik fasial paralizi dışında özellik arzeden kulak burun boğaz patolojisi görülmedi.

YORUM:Kronik otit yakınmaları ile başvuran ve özellikle muayenesinde dış kulak yolunda polipoid lezyon görülen olgularda bu tür nadir görülen tümörler akılda tutulmalı ve histopatolojik değerlendirme yapılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Nöroendokrin Karsinom,Tuba Östaki,Orta Kulak



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3083

Periferik fasiyal paralizinin nadir bir nedeni: Melkersson-Rosenthal Sendromu

Murat Şereflican, Veysel Yurttaş, Sinan Seyhan, Selcan Kesgin, Muharrem Dağlı
Abant İzzet Baysal Üniversitesi, KBB Ana Bilim Dalı, Bolu

AMAÇ: Melkersson-Rosenthal Sendromu (MRS); rekürren periferik fasiyal paralizi, ağrısız ve gode bırakmayan orofasiyal ödem, fissürlü dil triadı ile gözlenen nöro-mukokütan, granülatöz bir hastalıktır. Klasik triadın görülmesi çok nadir olup genellikle bir veya iki semptom birlikte görülür.

Bu çalışmada; oldukça nadir görülen klasik triadın bir arada bulunduğu bir olguyu sunarak periferik tip fasiyal paralizilerde Melkersson-Rosenthal Sendromunun akılda tutulması gerektiğini ve bununla birlikte bu hastalıkta tanı ve tedavi yaklaşımımızı sunmayı amaçladık. **OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:** Yirmi üç yaşında erkek hasta, 10 gündür yüzünün sağ yarısında uyuşma, üst dudakta şişlik ve ağız köşesinde sola kayma şikayetleriyle kliniğimize başvurdu. Özgeçmişinde 5 yıl önce, kendiliğinden gerileyen yüzün sağ tarafında hafif derecede uyuşma ve şişlik öyküsü mevcuttu. Soygeçmişinde annesinin 7 defa yüz felci (4 defa sağ, 3 defa sol taraftan) geçirme ve 2 defa bu nedenle kulak ameliyatı olma öyküsü mevcuttu. Fizik muayenesinde üst dudak sağ yarımında belirgin olmak üzere sağ bukkal bölgede dolgunluk mevcut olup sağ gözünü kapatırken güçsüzlük, gülerken ağız köşesinde sola kayma ve sağ nazolabial sulkusta hafif derecede silinme mevcuttu. Hasta House Brackmann evre 2 sağ periferik fasiyal paralizi olarak değerlendirildi. Hastada ayrıca fissürlü dil mevcuttu. Orofarenks ve diğer bölgeler doğal olarak değerlendirildi. Hastanın laboratuvar bulgularında lökosit ve C-reactive protein (CRP) değerleri normalin üstünde ve diğer bulgular normal olarak saptandı. Çekilen kraniyal MR ve temporal BT normal olarak rapor edildi. Hastaya sağ periferik fasiyal paralizi, sağ yüz yarımında ödem, dilde fissür ve ailesel periferik fasiyal paralizi öyküsü olması nedeniyle MRS tanısı konuldu.

TEDAVİ VE PROGNOZ: Hastaya, 250 mg metilprednizolon intravenöz puşe yapıp, 1mg/kg/gün dozunda oral metilprednizolon başlandı ve 3 günde bir 10 mg/kg doz azaltılarak 15 günlük olacak şekilde medikal tedavi uygulandı. Tedavi bitiminde üst dudak ve sağ yanak bölgesindeki şişliğin belirgin derecede azaldığı saptanırken üç hafta sonraki kontrol muayenesinde fasiyal sinir fonksiyonlarının tamamen normale döndüğü görüldü.

YORUM: MRS'nin patogenezi ve etiyolojisi tam olarak bilinmemektedir. Otozomal dominant kalıtım gösterdiği bildirilmiştir. En sık orofasiyal ödem görülmekte olup klasik triadın görülmesi çok nadirdir. MRS tanısı için klasik triad gerekli olmakla birlikte bir veya iki bulgunun olması halinde tanı için yüzdeki ödemden cilt biyopsisi yapılarak granülatöz keilitisin gösterilmesi gerekmektedir. Bizim olgumuzda rekürren fasiyal paralizi, yüzde ödem ve dilde fissür olduğundan biyopsi yapılmasına gerek kalmadı.

Medikal tedavide kortikosteroidlerin ödemi azalttığı ve doku hasarını engellediği belirtilmiştir. Medikal tedaviye cevap vermeyen hastalarda fasiyal sinir dekompresyonu uygulanabilir. KBB pratiğinde MRS'li olgularla nadir olarak karşılaşılmaktadır. Klasik triadın görülmesi nadir olduğundan kolayca gözden kaçabilmektedir. MRS tanısı alan olguları, eşlik edebilecek Crohn ve Sarkoidoz gibi granülatöz hastalıklar açısından takip etmek gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Fasiyal paralizi, Fissürlü dil, Melkersson-Rosenthal Sendromu.



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3084

Kronik Otitis Media'nın Nadir Komplikasyonu Serebellar Abse

Rauf Oğuzhan Kum, Müge Özcan, Tuğçe Ulusal, Görkem Dünder, Yavuz Fuat Yılmaz, Adnan Ünal

Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Baş ve Boyun Cerrahisi Kliniği, Ankara

AMAÇ:Günümüzde kronik otitis media (KOM) ve buna bağlı gelişen komplikasyonlar, bilgisayarlı tomografi (BT) ve manyetik rezonans görüntüleme (MRI) gibi radyolojik yöntemlerinin yaygınlaşması ve antibiyotik kullanımının artmasıyla daha nadir görülmektedir. Hastalar erken tanı ve komplikasyon gelişmeden tedavi olma imkanına sahip olabilmektedir. Tüm bu yeni gelişme ve imkanlara rağmen otojen kökenli serebellar abse komplikasyonu gelişebilmekte ve mortal seyredebilmektedir. Biz bu olgu sunumunda KOM komplikasyonu olarak serebellar abse gelişen hastanın klinik seyrini ve klinik deneyimlerimizi paylaşmak istedik.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Otuz iki yaşında erkek hasta 2 gün önce başlayan yürüme güçlüğü, baş dönmesi, dengesizlik ve ateş şikayeti ile kliniğimize başvurdu. Hastanın öyküsünde çocukluğundan itibaren aralıklarla olan kulak akıntısı ve işitme kaybı olduğu öğrenildi. Hastanın yapılan fizik muayenesinde sol dış kulak yolunda pürülan sekresyon mevcuttu. Hastanın her iki gözünde yavaş fazı sola hızlı fazı sağa vuran horizontorotatuar nistagmus mevcuttu. Romberg testi pozitif ve dismetri testi sol ekstremitede beceriksizdi.Bu bulgular eşliğinde hastaya Kranial BT ve MRI tetkikleri yapıldı. Kranial BT raporunda, sol orta kulak kavitesini ve mastoid hücreleri tamamen oblitere eden yumuşak doku dansitesi izlendiği, bu düzeyde mastoid kemikte defekt ve sol serebellar hemisferde 4. ventrikülde basılanmaya yol açan 35x33x34 mm büyüklüğünde lezyon izlendiği bildirildi. Yapılan Kranial MRI raporunda orta kulak ve mastoid hücreleri dolduran kolesteatom, sol serebellar hemisferde ve 4. ventrikülde basılanma yaratan 35x33x26mm abse ile uyumlu lezyon görüldü.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastaya serebellar abse tanısıyla beyin cerrahi kliniği tarafından acil olarak kraniotomi ve abse drenajı yapıldı. Hasta postoperatif beyin cerrahisi kliniği tarafınca parenteral penislin ve metronidazol tedavisi verilerek 15 gün yatarak takip edildi. Nörolojik bulguları düzelen ve bilinç durumu normal sınırlarda izlenen hasta kliniğimizce timpanomastoidektomi planlanarak devralındı. Operasyonda posteriorda sigmoid sinüs üzerindeki kemik dokusunun kolestatam tarafından erode edildiği izlendi. Dura üzerinden kolestatom matriksi pik yardımıyla duraya zarar vermeden sıyrıldı. Fasyal sinirin timpanik segmentte boylu boyunca açık olduğu izlendi. Lateral ve posterior semisirküler kanalın açık olduğu izlendi. Kolestatom matriksi fasyal sinir etrafından, tüm orta kulaktan ve semisirküler kanallar üzerinden temizlendi. Herniasyonu önlemek amacıyla sinodural açığa kartilaj destek mediolateral doğrultuda yerleştirildi. Abdominal yağ greft kaviteye kondu. Ardından dış kulak yolu tıkanarak operasyona komplikasyonsuz son verildi.

YORUM:Bu olgu sunumunda hastanın acil servise primer başvurma şikayeti nörolojik belirtiler olmasına rağmen, yapılan görüntüleme yöntemleriyle komplikasyonlu KOM tanısı konulmuştur.Bu noktada ataksi ve vertigo şikayetiyle acil servise başvuran hastalarda otoskopik kulak muayenesinin önemi hatırlanarak ayırıcı tanıda otitis media ve komplikasyonları hatırlanmalıdır.Ayrıca, yüksek mortalite riski taşıyan serebellar abseli



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

hastalarda uygun antibiyotik tedavisi, ve doğru cerrahi yaklaşım ile hasta mortalite ve morbidite açısından başarılı sonuçlar elde edilebilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Kolestatom, Serebellar Abse, Kronik Otitis Media



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3085

Total Periferik Fasiyal Paralizi ile Prezente Olan Malign Eksternal Otit Olgu Sunumu

Serdar Başer¹, Halil Erdem Özel¹, Erkan Esen¹, Sebla Çalışkan¹, Selcan Arslan Özel², Adin Selçuk¹

¹Derince Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB Ana Bilim Dalı, Kocaeli

²Derince Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji, Kocaeli

AMAÇ: Kulakta akıntı ile başvuran özellikle yaşlı ve diyabetik hastalarda malign eksternal otit akla gelmelidir. Ölümcül olabilen bir hastalık olması sebebiyle erken tanı ve tedavi önemlidir. Total periferik fasiyal paralizinin olması enfeksiyonun ilerlediğinin göstergesidir. Bu çalışmanın amacı total periferik fasiyal paralizi ile prezente olan malign eksternal otit olgusunu literatür eşliğinde tartışmaktır.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ: 65 yaşında erkek hasta yüz felci, kulak ağrısı ve kulak akıntısı şikayetiyle polikliniğimize başvurdu. Hastanın öyküsünden 10 yıldır tip 2 diyabetes mellitus hastası olduğu ve inoperable mesane kanseri tanısı aldığı öğrenildi. Yapılan muayenesinde sağ timpanik membranın kalınlaşmış ve intakt olduğu, dış kulak yolunda pürülan akıntı olduğu, dış kulak yolu tabanında kemik kartilaj birleşim hattında bir cm'lik bir alanda cildin nekroze ve kemiğin erode olduğu ülser alanı gözlemlendi. Hastanın House Brackmann fasiyal paralizi evrelemesine göre grade 6 periferik fasiyal paralizisi bulunmaktaydı. Diğer muayene bulguları normal olarak değerlendirildi. Hasta malign eksternal otit ön tanısı ile hospitalize edildi.

TEDAVİ VE PROGNOZ: Kültür alındıktan sonra ampirik parenteral tedaviye başlandı. Dış kulak yoluna günlük debridman ve siprofloksasin içeren topikal ilaçlar ile lokal tedavi uygulandı. Ayrıca endokrinoloji bölümü önerileri doğrultusunda insülin tedavisi düzenlenerek diyabet kontrolü sağlandı. Periferik fasiyal paralizi tedavisi için prednizolon tedavisi verildi. Hastanın tedaviye verdiği yanıtın sınırlı düzeyde kalması üzerine 20 seans hiperbarik oksijen tedavisi planlandı. Hastada mesane kanseri olması nedeniyle hiperbarik oksijen tedavisi öncesinde medikal onkoloji bölümüne de danışıldı. Hiperbarik oksijen tedavisinden sonra dış kulak yolundaki akıntının azaldığı iyileşmenin hızlandığı görüldü.

YORUM: Bu hastalarda medikal tedavi yeterli olmayabilir ve hiperbarik oksijen tedavisinin eklenmesi yararlı olabilir.

Anahtar Kelimeler: malign eksternal otit, fasiyal paralizi, hiperbarik oksijen



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3086

Dış Kulak Yolu Epidermal Kisti

Hamdi Taşlı¹, Ömer Karakoç¹, Melih Kılıç²

¹GATA KBB AD.

²GATA PATOLOJİ AD.

AMAÇ:Epidermal kistler, boyutları 1-5 cm boyutlarına kadar ulaşabilen, yavaş büyüyen, yüzeyden kabarık, yuvarlak şekilli, intradermal ve subkutan tümörlerdir. Yüz, saçlı deri, baş-boyun ve gövdede sıklıkla izlenmekle birlikte dış kulak yolunda çok nadir izlenmektedir. Patogenezinden 2 önemli faktör; embriyolojik yerleşim veya travmatik ekim sorumlu tutulmaktadır. Sıklıkla asemptomatik seyir gösteren dış kulak yolu epidermal kistler, rüptüre olarak dış kulak yolunu enfekte etme ihtimaline karşı en kısa sürede cerrahi olarak eksize edilerek tedavi edilmelidirler. Burada dış kulak yolunda mevcut kitle eksizyonu materyali epidermal kist olarak raporlanan 36 yaşında bir bayan hasta ele alınmıştır.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Yaklaşık 6 aydır giderek artan işitme kaybı yakınması ile kliniğe başvuran hastanı yapılan muayenesinde sağ dış kulak yolunda posterior duvardan kaynaklanan, yüzeyden kabarık, yaklaşık 5*5mm ebatlarında, düzgün yüzeyli, yuvarlak şekilli kitle lezyonu izlendi. Kulak zarı intakt ve sağlıklı görünümde idi. Hastanın yapılan saf ses odyometri test sonucunda sağ kulakta iletimi tipi işitme kaybı (hava yolu: 47db/kemik yolu: 10 db), timpanometri testi sonucu ise tip B ile uyumlu olarak değerlendirildi. Çekilen temporal kemik bilgisayarlı tomografi (BT) kesitlerinde kitlenin dış kulak yolu orta-dış 1/3 bileşkesinde, kemik segmentde yer aldığı, kemik destrüksiyonu yapmadığı ve yumuşak doku dansitesine sahip olduğu izlendi

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastaya genel anestezi altında transkanal yolla, çevre sağlıklı dokudan tek parça halinde cilt ve kemik duvar üzerinden rüptüre edilmeden enükleasyon ile kitle eksizyonu ameliyatı gerçekleştirildi. Hastanın 2. haftada yapılan pansumanları, kontrol saf ses odyometri ve timpanometri sonuçları normal sınırlarda idi. Eksize edilen kitlenin patoloji sonucu epidermal kist olarak raporlandı.

YORUM:Epidermal kistler yüz, saçlı deri, baş-boyun ve gövdede sıklıkla izlenmekle birlikte dış kulak yolunda çok nadir rastlanmaktadırlar. Çocuk ve erişkin yaş gurubunda rastlanabilen epidermal kistler, boyutları 1-5 cm boyutlarına kadar ulaşabilen,yavaş büyüyen, yüzeyden kabarık, yuvarlak şekilli, intradermal ve subkutan tümörlerdir. 1995 yılında De Gaudemar ve ark., travmatik ekimin mümkün olmadığı bir infantta muhtemel emribriyolojik yerleşimli epidermal kisti, 1.brankiyal yarık kisti olarak ifade etmişlerdir. Bugüne kadar literatürde, travma veya cerrahi öyküsü bulunmayan 3 olguda tariflenen dış kulak yolu epidermal kisti patogenezinde emriyolojik göç sorumlu tutulmuştur.Ayrıca tanıda malin eksternal otit, temporal kemik yassı epitelyum hücreli karsinomu ve erken dönem dış kulak yolu kolesteatomu düşünölmelidir. Her ne kadar histolojik ve klinik olarak keskin sınırlar ile kolesteatomdan ayrılan selim seyirli bir tümör olsa da enfeksiyona zemin hazırlayan dış kulak yolu rüptürü komplikasyonunun önüne geçmek için mümkün olan en kısa süre içerisinde cerrahi olarak eksize edilmelidir.

Anahtar Kelimeler: dış kulak yolu, epidermal kist



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3087

Sağlıklı Genç Erişkin Hastada Kronik Otitis Media Zemininde Gelişmiş Aural Miyazis:Olgu Sunumu

İrfan Kara¹, Alperen Vural¹, Sinan Akdeniz¹, Murat Salih Güneş¹, İbrahim Ketenci¹, Merve Yürük²

¹Erciyes Üniversitesi Kbb Ana Bilim Dalı,Kayseri

²Erciyes Üniversitesi Parazitoloji Ana bilim Dalı,Kayseri

AMAÇ:Kronik orta ve dış kulak enfeksiyonu zemininde gelişebilen bir durum olan aural miyazis ve tedavisi, fizik muayene ile tanısı kolay olsa da seyrek görüldüğü için özellikle Kulak Burun Boğaz uzmanları haricindeki klinisyenler için güçlük arzedebilir. Sunulan bir olgu eşliğinde, literatür de özetlenerek bu nadir patolojinin bulgu ve tedavi alternatiflerinin özetlenmesi amaçlanmıştır.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Miyazis vücut dokularında sinek lavralarının yerleşmesiyle oluşan bir enfestasyondur. Kulakta yerleşik miyazis ise otomiyazis olarak adlandırılır. Miyazis vakaları alt hastalığı olan, özbakımı zayıf kişilerde daha sık görülür. Otomiyazis kişiyi rahatsız eden,tanı koyması kolay ve tedavisi yüz güldüren bir tablodur. Uzun süredir, ara ara kulak akıntısı şikayeti olan sağlıklı genç erişkin hasta sol kulaktan kan gelmesi şikayeti ile acil servise başvurdu. Acil servisten tarafımıza yönlendirilen hastanın yapılan muayenesinde sol dış kulak yolunda sero-hemorajik akıntı aspire edildi. Dış kulak yolunda yoğun granülasyon dokusu izlendi ve granülasyon dokusu etrafında hareketli larva görüldü. Larva, mikroskop altında çıkartıldı. Aynı zamanda granülasyon dokuları da eksize edilerek patolojiye gönderildi. Zar geniş perfore idi, kolesteatom gözlenmedi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastada gözlenen larva çıkartıldı, topikal steroid ve topikal ve oral antibiyoterapi başlanan hastada, 10 günlük tedavi sonrası enfeksiyon tablosu tamamen geriledi. Hasta ileri bir tarihte kronik otit için cerrahi planlanarak takibe alındı.

YORUM:Otomiyazis nadir görülen bir olgudur.Genel olarak tanı ve tedavisi kolay olmakla beraber bazen intrakraniyal yayılımlara bağlı hayatı tehdit edici durumlar ortaya çıkabilir. Bu durumların önüne geçmek için ivedilikle tanı koyulup larvalar çıkartılmalı ve miyazise zemin hazırlayan orta veya dış kulak patolojileri ortadan kaldırılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: kronik otitis media, otomiyazis



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3088

Varicella sırasında periferik fasiyal paralizi: Olgu sunumu

Ali Güvey, Onur Erdoğan, Fatih Oğhan, Cüneyt Kucur, İsa Özbay, Sinan Aksoy
Dumlupınar Üniversitesi KBB Anabilim Dalı, Kütahya

AMAÇ: Primer enfeksiyonu varicella (suçiçeği) olan varicella zoster virüs (VZV) enfeksiyon sonrası dorsal kök gangliyonlarına ve kranial sinir ganglionlarında latent olarak kalabilir. Reaktif olup herpes zoster meydana getirirler. Herpes zoster ramsey hunt sendromu ile fasiyal paralizi yapabileceği gibi varicella seyrinde de daha nadir olarak periferik fasiyal paralizi nedeni olabilmektedir.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:4 yaşında kız hasta 1 hafta önce başlayan varicella enfeksiyonu sonrası başlayan yüz yarımında hareket kısıtlılığı ile başvurdu. Sol house brackmann2 seviyesinde fasiyal paralizi tespit edildi (resim 1). Otoskopik muayenesi doğaldı. Vücudunda iyileşmekte olan döküntüler izlendi (Resim 2).

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastaya 1mg/kg/gün prednol ve 30 mg/kg/gün asiklovir başlandı. Tedavi sonrası 1. ayda tam düzelme sağlandı.

YORUM:Bell palsi sonuçları yüz güldürücü iken virüs enfeksiyonları sonrası meydana gelen fasiyal paralizi sonuçları daha ağır seyretmektedir. Viral enfeksiyon geçiren olgular yakın takip edilmeli böylece gelişen komplikasyonlar karşısında erken tedaviye başlanması sağlanabilecek böylece olası mortalite ve morbiteninönüne geçilebilecektir.

Anahtar Kelimeler: Varicella, fasiyal paralizi, varicella komplikasyonu



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3089

Sjögren Sendromlu Hastada Bilateral Ani İşitme Kaybı

Bülent Ulusoy¹, Kazım Bozdemir², Elif Ersoy Çalioğlu¹, Mehmet Ali Babademez², Mehmet Hakan Korkmaz²

¹Atatürk Eğitim Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Ana Bilim Dalı, Ankara

²Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Kulak Burun Boğaz Ana Bilim Dalı, Ankara

AMAÇ: Bilateral ani işitme kaybı çok nadir bir durum olup tek taraflı ani işitme kaybına göre çoğunlukla ciddi bir sistemik hastalığın belirtisi olarak karşımıza çıkabilir. Bu çalışmamızda, sjögren sendromlu bir hastamızda gelişen bilateral ani işitme kaybında değerlendirme ve tedavi süreci konusundaki bilgileri vaka sunumu eşliğinde gözden geçirmeyi amaçladık.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ: Hastanemiz romatoloji kliniğinde Sjögren sendromu ve romatoid artrit tanısıyla takip edilmekte olan 52 yaşındaki bayan hasta 3 gün önce başlayan her iki kulakta işitme kaybı şikayeti ile polikliniğimize başvurdu. İşitme kaybı ile birlikte hafif baş dönmesi yakınması da vardı. Hidroksiklorakin sülfat oral olarak 2x1 kullanmaktaydı. Kulak Burun Boğaz muayenesi normal olan hastanın odyometrik incelemesinde saf ses ortalamaları sağ kulak da 58 dB ve sol kulak da ise 62 dB olarak tespit edildi. Bunun üzerine hasta bilateral ani işitme kaybı tanısıyla medikal tedavi verilmek üzere kliniğimize yatırıldı.

Bitermal hava kalorik testte sol kulak da %30 zayıflık saptandı. Tam kan incelemesinde WBC 13,48 K/uL (referans 4-11), nötrofil %87,6 (referans 37-80), lenfosit %9,2 (referans 10-50) ve platelet sayısının 240 K/uL (referans 150-450) olduğu görüldü. Temporal kemik manyetik rezonans görüntüleme, VDRL, Anti Rubella IgM, EBV IgM, Anti CMV IgM, Antifosfolipid IgM, Anti- Ds DNA, Anti Beta 2 glikoprotein IgM, Antikardiyolipin IgM, Protein C antijen, Protein S active, Protein S antijen, Antitrombin III, APTT, PT ve INR'de patoloji tespit edilmezken HSV 1 IgM 62,92 U/mL (referans 20-30), romatoid faktör 25,3 IU/mL (referans 0-15) ve antinükleer antikorun pozitif olduğu saptandı. Video elektronistagmografi ile yapılan incelemelerde spontan nistagmus ve gaze nistagmus görülmezken baş sallama testinde ve sol Dix Hallpike testinde hızlı fazı sola vuran horizontal nistagmus tespit edildi.

TEDAVİ VE PROGNOZ: Hastaya intravenöz olarak 1 mg/kg'dan sistemik steroid ve pentoksifilin tedavisi verildi. Pentoksifilin tedavisi 5. gün sonunda kesilirken sistemik steroid tedavisi doz azaltılarak 10 güne tamamlandı. 4. gün yapılan odyometride başlangıca göre sağ kulak da 20 dB sol kulak da 19 dB iyileşme olduğu görüldü. 10. gün odyometride saf ses ortalamaları sağ kulak da 30 dB ve sol kulak da 37 dB olarak saptandı. Tedaviden 2 ay sonra yapılan son odyometride saf ses ortalamalarının sağ da 17 dB solda ise 25 dB olduğu görüldü. Baş dönmesi şikayeti tedavinin 2. gününde tamamen düzeldi.

YORUM: Bilateral ani işitme kaybı çok nadir bir durum olup çoğunlukla sistemik bir hastalıkla ve/veya alınan medikal tedaviyle ilişkili olabilir. Bu nedenle bu hastaların tek taraflı ani işitme kaybına göre daha titiz bir sistemik incelemeye tabi tutulması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: ani işitme kaybı, bilateral, sjögren sendromu



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3090

Meningomyelosele Operasyonu Hikayesi Olan IP Tip-2'li Bir Hastada Koklear İmplant Sonrası Gelişen İnatçı Rinore-Olgusu Sunumu

Kemal Keseroğlu¹, Esmâ Altan¹, Emel Çadallı Tatar¹, Muharrem Dağlı¹, İstemihan Akın¹, Ali Özdek²

¹Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, Ankara

²Özel Muayenehane Hekimi, Ankara

AMAÇ: Koklear implantasyon planlanan bilateral sensörinöral işitme kaybı olan hastaların preoperatif özgeçmişini sorgulama ve görüntüleme yöntemleri ile değerlendirmenin önemini vurgulamak.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ: 3 yaşında Afgan erkek hasta 1 yaşında farkedilen bilateral ileri derece işitme kaybı nedeniyle koklear implantasyon amaçlı kliniğimize başvurdu. Bilgisayarlı temporal tomografisinde incomplete-partition tip 2 anomalisi saptanan hastanın 1 yaşında meningomyelosele nedeniyle opere edilmiş olduğu saptandı.

TEDAVİ VE PROGNOZ: Koklear implantasyon esnasında herhangi bir perilenf kaçağı olmadan komplikasyonsuz tamamlanan hastanın postoperatif 2 günde rinoresi başlaması ve B-2 transferin pozitif olması üzerine postoperatif 7. günde eksplorasyon yapıldı. İntraoperatif belirgin bir gusher saptanmadı ve kas ile kokleostomi oblitere edildi, aynı seansta lumbal drenaj takıldı. Lumbal drenajla 2 hafta takip edilen hastanın rinoresi kesilmesi üzerine lumbal drenaj çekildikten sonra şikayeti olmaması üzerine taburcu edildi.

2. operasyondan yaklaşık 1 ay sonra hasta ateş, rinore ve menenjit semptomlarıyla kliniğimize tekrar başvurdu. Parenteral antibiyotikle beraber lumbal drenaj takılarak 2 hafta takip edildi. Menenjit semptomları gerilemesi üzerine tekrar opere edilen hastanın implantı yenisiyle değiştirildi, radikal mastoidektomi ve yağ ile cul-de-sac kapama yapıldı. Postoperatif 7. gün lumbal drenajı çekilen hasta taburcu edildi.

YORUM: Koklear implantasyon sık uygulan ancak komplikasyonları ciddi, oldukça önemli bir ameliyattır. Preoperatif dönemde hastayı iyi sorgulamak, yapılan radyolojik tetkikleri incelemek ve görüntüleme tetkiklerini iyi değerlendirerek anomalileri saptamak komplikasyonları öngörmek ve önlemek açısından oldukça kıymetlidir. Hastayı bir bütün olarak değerlendirmek cerrahinin başarısı ve komplikasyonları önlemek açısından en önemli noktadır.

Anahtar Kelimeler: Koklear İmplantasyon, Perilenfatik Gusher, İç Kulak Anomalisi



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3091

Otojen Beyincik Apsesi

Erdem Altıparmak, Fatih Özdoğan, Halil Erdem Özel, Erkan Esen, Turgut Yüce, Sebla Çalışkan, Selahattin Genç, Ayşe Adin Selçuk
Derince Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB Ana Bilim Dalı, Kocaeli

AMAÇ: Kronik Süpüratif Otitis Media (KSOM) orta kulak ve mastoid boşluklarının kronik enflamasyonu ve enfeksiyonuyla karakterli bir hastalıktır. Orta kulak iltihabının komşuluk yoluyla kafa içine geçmesine otojen kafa içi komplikasyonu denir. Kolesteatom, keratinize skuamöz epitelin oluşturduğu ve destrüksiyon yaparak büyüme özelliği olan kitlelerdir. KSOM sırasında beyin apsesine neden olan en önemli patoloji kolesteatomdur. Geniş spektrumlu antibiyotiklerin tedaviye girmesinden önceki dönemlerde beyin apselerinin %50'si otojen odaktan kaynaklanmakta idi. Antibiyotiklerin kullanılmaya başlamasıyla otojen beyin apselerinin oranında anlamlı düşüş izlenmiştir. Bu makalede günümüzde nadir görülen bir otojen serebellar apse olgusu sunulmuştur.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ: 60 yaşında erkek hasta baş ağrısı ve ateş şikayetiyle Nöroşirurji polikliniğine başvurmuş. Kulakta akıntı nedeniyle tarafımıza danışılan hastanın otoskopik muayenesinde bilateral timpanik membran santral subtotal perfore izlendi. Sol dış kulak yolunda kötü kokulu sarı yeşil renkli pürülan sekresyon izlendi. Odyogramda bilateral orta derecede mikst tip işitme kaybı saptandı. Fasiyal sinir muayenesi doğaldı. Kontrastlı Beyin MR'da Sol serebellar hemisferde çevresinde belirgin vazojenik ödem bulunan periferik kontrastlanma gösteren diffüzyon ağırlıklı görüntülerde belirgin diffüzyon kısıtlanması gösteren yaklaşık 32x26x32mm boyutlarında yoğun içerikli kistik kitle lezyon izlenmiş olup öncelikle apse lehine değerlendirilmiştir. Sol serebellar hemisferde izlenen apse formasyonu sol mastoid hava hücrelerinden intrakranial mesafeye açılan enfeksiyona bağlı olabileceği düşünüldü. Hasta otojen beyincik apsesi tanısıyla hospitalize edildi.

TEDAVİ VE PROGNOZ: Hastanın dış kulak yolundaki pürülan sekresyondan kültür alındıktan sonra hastaya 3 gün süreyle metronidazol (4x0.5gr/gün) ve siprofloksasin (4x1 gr/gün) verildi ve nöroşirurji kliniği ile birlikte operasyona alındı. Hastaya timpanomastoidektomi ve beyincik apsesi drenajı yapıldı. Post-operatif dönemde hastaya çekilen kontrol MR'da sol serebral hemisferde ve vermiste belirgin vazojenik ödem izlendi. Apse kavitesinin regrese olduğu saptandı. Post-operatif 3. günde kültüründe E.Coli üremesi oldu ve Enfeksiyon kliniğinde 21.güne kadar antibiyotik tedavisi verildi. Kliniği düzelen hastanın şifa ile taburcusu yapıldı.

YORUM: Otojen kafa içi komplikasyonları, günümüzde azalan sıklığına rağmen yaşamı tehdit eden özelliği ile ciddi bir sorun olarak hala devam etmektedir. Daha iyi sonuçlar elde edebilmede erken tanının önemi nedeniyle, özellikle aktif KSOM'lı bir hastada şiddetli baş ağrısı, kulak ağrısı, bulantı-kusma ve ateş gibi semptom ve bulguların varlığında kafa içi komplikasyonu mutlaka hatırlanmalı ve ileri inceleme yapılmalıdır. Bu hastaların tedavisi multidisipliner bir yaklaşım gerektirdiğinden, kulak burun boğaz, nöroşirurji, nöroloji ve enfeksiyon hastalıkları kliniklerinin birlikte yaklaşımı ile değerlendirilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Beyincik, Kronik Otit, Apse



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3092

Mastoidektomi sonrası pnömosefaliyi takip eden beyin absesi

Selman Sarıca¹, Mücahit Altınışik³, İdris Altun², İsrail Orhan¹, Nagihan Bilal¹

¹Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi KBB Ana Bilim Dalı, Kahramanmaraş

²Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Beyin Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Kahramanmaraş

³Ereğli Devlet Hastanesi KBB Hastalıkları, Konya

AMAÇ:Bu vakamızda nadir görülen iki komplikasyonun mastoidektomi sonrasında ard arda ortaya çıkışı ve tedavi tecrübemizin sunulması amaçlanmıştır.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Beş yıldır sol kulağından kötü kokulu akıntı gelmesi ve işitme azlığı şikayeti ile başvurdu. Odyometrik incelemede sol kulakta 33 dB iletim tipi işitme kaybı tespit edildi. Temporal kemik bilgisayarlı tomografi (BT) görüntülemesinde sol kulak mastoid hücrelerde ve attik bölgede yumuşak doku dansiteleri izlendi. Kolesteatom ön tanısıyla mastoidektomi ve timpanoplasti operasyonu planlandı.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Mastoidektomi sırasında kolesteatom dokusuna bağlı inkus ve stapes erode olarak tespit edildi. Tegmen timpanide 3*4 mm kemik defekt mevcuttu. Kemik defekti bonewax ile kapatıldı. Taburculuğunun 6. gününde evde düşüp başını çarpan hastanın acil servisteki beyin BT'sinde temporal lobda yaklaşık 12 mm çapında pnömosefali tespit edildi. Kafa tabanı ve etmoid çatıda bir hasarlanma yoktu. Hasta hospitalize edilip, intrakraniyal geçişi olan antibiyoterapi başlandı. Yatışının 10. gününde çekilen kontrastlı kraniyal manyetik rezonans görüntülemesinde sol temporal lobda 25*15 mm boyutlarında abse ile uyumlu bulgular tespit edildi. Temporal lob absesi transmastoid yolla drene edildi. Hasta şifa ile taburcu edildi.

YORUM:Kronik otit tedavisinin her aşamasında komplikasyonlar açısından uyanık olunmalıdır. Transtemporal intrakraniyal abse boşaltılması hem komplikasyonun giderilmesi hem de primer patolojinin düzeltilmesi için iyi bir yöntemdir.

Anahtar Kelimeler: abse, beyin, kolesteatom, komplikasyon, mastoidektomi



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3093

Nadir görülen bir olgu olarak, otojen serebellar abse

Cemal Sakallı, Erol Şeherlioğlu, Ahmet Varış

Dr. Burhan Nalbantoğlu Devlet Hastanesi, KBB Anabilim Dalı, KIBRIS

AMAÇ:Bilinç bulanıklığı, yüksek ateş, bulantı ve kusma şikayetleri olan kronik otitis medialı olguların; intrakraniyal komplikasyonlar yönünden değerlendirilmesinin önemi.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:42 yaşında erkek. 15 yıldır bilinen sol kronik otitis media hastası. Bilinç bulanıklığı ile hastanemize getiriliyor. Muayenesinde sol otoskopide pürülan akıntı tesbit edildi. Yapılan tetkiklerinde lökositoz ve diğer iltihabi parametrelerde artış mevcut. Bilgisayarlı tomografisinde sol otitis media ve mastoidit görünümü mevcut. MRI da serebellar abse mevcut.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastaya çekilen BT'den sonra sol radikal mastoidektomi yapıldı ve medikal tedavi başlandı. Dengesizlik şikayetinin devam etmesi üzerine MRI çekildi. MRI'da tesbit edilen serebellar abseye yönelik kraniotomi ile serebellar abse drenajı yapılmıştır. (Önceki ve sonraki BT'sinde serebellum doğal görünümündedir, serebellar abseyi göstermede BT yetersiz kalmıştır) Hasta medikal tedavisinin ardından selah ile taburcu edilmiştir. Postoperatif bir yıllık takiplerinde herhangi bir sorun gelişmemiştir.

YORUM:Kronik otitis medialı hastalarda; tanı ve tedavide gecikildiğinde ciddi sekellere ve hatta ölüme neden olan bu son derece tehlikeli kraniyel komplikasyonları her zaman için akılda tutmak gerekir. Hastamızın MRI tetkikinde serebellar abse görünümü olmasına rağmen tomografisinde serebellum doğal görünümündedir. Klinik muayene, laboratuvar ve görüntüleme yöntemleri ile zamanında konulan teşhis ve uygulanan tedavi hayat kurtarıcıdır.

Anahtar Kelimeler: kronik otitis media, serebellar abse, intrakraniyel komplikasyon



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3094

Nadir bir kronik otitis media komplikasyonu: Serebellar Abse

Yavuz Selim Kaya¹, Fatih Arslan¹, Hamdi Taşlı¹, Ümit Aydın¹, Yunus Kaşar²

¹Gata, KBB Ana Bilim Dalı, Ankara

²Gata, Beyin Cerrahisi Bilim Dalı, Ankara

AMAÇ: GENİŞ SPEKTRUMLU ANTİBİYOTİKLERİN TEDAVİDE YER ALMASINDAN ÖNCEKİ DÖNEMLERDE NİSPETEN SIK GÖRÜLEN OTİTİS MEDIA KOMPLİKASYONLARI, ANTİBİYOTİKLERİN KULLANILMAYA BAŞLAMASI, GÖRÜNTÜLEME YÖNTEMLERİNİN ARTMASI VE HASTALARIN SAĞLIK HİZMETLERİNE KOLAY ULAŞMASI İLE DAHA AZ SIKLIKLA GÖRÜNÜR OLMUŞTUR. BU OLGU SUNUMUNDA GÜNÜMÜZDE NADİR GÖRÜLEN BİR OTİTİS MEDIA KOMPLİKASYONU OLAN SEREBELLAR ABSE OLGUSUNUN TANI VE TEDAVİSİNDE İZLENECEK YOL LİTERATÜR EŞLİĞİNDE SUNULMAKTADIR.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ: 21 YAŞINDA ERKEK HASTA. BEYİN CERRAHİSİ KLİNİĞİNDEN KULAK AKINTISI ŞİKAYETİ OLMASI NEDENİYLE TARAFİMİZE KONSÜLTE EDİLDİ. ÇOCUKLUĞUNDAN BERİ SOL KULAKTA ARA ARA AKINTI VE İŞİTME AZLIĞI ŞİKAYETİ OLDUĞUNU İFADE EDEN HASTANIN YAPILAN MUAYENESİNDE SOL DKY DA PÜRÜLAN KÖTÜ KOKULU AKINTI İZLENDİ VE ASPIRE EDİLDİ. TİMPANUM ISLAK OLARAK İZLENDİ. HASTANIN DİĞER KBB MUAYENELERİ TABİİ İDİ. HASTANIN YAPILAN VESTİBULER SİSTEM MUAYENESİNDE SPONTAN NİSTAGMUS SAPTANMAMAKLA BERABER HAFİF DİSMETRİ VE DİSDİADOKİNEZİSİ OLDUĞU GÖRÜLDÜ. HASTANIN İNCELENEN TEMPORAL KEMİK BİLGİSAYARLI TOMOGRAFİSİNDE TEMPORAL KEMİKTE DEFEKT VE SOL SEREBELLUMDA 2.5 CM BOYUTUNDA ORTASI HİPODENS ETRAFI HİPERDENS ALAN OLDUĞU İZLENDİ. KRONİK OTİTİS MEDİANIN İNTRAKRANİAL KOMPLİKASYONA NEDEN OLABİLECEĞİ İHTİMALİ DÜŞÜNÜLEREK YAPILAN KRANİAL MANYETİK REZONANS GÖRÜNTÜLEMEDE SOL ORTA KULAK VE MASTOİD ANTRUMU DOLDURAN KOLESTEATOM VE YAKLAŞIK 3*3 CM BOYUTUNDA SEREBELLAR ABSE İLE UYUMLU LEZYON İZLENDİ.

TEDAVİ VE PROGNOZ: BUNUN ÜZERİNE HASTAYA GENİŞ SPEKTRUMLU IV ANTİBİYOTERAPİ (AB) BAŞLANDI VE GENEL ANESTEZİ ALTINDA BEYİN CERRAHİSİ TARAFINDAN KRANİOTOMİ İLE ABSE DRENAJİ VE TARAFİMİZDAN MODİFİYE RADİKAL MASTOİDEKTOMİ AMELİYATI YAPILDI. POSTOPERATİF DÖNEMDE BEYİN CERRAHİSİ TARAFINDAN IV AB DEVAM EDİLEREK TAKİP EDİLEN HASTANIN 3. AY KONTROLÜNDE KOMPLİKASYON İZLENMEDİ.

YORUM: OTOJEN BEYİN APSESİ, NADİR GÖRÜLEN KRONİK OTİTİS MEDIA (KOM) KOMPLİKASYONLARINDANDIR VE GÜNÜMÜZDE GÖRÜLME SIKLIĞI GİDEREK AZALMAKTADIR. BUNUN DA EN ÖNEMLİ NEDENİ, TEDAVİ YÖNTEMLERİNDEKİ GELİŞMENİN YANINDA HASTALARIN SAĞLIK HİZMETLERİNE DAHA KOLAY ULAŞILABİLMESİDİR. BEYİN ABSESİ KOMPLİKASYONU, AKUT VE KRONİK ORTA KULAK İLTİHAPLARININ HER İKİSİNDE DE GÖRÜLMESİNE RAĞMEN SIKLIKLA KOM SONRASI GÖRÜLÜRLER. EN SIK



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

TEMPORAL LOBDA ARDINDAN AZALAN SIKLIKLA SEREBELLUM, PARİETAL VE OKSİPİTAL LOBLARDA GÖRÜLÜRLER. OTOJEN BEYİN APSELERİ ERKEKLERDE KADINLARA GÖRE DAHA SIK GÖRÜLÜR. SEREBELLUM ABSELERİ 10-20 YAŞ ARASINDA SIK GÖRÜLÜRKEN, TEMPORAL LOB APSELERİ 20-30 YAŞLARINDA DAHA SIKTIR.

OTOJEN KÖKENLİ BEYİN APSELERİNİN TEDAVİSİNDE ANTİBİYOTİK TEDAVİSİ VE APSENİN CERRAHİ OLARAK DRENAJİ BİRLİKTE UYGULANIR. HASTANIN GENEL DURUMUNUN İZİN VERMESİ HALİNDE AYNI SEANSTA KOMPLİKASYONA NEDEN OLAN KULAĞIN DA CERRAHİ TEDAVİSİNİN YAPILMASI TERCİH EDİLMELİDİR.

Anahtar Kelimeler: kronik otitis media, serebellar, abse



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3095

Kronik otitis media'nın atipik yerleşimli intrakranial komplikasyonu

Şahin Öğreden¹, Tolga Bilece¹, Mehmet Erdil¹, Azmi Tufan²

¹İstanbul Bağcılar Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kulak Burun Boğaz Kliniği

²İstanbul Bağcılar Eğitim ve Araştırma Hastanesi Beyin Cerrahisi Kliniği

AMAÇ:Geniş spektrumlu antibiyotik kullanımına rağmen kronik otitis mediada nadir görülen atipik yerleşimli serebellum absesinin görülebileceğine dikkat çekmek ve tedavi yaklaşımını vurgulamak

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:10 yıldır sağ kulakta akıntı ve işime kaybı olan 27 yaşında erkek hasta yaklaşık 15 gündür giderek artan baş ağrısı, bulantı, kusma, denge kaybı şikayetiyle başvurdu. Otoskopik muayenesinde dış kulak yolunu oblitere eden polip mevcuttu pürülan sekresyon aspire edildi. Timpanik membran net değerlendirilemedi. Spontan ve pozisyonel nistagmus izlenmedi. Ataksi ve şiddetli baş dönmesi mevcuttu. Yapılan temporal kemik bilgisayarlı tomografi incelemesinde sağ temporal kemikte otoevide görünüm izlendi, orta kulak boşluğu ve aditus tek kavite haline geldiği ve yumuşak doku dansiteleri olduğu görüldü. Sigmoid sinüs üzerindeki kemik dokuda yer yer defektler olduğu görüldü. Daha sonra yapılan kontrastlı beyin MRI incelemede; Sağ serebellar hemisferde yerleşimli en geniş yerinde çapı 42.6 mm olarak ölçülen T2 incelemelerde hiperintens, periferik alanında nöral parankimde ödematoz sinyal intensite değişiklikleri izlenen post kontrast incelemelerde çevresel minimal kontrastlanma gösteren lezyon sahası izlendi. Lezyonun kitle etkisine sekonder 4. ventrikulde itilme ve silikleşme mevcut olduğu görüldü. Sağ transvers sinüs distalinde, sigmoid sinüste ve görüntü alanına dahil üst jugular vende lümende akım izlenmediği görüldü ve sinus trombozu açısından şüpheli olduğu görüldü. Hastanın yapılan hemogram tetkikinde lökosit değerlerinin nötrofil hakimiyetinde hafif artış olduğu görüldü. 11,7 lökositli olan hastanın hemoglobin düzeyi 12.6 g/dl, crp; 74 ve sedimentasyon 63/saat olduğu görüldü.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Kombine nöroşirurji ve kulak burun boğaz kliniği ile birlikte yapılan operasyonda bur hole tekniği ile yapılan kraniotomi sonrası sağ serebellumdaki apse drene edildi. Apse materyali kültür yapılmak üzere mikrobiyoloji laboratuvarına gönderildi. Dren konularak mastoidektomiye geçildi. Sağ temporal kemiğe radikal mastoidektomi yapıldı. Operasyon sonrasında sağ sigmoid sinüs üzerinde kemik defekt olduğu izlendi. Citelli açısından jugular bulbusa kadar kemik dokusunda defekt izlendi ve perisinüzal granülasyon dokularıyla dolu olduğu izlendi. Sigmoid sinüs içine enjektörle girilerek kan akımı olduğu olduğu tespit edildi. 15 gün boyunca serviste yatırılarak intravenöz 3. Kuşak sefalosporin(ceftriakson) 2 x 1gr ve intravenöz metronidazol 3 x 500 mg tedavisi uygulandı. **YORUM:**Çağımızda geniş spektrumlu antibiyotik kullanım imkanlarının olmasına rağmen nadiren de olsa kronik otitis mediaya sekonder olarak atipik lokalizasyonlu intrakranial komplikasyonlar gelişebileceği akılda tutulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: kronik otitis media, intrakranial komplikasyon, serebellum



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3096

Mukopolisakkaridoz Tip VI Hastasında Görülen Otolarengolojik Sorunlar: Vaka Sunumu

Kemal Keseroğlu¹, Ömer Bayır¹, Güleser Kılıç Saylam¹, Muharrem Dağlı¹, İstemihan Akın¹, Ali Özdek²

¹Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim Ve Araştırma Hastanesi,Ankara

²Özel Muayenehane Hekimi,Ankara

AMAÇ:Bu vaka sunumunun amacı, mukopolisakkaridoz tip VI'lı çocuklarda olan otolarengolojik sorunların bir vaka takdimi ile ortaya konmasıdır.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:5 yaşında mukopolisakkaridoz tip VI nedeniyle takipli erkek hasta son 2 gündür olan yüzün sol tarafında asimetri şikayeti ile acilden başvurdu. Muayenesinde sol H-B evre III periferik fasyal parezisi mevcuttu ve kronik effüzyonlu otit ile uyumlu olarak bilateral kulak zarı mat ve hipervasküler görünümdeydi. Nazofarenksi tama yakın kapatan adenoid hipertrofisi, makroglossi ve bilateral evre II tonsil hipertrofisi mevcuttu. Hastanın kalp yetmezliği ve aort kapak yetmezliği nedeniyle digoksin kullandığı öğrenildi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Parenteral seftriakson ve steroid tedavisi başlanan hastaya acil şartlarda aynı gün sedasyon altında sol miringotomi ve ventilasyon tüpü uygulaması yapıldı. Takipte 3. günde fasyal parezisi H-B evre II'ye gerilemesi nedeniyle taburcu edildi. 2. hafta kontrolünde fasyal parezisi düzelen hastanın uzun süredir her gece olan ağzı açık uyuma horlama ve apnesi olması ve yapılan odyolojik incelemede iletim tipi işitme kaybı saptanması nedeniyle elektif şartlarda adenotonsillektomi ve sağa ventilasyon tüpü uygulaması yapılmasına karar verildi. İlk başvurudan 2 ay sonra pediatrik metabolizma ve pediatrik kardiyoloji önerileri alınarak elektif cerrahi uygulandı. Postoperatif 3 aydır takip edilen hastanın apne ve horlama şikayeti düzeldi.

YORUM:Mukopolisakkaridoz, glikozaminoglikan degradasyonunu sağlayan enzim defektine bağlı gelişen kalıtsal bir grup lizozomal depo hastalığıdır. Çeşitli enzim defektlerine bağlı olarak 7 alt tipi mevcuttur. Tip VI otozomal resesif geçişli arilsulfataz B enzim defektine bağlı gelişir. Bu hastalarda adenotonsiller hipertrofiye bağlı tıkaçıcı uyku apnesi, hava yolu obstrüksiyonu ve glikozaminoglikan birikimine bağlı orta kulak effüzyonları sık görülmektedir. Bu hastalıkta görülen otolarengolojik sorunlar literatür eşliğinde tartışılmıştır.

Anahtar Kelimeler: lizozomal depo hastalığı,mukopolisakkaridozlar,periferik fasyal paralizi,adenotonsiller hipertrofi



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3097

Tekrarlayan Ani İşitme Kaybında Farklı Bir Etyoloji: Behçet Hastalığı

Asude Ünal, Fatih Yılmaz, Mehmet Fatih Boğru, Tuğba Yemiş
Samsun Eğitim Araştırma Hastanesi, Samsun

AMAÇ:Ani işitme kaybı, 72 saat içerisinde başlayan ve birbirini izleyen 3 frekansta 30 dB veya daha fazla kayıp saptanan sensörinöral işitme kaybı tablosudur. 20 dB ve daha fazlasını kabul eden araştırmacılar da mevcuttur. Behçet hastalığı nedeni bilinmeyen multisistemik bir hastalıktır. Bu olgu sunumunda tekrarlayan ani işitme kaybı nedeniyle başvuran hastada Behçet hastalığı tanısı konulmuş ve literatür eşliğinde tartışılmıştır.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:30 yaşında erkek hasta merkezimize 2 gündür var olan sağ kulakta aniden duyma azalması şikayetiyle başvurdu. Özgeçmişinde 1 yıl önce sol kulağında ani işitme kaybı nedeniyle medikal tedavi alma hikayesi ve ayrıca tekrarlayan oral aft öyküsü mevcuttu. Fizik muayenesinde her iki dış kulak yolu ve zarları doğaldı. Rinne testinde sağda duymuyor ve solda ise patolojik pozitif. Weber sola lateralize idi. Yapılan genital muayenede hipopigmente vasküler lezyonlar mevcuttu. Hastanın çekilen Temporal MR normal olarak raporlandı. Saf ses odimetride sağda 55 dB, solda 36 dB sensorinöral işitme kaybı mevcuttu. Hastanın genetik incelemesinde HLA-B51 pozitif olarak saptandı. P-ANCA, C-ANCA, ANA, ASMA, İFA, Anti ds DNA negatif olarak tespit edildi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastaya pulse steroid tedavisi, kolşisin başlandı. Dış merkezde hiperbarik oksijen tedavisi aldı. Kontrol saf ses odimetride hastanın saf ses işitme eşiklerinin normale geldiği görüldü

YORUM:Rekurren ani işitme kaybı olan hastalarda Behçet hastalığı gibi diğer otoimmün hastalıkları da ayırıcı tanıda düşünülmesi gerektiği kanısındayız

Anahtar Kelimeler: Behçet, Ani, İşitme, Kaybı



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3098

Kolesteatomlu kronik otitis media'da fasiyal paralizi:Olgu sunumu

Adem Çakmak, Bayram Hakan Üreten, İbrahim Engin Çekin, Atilla Güngör
GATA HAYDARPAŞA EĞİTİM HASTANESİ, KBB SERVİSİ, İSTANBUL

AMAÇ:Kolesteatomlu kronik otitis media nedeniyle fasiyal paralizi gelişen hastanın klinik bulgularını ve ameliyat sonuçlarını değerlendirmektir.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:10 yıldır sol kulakta işitme kaybı şikayeti olan hastanın son 1 aydır sol yüz yarımında uyuşma ve hareketsizlik şikayetleri başlamış yapılan KBB fizik muayenesinde manibrium mallei lokalizasyonunda inferiora devamlılık gösteren beyaz renkli kolesteatom kesesi görüldü. Yüzün sol yarımında House-Brackman evre 4 ile uyumlu periferik fasiyal paralizi izlendi. Hastanın temporal kemik BT incelemesinde mastoid korteks sklerotik, mastoid antrum, lateral semisirküler kanal üzeri, attik, fasiyal sinir üzeri kolesteatom ile kaplı idi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Kolesteatomlu kronik otitis media sonucu fasiyal paralizi (FP) gelişen hastaya kolesteatoma tedavisinin yanı sıra fasiyal sinir dekompresyonu da uygulandı. Hastada parsiyel dekompresyon (fallop kanalı sınırlı bir alanda açıldı) uygulandı. Epinörium insizyonu yapılmadı. Hastada paralizinin başlangıcı yavaş seyirli idi. Ameliyatta fasiyal sinirin en fazla açık olduğu bölüm timpanik segment olarak gözlendi. Fasiyal paraliziye, orta fossa kemik destrüksiyonunun eşlik ettiği saptandı. Hastada postoperatif dönemde House-Brackmann Grade I düzeyinde düzelme sağlandı. Kolesteatomaya bağlı gelişen fasiyal paralizinin ameliyat sonuçları genel olarak iyi idi.

YORUM:Kolesteatomlu kronik otite bağlı gelişen FP acil veya yarı-acil olarak değerlendirilmeli hasta uygun koşullar sağlandıktan sonra olabildiğince erken ameliyata alınmalıdır. İntravenöz antibiyotik tedavisi mutlaka tedavi protokolünün bir parçası olmalıdır. FP'ye kafa tabanı kemiklerinde destrüksiyonun yüksek oranda eşlik edeceği akılda tutulmalıdır..

Anahtar Kelimeler: Kolesteatomlu kronik otitis media, Fasiyal paralizi, Mastoidektomi, Dekompresyon.



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3099

Periferik fasyal paralizye ve nazal kavite nekrozona yol açan orta hat granülomatozisi

Mehtap Özkahraman Kırık, Irmak Uçak, Nazlı Selvi, Zeynep Nur Erol Özbek, Berna Uslu Coşkun
Şişli Hamidiye Etfal Eğitim Araştırma Hastanesi, KBB Ana Bilim Dalı, İstanbul

AMAÇ: Nazal kavitede nekroz ve her iki mastoid kemikte enflamasyona, bununla birlikte periferik fasyal paralizye yol açan granülomatoz hastalığa yaklaşım

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ: 45 yaşında erkek hasta 2 aydır burundan kanla karışık iltihaplı akıntı, 1 aydır bilateral kulaklarda akıntı ve 1 haftadır sol yüz yarımında asimetri şikayetiyle kliniğimize başvurdu. Yapılan muayenesinde her iki kulak zarının perfore olduğu, içerisinden pürülan akıntı geldiği görüldü. Sol grade 5 periferik fasyal paralizisi de olan hastanın nazal kavite muayenesinde kaudalde 1 cm hariç posterior kısmı tamamen tutan septal perforasyon görüldü. Nazal kavite içerisinde yeşil ve sarı akıntılı krutlar mevcuttu.

TEDAVİ VE PROGNOZ: Hastaya BT ve MR çekildi. Odyolojik tetkiki yapıldı. Nekrotizan vaskülit gibi otoimmün bir hastalık olabileceği düşünülerek otoimmün markerlar ve geniş biyokimya gönderildi. Nazal kavitedeki nekrotizan bölgeden endoskopik muayene sonrası biyopsi alındı. İnvaziv fungal sinüzit, letal midline granülomu ya da Wegener sendromu ayırıcı tanıya alındı. C3c ve cANCA değerleri yüksek bulunan hastanın patoloji sonucu fibrinoid nekroz, inflamasyon, ödem olarak geldi. Bu bulgularla Wegener granülomatozisi düşünülen hasta romatolojiye yönlendirildi.

YORUM: Baş boyunda orta hattı tutan, nekrotik karakterde, aynı zamanda mastoid kemikleri de tutarak periferik fasyal paralizye neden olan olgularda Wegener granülomatozisi, letal midline granülom, invazif fungal sinüzit ayırıcı tanıda düşünülmelidir.

Anahtar Kelimeler: orta hat, nekrotizan granülomatozis, nazal kavite, periferik fasyal paralizi



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3100

Otitis Eksternaya Neden Olan Sıradışı Bir Patojen: *Morganella morganii*

Kasım Durmuş, Mehtap Doğan, Kübra Yıldız Şeker, Emine Elif Altuntaş
CUMHURİYET ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KBB AD

AMAÇ: Otitis eksternadan sorumlu bakteriler genelde *Pseudomonas aeruginosa*, *Bacillus proteus*, *Staphylococcus aureus*'tur. Ulaşabildiğimiz literatürler içerisinde *Morganella morganii*'nin otitis eksternaya neden olduğu gösterilmiş olan ilk olgu olması nedeni ile olgumuzu sunmayı amaçladık.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ: 64 yaşında erkek hasta 20 gün önce banyo sonrasında başlayan; her iki kulakta dolgunluk, ağrı ve kulak akıntısı yakınması ile KBB polikliniğimize başvurdu. Hastanın öyküsünden şikayetleri başladıktan sonra dış bir merkezde muayene olarak otitis eksterna tanısı aldığı ve medikal tedavi aldığı öğrenildi.

Hastanın yapılan otomikroskopik muayenesinde her iki dış kulak yolunun ileri derecede ödemli olduğu; granülasyon dokularının ve pürülan akıntının varlığı tespit edildi. Her iki DKY'da ki pürülan akıntıdan kültür ve antibiyogram için örneklemeye yapıldı. DKY'da ki ödem nedeni ile ilk muayene sırasında timpanik membranlar değerlendirilemedi.

Hastanın özgeçmişi sorgulandığında diabetes mellitus (DM) tanısı ile 15 yıldır takip edildiği ve tedavi amacı ile Lantus® OptiPen® 100 U / ml 1x30 ünite ve APIDRA 100 U/ML (Sanofi Aventis) 3x12 ünite kullandığı öğrenildi.

TEDAVİ VE PROGNOZ: Hastaya topikal olarak siprofloksasin (Siprogut % 0.3 5ML Kulak Damlası Bilim Drug Industry Turkey) ve deksametazon (Deksametazon % 0.1 5ML Göz/Kulak Damlası I.E. Ulugay Drug Industry Turkey) kulak damlaları başlandı. Ayrıca hastanın her iki DKY'na sabah akşam lokal pansuman ile temizlik yapıldı. Ancak 48 saatlik topikal medikal tedavi ve lokal bakıma rağmen kliniğinde bir düzelme olmadığı izlenmesi üzerine kullanılan damlalara bağlı reaktif eksternal otit olabileceği düşünülerek lokal tedavi sonlandırıldı. Bunu takip eden ilk 24 saat içerisinde DKY da ki ödemin gerilediği izlenmesi üzerine kültür sonucu alınincaya kadar her gün yalnızca kulak aspirasyonu yapıldı. Hastanın kültür sonucunda *Morganella Morganii* üremesi üzerine enfeksiyon hastalıklarından konsültasyon istenerek antibiyogramına göre duyarlı olduğu piperacillin/ tazobactam (Tazoject 4.5 G IV, Tüm Ekip İlaç AŞ) 3x4,5 mg/dl – gün şeklinde tedavisine başlandı. Medikal tedavinin üçüncü gününde hastanın semptomlarında gerileme olduğu ve otomikroskopide akıntının kaybolduğu, granülasyon dokularının gerilediği ve kulak zarlarının sağlam olduğu görüldü. Bu tedaviye 14 gün devam edildikten sonra hasta şifa ile taburcu edildi. Yapılan 3 aylık takibinde hastanın her iki DKY muayenesi normaldi.

YORUM: Patil ve ark.'nın 2012 yılında yayınladıkları ve *Morganella morganii*'nin neden olduğu beyin abseli olgularında bu patojenin otojen kökenli olabileceğini düşündüklerini ifade ettikleri yayınları dışında literatür taramalarımızda *Morganella morganii*'nin neden olduğu bir otitis eksternalı olgu sunumuna ulaşamadık. Sonuç olarak bizim olgumuzda olduğu gibi yaşlı ve immünsüpresif hastalarda klinik olarak topikal antimikrobiyal tedaviye yanıt alınmadığında olası etken patojenler arasında nadirde olsa *Morganella morganii* gibi farklı patojenlerinde yeri olabileceğinin unutulmaması gerektiğine dikkat çekmek için olgumuzu literatürle paylaşmayı amaçladık.

Anahtar Kelimeler: Acute otitis externa, *Morganella morganii*



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3101

unikistik maxiller ameloblastom:pediatrik olgu sunumu

Ahmet Yükkaldıran¹, Riza Dunder¹, Ferhat Bozkuş¹, İsmail İynen¹, Alaaddin Zirek², Mustafa Erman Dörterler³, Servet Erdemes¹

¹Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Kliniği, Şanlıurfa

²Mehmet Akif İnan Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Kliniği, Şanlıurfa

³Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği, Şanlıurfa

AMAÇ:pediatrik yaş grubunda nadir görülen maxiller ameloblastom olgusunu sunup tartışmak

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:5 yaşında erkek hasta sağ yanakta şişlik yakınması ile kliniğimize başvuran hastaya fizik muayene ve radyolojik tetkikleri sonrası sağ maxiller sinüste kitle teşhisi konmuş ve opere edilmiştir.Postoperatif patoloji sonucu ameloblastom olarak rapor edilmiştir.

TEDAVİ VE PROGNOZ:hastaya sağ caldwell-luc operasyonuyapılmış ve endoskop yardımıyla kitle küretajı uygulanmıştır. postop 2. ayında olan hasta sorunsuz takip edilmektedir.

YORUM:ameloblastom çocukluk çağında nadir görülen lokal destrüktif benign bir tümöral patolojidir. Klinik, radyolojik ve histopatolojik değerlendirmelerle tedavi planlaması yapılması küratif bir yaklaşım için gereklidir.

Anahtar Kelimeler: maxiller sinüğü, ameloblastom



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3102

Parafarangeal Bölgenin İmmatür Ganglionöroma; Nadir Bir Vaka Sunumu

Beğüm Bahar Yılmaz¹, Nesrettin Fatih Turgut¹, Çağlar Eker¹, Haydar Murat Yener¹, Mehmet Yılmaz¹, Ayşegül Batioğlu Karaaltın¹, Deniz Paştoloji², Harun Cansız¹

¹İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, KBB Ana Bilim Dalı

²İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Patoloji Ana Bilim Dalı

AMAÇ: Parafarangeal kitlelerin ayırıcı tanısında nöral kaynaklı benign tümörlerin düşünülmesi ve tanı ve tedavi yaklaşımlarının tartışılması

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ: 3 yaş sekiz aylık erkek hasta boyunda kitle şikayeti ile tarafımıza baş vurdu. Öyküsünde yaklaşık altı aydır var olan, muayenede sol SKM arkasında yaklaşık 3 cm olarak palpe edilen mobil kitle ve sağ servikal zincirde ele gelen en büyüğü yaklaşık 1 cm olan multiple lenfadenopatiler tespit edildi. Antibiyoterapiden fayda görmeyen hastanın yapılan MR görüntülemesinde orofarenks seviyesinde sol parafarangeal alanda yaklaşık 4x5.5cm boyutunda orofarenks hava sütununu soldan daraltan heterojen iç yapıda ve heterojen kontrastlanan kitle lezyon tespit edildi.

TEDAVİ VE PROGNOZ: Hastaya transservikal yol ile kitle eksizyon operasyonu uygulandı. Operasyon sırasında kitlenin karotis arter, juguler venin medialinde ve derininde olduğu, hipoglossal sinirin süperiorda kitlenin üzerinden geçtiği görüldü. Vagus ile kitlenin ilişkisi olmadığı görüldü. Künt ve keskin diseksiyon ile kitle çevre dokulardan serbestleştirildi, vagus ve hipoglossus korunarak en blok şekilde kitle total ekstirpe edildi. Postoperatif takiplerinde kraniyel sinirlerde herhangi bir fonksiyon kaybı görülmemesine rağmen hastada sol tarafta Horner Sendromu gelişti. Postoperatif histopatolojik incelemede kitlenin immatür elementler içeren ganglionörom olduğu tespit edildi. Hastanın Horner bulgularının 3. aydan sonra azaldığı görüldü. 6 aylık takiplerinde herhangi bir rezidü veya nüks izlenmedi.

YORUM: Parafarangeal alanda tükrük bezi kaynaklı tümörler en sık görülen kitleler olsa da nörojenik kaynaklı kitlelere de rastlanmaktadır. Bu bölgede sempatetik zincir kaynaklı ganglionöromlar oldukça nadir görülür ve parafarangeal kitlelerin ayırıcı tanısında düşünülmesi gereken patolojilerdendir. Biz bu sunumda cerrahi olarak tedavi ettiğimiz ganglionörom vakası sebebi ile bu tip tümörlerin tanı, tedavi ve takiplerini tartışmak istedik.

Anahtar Kelimeler: ganglionöroma, parafarangeal, horner sendromu, nörojenik tümör



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3103

Adenotonsillektomi Sonrası Gelişen Akut Akciğer Ödemi ve Kardiyak Arrest

İlker İnce¹, Muhammet Recai Mazlumoğlu², Aslıhan Büyükyıldırım³, Ozan Kuduban⁴

¹Atatürk Üniversitesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon Ana Bilim Dalı, Erzurum

²Hınıs Devlet Hastanesi, KBB Kliniği, Erzurum

³Hınıs Devlet Hastanesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon Kliniği, Erzurum

⁴Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB Kliniği, Erzurum

AMAÇ:Negatif basınçlı akut akciğer ödemi sıklıkla ekstübasyon sırasında veya sonrasında görülen nadir bir komplikasyondur. Önceden tahmin edilememesi, yoğun bakım ve mekanik ventilasyon gerektirmesi, mortalitesinin yüksek olması bu komplikasyonu önemli hale getirmektedir. Sunduğumuz vakada adenotonsillektomi sonrası görülen ve nadir bir durum olan postoperatif akut akciğer ödeminin pediatrik bir hastada ve ani kardiyak arrestle olan birlikteliğini, bu komplikasyonda erken tanı, hızlı ve uygun müdahalenin önemini vurgulamayı amaçladık.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Operasyon öncesi pediatri ve anesteziyoloji kliniklerine konsülte edilen 3 yaşında erkek çocuğa genel anestezi altında bipolar elektrokoter yardımıyla tonsillektomi ve konvansiyonel küretaj adenoidektomi yapıldı. Hastanın ekstübasyon aşamasında ani olarak gelişen pulmoner ödem ve sonrasında saniyeler içerisinde gelişen kardiyak arrestle karşılaşıldı.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Cerrahi bitiminde spontan solunumu beklenen hastada SpO₂' nin 70'e düştüğü izlendi ve saniyele içinde gelişen kardiyak arrest izlendi. Kardiyak arreste kalp masajı, atropin ve adrenalin ile 20 saniye içerisinde yanıt alındı. Bu esnada endotrakeal entübasyon tüpünde pembe, bol köpüklü sekresyon izlendi ve sekresyon aralıklı, soğuk serum fizyolojik eşliğinde aspire edilmeye başlandı. Sekresyon akciğer ödemine bağlandı.5 dakika sonra tekrar kardiyak arrest gelişmesi üzerine resüsitasyon tekrarlandı. Vital bulguları stabillenen hasta pediatrik yoğun bakıma nakledildi. 16 saat sonra hasta ekstübe edildi. 48 saat serviste gözlem altında tutulan hasta radyolojik, hemodinamik ve kan parametreleri kontrol edilerek taburcu edildi.

YORUM:Akut akciğer ödemi yetişkin hastalarda daha önce sık raporlanmasına rağmen adenotonsillektomi sonrası, pediatrik yaş grubunda, sonrasında kardiyak arrest gelişen vaka daha önce rastlanmamış bir durumdur. Cerrahi bir komplikasyon olarak düşünmediğimiz bu durumu ekstübasyon aşamasındaki spazmla gelişen negatif basınçla açıkladık.

Anahtar Kelimeler: Adenotonsillektomi, akut akciğer ödemi, kardiyak arrest



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3104

Pedriatrik Larengeal Papillomatozis: Olgu Sunumu

İbrahim Ketenci, İrfan Kara, Alperen Vural, Duygu Özyürek, Mehmet İlhan Şahin
Erciyes Üniversitesi Kbb Ana Bilim Dalı, Kayseri

AMAÇ: Larengeal papillomatozis çocukluk çağının en sık benign larenks tümörüdür ve insidansı 100000 hastada 4,3 olarak bildirilmiştir. Çocuk hastalarda tanısı her zaman kolay olmayabilir ve bu hastalar yanlışlıkla astım tanısı bile alabilir ve yanlış tedavi görebilirler. Ses kısıklığı, nefes darlığı ve gürültülü solunum gibi şikayetlerle gelen hastalarda larengeal papillomatozis akılda tutulmalı hastalar kulak burun boğaz hastalıklarına yönlendirilmelidir. Bu hastalık çocukluk döneminde daha agresif seyrederek hava yolunda ciddi daralmalara sebep olabilir hatta trakeotomi ihtiyacı hasıl olabilir. Hastalar uzun dönemde malign dönüşüm açısından takip edilmelidir.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ: Bir yaşından beri ses kısıklığı şikayeti olan, yabancı uyruklu beş yaşındaki erkek hasta ses kısıklığında artma ve son zamanlarda oluşan nefes darlığı şikayeti ile başvurdu. Hastaya yaklaşık 6 ay önce dış merkezde direkt laringoskopik muayene yapılmış ve görülen papillomatöz lezyonlardan biopsi alınmış ve patoloji sonucu yassı hücreli papillom olarak gelmiş. Hasta operasyondan 3-4 ay sonra gelişen, giderek artan nefes darlığı şikayeti üzerine tarafımıza başvurdu. Hastanın gelişinde stridoru ve supraklavikuler, suprasternal çekilmeleri mevcuttu. Hastaya genel anestezi altında direkt laringoskopik muayene yapıldı. Aritenoidler, bant ventriküller, vokal kordlar ve ön kommissür düzeyinde larinks girişini kapatan çok sayıda papillomatöz lezyon mevcuttu. Mikroforseps ve mikrodebrider yardımıyla larinks girişini kapatan lezyonlar eksize edildi. Larengeal hava acıklığı sağlandı. Trakeotomi gereği olmadı. Hasta post-operatif dönemde yakın takip edildi. Nefes darlığı düzelen ve ses kısıklığı kısmen gerileyen hasta rutin poliklinik takibine alındı. Patoloji sonucu: skuamöz papillom olarak raporlandı.

TEDAVİ VE PROGNOZ: Kullanılan çok çeşitli tedaviler olmasına karşın larengeal papillomatozisli hastalarda günümüzde yeni papillom oluşumunu önleyecek kesin tedaviler mevcut değildir. Hastalarda alt solunum yollarına yayılımı kolaylaştırmamak için trakeotomiden kaçınılmalıdır. Cerrahide amaç papillom kitlesini küçültmek böylece solunum yolunu rahatlatmak ve ses kalitesini artırmaktır. Cerrahi sırasında ön ve arka kommissürde eş zamanlı, karşılıklı lezyon eksizyonu yapılmamalı böylece web gelişiminin önüne geçilmelidir. Hastalık eninde sonunda nüks etmektedir sebebi ise klinik olarak tutulum görülmeyen mukozada virüsün persiste etmesidir. Bu hastalarda solunum sıkıntısı gelişebilir fakat mümkünse trakeotomiden kaçınılmalıdır. Trakeotomi yeni papillomların trakea ve alt solunum yollarına yayılıma sebep olabilir. Kliniğimizde nadir gördüğümüz vaka literatür eşliğinde sunulmuştur.

YORUM: Larengeal papillomatozisin tek başına etkinliği kanıtlanmış bir tedavisi yoktur. Benign larenks patolojisi olmakla beraber hava yolu obstrüksiyonu, distal hava yollarına yayılım ve yassı hücreli kanser gelişimi gibi riskler barındırır. Nüks ihtimali yüksektir bu sebeple hastalarda tekrarlayan cerrahi girişimlere ihtiyaç duyulmaktadır. Tedavide ilk seçenek cerrahidir. Günümüzde en sık kullanılan yöntemler CO2 lazer ve keskin diseksiyonla yapılan cerrahi yöntemlerdir. Sık cerrahi girişimlere bağlı larengotrakeal skar ve stenoza riskini azaltmak için bu tedavilere ek birçok tedavi denenmiştir fakat hiçbirinin etkinliği kanıtlanamamıştır. **Anahtar Kelimeler:** larengeal papillomatozis, solunum sıkıntısı, tedavi



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3105

Fasiyal Sinirin Konjenital Yokluğu: Nadir Bir Olgu

Emrah Gülmez¹, Alperen Vural¹, Metin Ünlü², Süreyya Burcu Görkem³, İbrahim Ketenci¹, Yaşar Ünlü¹

¹Erciyes Üniversitesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları ve Baş Boyun Cerrahisi Ana Bilim Dalı

²Erciyes Üniversitesi Göz Hastalıkları Ana Bilim Dalı

³Erciyes Üniversitesi Radyodiagnostik Ana Bilim Dalı Pediatrik Radyoloji Bilim Dalı

AMAÇ:Yeni doğanda fasiyal asimetri olgularında en sık sebep perinatal tramva olmakla birlikte diğer nadir sebepler de etyolojide rol alabilir. Fasiyal sinirin izole agenezisi son derece nadirdir. Bu yazıda fasiyal asimetriye neden olabilen nadir sebeplerden fasiyal sinirin konjenital yokluğu literatür bilgileri eşliğinde değerlendirilmiştir.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:2 aylık erkek hastada doğumdan itibaren olan sağ gözünü tam olarak kapatamama ve ağlamakla ağız köşesinde sola kayma şikayetleri mevcuttu. Özgeçmişinde ve soygeçmişinde herhangi bir özellik yoktu. Normal spontan vajinal yolla doğum gerçekleşmişti. Fizik muayenesinde; ağlamakla sağ göz kapağında açıklık, sağ nazolabial olukta silinme, ağız köşesinde sola kayma, sağ yüz yarısında mimik hareketlerinin olmadığı tespit edildi (Resim 1). Bell fenomeni pozitif. Göz hareketlerinde kısıtlama yoktu. Korneada ekspojur keratopatisi izlenmedi. Diğer kranial sinir muayeneleri normaldi. Uyurken sağ gözünün yaklaşık 4 mm açık kaldığı gözlendi. Yapılan diğer kulak burun boğaz (KBB) muayenelerinde anlamlı patolojiye rastlanmadı. Her iki kulağı da tarama otoakustik emisyonundan kalan hastaya anestezi eşliğinde ABR planlandı. Çekilen beyin ve temporal manyetik rezonans görüntüleme (MRG), sağ fasiyal sinirin konjenital yokluğu olarak değerlendirildi (Resim 2).

TEDAVİ VE PROGNOZ:KBB ve göz bölümlerince ortak değerlendirilen hastaya suni gözyaşı ve gece göz kapama önerildi. Hasta KBB ve göz bölümlerinin takibine alındı.

YORUM:Yeni doğan fasiyal asimetrili olgularında en sık sebep olarak perinatal tramva olmakla birlikte nadir görülen diğer sebeplerde göz ardı edilmemelidir. Konjenital fasiyal paralizi olan hastaların tetkikinde, hastalarda ilave karmaşık gelişimsel geriliklerin de eşlik edebileceği göz önünde bulundurulmalı ve değerlendirmeler buna göre yapılmalıdır. Gereğinde pediatrist, oftalmolojist, KBB uzmanı, nörolog, genetik hastalıkları uzmanı, odyolog, radyolog ve ortopedik cerrahların da aralarında olduğu multidisipliner değerlendirme yürütülmelidir. Nadir görülen izole sağ fasiyal sinir konjenital yokluğu olgusunu sunarak farkındalığı arttırmak amacını taşıyan mevcut olgu sunumu ile sunulan vaka sayısının artacağını ve yapılabilecek muhtemel çalışmalar ile patogenezi hakkında daha fazla bilgi sahibi olunabileceği kanaatindeyiz.

Anahtar Kelimeler: Fasiyal sinir agenezisi, yeni doğanda fasiyal paralizi, fasiyal asimetri



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3106

Nadir Görülen Bir Vaka: Yumuşak Damakta Saçlı Polip

İbrahim Ketenci, Yunis Nazlım, Alperen Vural, Yaşar Ünlü
Erciyes Üniversitesi KBB AD, Kayseri

AMAÇ:Yenidoğan döneminde oral kavitede nadir görülen kitlelere dikkat çekmek.
OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Erciyes Üniversitesi hastanesinde doğan GEA isimli 3 günlük kız bebeğin, doğum sonrası ağızından sarkan kitle fark edilmiş. Uzun saplı kitlenin solunum yolunu tıkamaması için bir ipe bağlanarak yanağa tespit edilmiş. Kitle nedeniyle anne sütü ile beslenemeyen hastaya orogastrik sonda takılarak değerlendirilmek üzere tarafımıza yönlendirilmiştir. Yapılan KBB muayenesinde yumuşak damaktan ağız dışına doğru uzanan, uç kısmı tespit nedeniyle nekroze olmaya başlayan, 11 cm uzunluğunda ince saplı polipoid kitle görüldü. Kitlenin çevre yapılarla ilişkisi ve intrakranial uzanımı MRI ile değerlendirildi.
TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastanın genel anestezi altında endoskopik muayenesinde kitlenin sapının yumuşak damak ve sol palatin tonsil üst kutbu arasındaki arkusa bağlı olduğu görüldü. Tabanından bağlanan kitle sapıyla birlikte eksize edildi. Komplikasyon olmadı. Hasta ertesi gün oral beslenmeye başladı. Yedi gün sonra yapılan kontrolde yara yerinin tamamen iyileştiği, emme ve solunum problemlerinin olmadığı tesbit edildi. Patolojisi "Fibroepitelyal polip " olarak raporlandı.
YORUM:Saçlı polipler genellikle yenidoğan döneminde görülen benign tümörlerdir. Nadir görülmeyle birlikte oronazofarenksin en sık görülen konjenital kitleleridir. Solunum sıkıntısı ve emme güçlüğüne yol açmıyorsa farkedilmeyebilir. Bu nedenle sadece sendromik veya semptomları olan değil, bütün yenidoğan bebeklerin KBB muayenesi önerilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Konjenital kitleler, oral kavite, polip, solunum sıkıntısı.



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3107

Nonorbital-non parameningeal embriyonel rabdomiyosarkom

Yeşim Başal¹, Nuket Eliyatkin², Aylin Eryılmaz¹

¹Adnan Menderes Üniversitesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Aydın

²Adnan Menderes Üniversitesi, Tıbbi Patoloji Ana Bilim Dalı, Aydın

AMAÇ:Rabdomiyosarkom, lenfomadan sonra en sık görülen pediatrik yaş grubu baş boyun malignitesidir. Sıklıkla orbital bölgede yerleşir, bu bölgeyi nazofarenks, orta kulak, paranasal sinüsler, burun, boyun ve larenks takip eder. Orofarinks yerleşimi çok nadirdir. Bu bildirinin amacı nadir yerleşimli botrioid subtıp embriyonel rabdomiyosarkom olgusunu literatür eşliğinde tartışmaktır.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Onbeş yaşında kız çocuğu, damakta kitle şikayeti ile polikliniğe başvurdu. Ağrısız kitle yutma güçlüğüne sebep olmuştu. Muayenede orofarenksden başlayıp hipofarinkse doğru uzanım gösteren, 4x3 cm boyutunda, papillomatöz görünüme sahip kitle lezyonu mevcuttu. Bilateral 2. ve 5. bölgelerde mobil 2x1.5 cm boyutunda lenfadenopatiler mevcuttu. Yutma güçlüğü oluşturması nedeni ile eksizyonel biyopsi uygulandı ve kitlenin uvuladan köken aldığı gözlemlendi. Patolojik tanı botrioid subtıp embriyonel rabdomiyosarkomdu. PET/BT'de bilateral servikal 2-5 lenf nodu tutulumu, sağ aksiller lenf nodu tutulumu, bilateral inguinal lenf nodu tutulumu mevcuttu. International Rhabdomyosarcoma Study Group sınıflamasına göre Stage 3 ve klinik olarak Grup 3 olan hasta risk grubu olarak intermediate-risk grubundaydı.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Kemoradyoterapi planlanan hasta, tedavisini dış merkezde tamamladı. 10. ay kontrolde lokorejyonel nüks yoktu. Hastanın tedavi ve takibi devam etmektedir.

YORUM:Nonorbital ve nonparameningial yerleşimli rabdomiyosarkomlar, orofarenks kitlelerinin ayırıcı tanısında akılda tutulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: embriyonel rabdomiyosarkom, orofarinks, pediatrik baş boyun malignitesi



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3108

Paranasal Sinüs Kitleleri; Nöroendokrin Karsinom

Pınar Akova, Nazlı Selvi, Özlem Ünsal, Berna Uslu Coşkun
Şişli Hamidiye Etfal EAH, Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi ABD, İstanbul

AMAÇ: Ekstrapulmoner küçük hücreli nöroendokrin karsinomlar nadir görülen malign tümörlerdir ve primer olarak özofagus, gastrointestinal traktus, pankreas, tükrük bezleri, larinks, serviks uteri, uterus, mesane, prostat, meme ve lakrimal bezlerde görülür. Sinonazal bölgenin tutulumu ile ender olarak karşılaşılmaktadır

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ: Sağ gözde ani görme kaybı gelişen 47 yaşında kadın hasta çekirtilen beyin tomografisinde sağ posterior etmoid hücreleri ve sfenoid sinüsü dolduran kitlesel lezyon saptandı. Hastaya tanısal amaçlı endoskopik sinüs cerrahisi yapılmasına karar verilerek kliniğimize yatırıldı. Genel anestezi altında ve navigasyon eşliğinde anterior ve posterior etmoidektomi yapılarak kitleye ulaşıldı. Kitleden multipl punch biyopsiler alındı. Nihai patoloji sonucu az diferansiye, nöroendokrin diferansiyasyon gösteren küçük yuvarlak hücreli malign tümör olarak geldi.

TEDAVİ VE PROGNOZ: Hasta hastanemizin tümör konseyinde tartışıldı. İnoperabl kabul edilerek kemoradyoterapi almasına karar verildi. Hastanın tedavisi Onkoloji Kliniğinde halen devam etmektedir.

YORUM: Paranasal sinüslerin primer küçük hücreli nöroendokrin karsinomu agresif bir seyir gösteren ve çok nadir görülen bir malign tümördür. Bu tümörler çok nadir görüldüğünden spesifik bir tedavi protokolü oluşturulmamıştır. Operabl olgularda, cerrahi tedavi ve adjuvan kemoradyoterapi öncelikli tedavi seçeneği olmakla birlikte son yıllarda cerrahinin küratif olmaması ve hastaların çoğunun tanı anında ileri evrede olması nedeniyle kemoterapi ve yüksek doz radyoterapinin tedavide ilk tercih olması gerektiği önerilmektedir. Sunduğumuz olguda kemoradyoterapi tercih edilmiş olup tedavisi halen devam etmektedir.

Anahtar Kelimeler: Görme kaybı, Nöroendokrin karsinom, Paranasal sinüs tümör,



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3109

Nazal kavitenin inatçı tümörü: Glomanjioperisitom

Tural Fatullayev¹, Selçuk Mülazimoğlu¹, Hasay Guliyev¹, Rauf Miskinli¹, Süha Beton¹, Sibel Perçinel², Cem Meço¹

¹Ankara Üniversitesi Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Ankara

²Ankara Üniversitesi Patoloji Anabilim Dalı, Ankara

AMAÇ:Glomanjioperisitom (Sinonazal tip hemanjioperisitom) nazal kavitenin perivasküler büyüme ile karakterize nadir bir vasküler tümördür. Tüm sinonazal neoplazmların % 0,5'inden azını oluşturur. Sıklıkla lokal rekürrens görülür. Çoğunlukla nazal kavitede unilateral polipoid doku oluşturup nazal obstrüksiyon ve epistaksis kliniği ile prezente olur. Bu yazıda inatçı lokal nükle seyreden glomanjioperisitom olgusu klinikopatolojik özellikleriyle sunulacaktır.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Yirmi üç yaşında erkek hasta 15 yıldır burun tıkanıklığı şikayeti ve ara ara epistaksis şikayeti ile kliniğimize başvurdu. Dış merkezde çok kez sinonazal glomanjioperisitoma nedeniyle sol nazal kaviteden kitle eksizyonu yapılan hastanın endoskopik muayenesinde sol nazal kaviteyi dolduran mor görünümlü kitle izlendi. Hastanın radyolojik incelemesinde sol nazal kaviteyi dolduran, maksiller sinüse uzanan, kemik değişiklikleri oluşturan kitle izlendi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastaya endonazal endoskopik yaklaşım uygulandı. Sol nazal kavite lateral duvar kaynaklı kitlenin eksize edilmesinin ardından kitlenin yapıştığı kemik yüzeyler turlandı. Kitlenin patolojik incelemesi "borderline" veya düşük malignite potansiyeli gösteren iğsi hücreli mezankimal tümör, glomanjioperisitom (sinonazal hemanjioperisitom) ile uyumlu olarak raporlandı. Hastanın 6 aylık takipinde nüks bulgusu izlenmedi.

YORUM:Glomanjioperisitomlar burun ve paranazal sinüslerin borderline ve düşük malignite potansiyelli yumuşak doku tümörleri kategorisi içerisinde yer almaktadır. Cerrahi eksizyon sonrası rekürrens %30 kadar yüksek olduğu göz önünde tutularak uzun dönem takipler önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Sinonazal tip hemanjioperisitom, Glomanjioperisitom, Nazal kavite



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3110

Orta Konka Kaynaklı Nöroendokrin Karsinom Olgusu Sunumu

Fatma Çaylaklı, Serkan Yılmaz, Cüneyt Yılmaz
Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, KBB Anabilim Dalı, Adana,

AMAÇ:Çok nadir bir yerleşim olarak orta konka kökenli nöroendokrin karsinom olgumuzu literatür eşliğinde değerlendirmek.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Son 1 aydır burun tıkanıklığı şikayeti olan 59 yaşındaki erkek hasta dış merkezli alınan nazal biopsi sonucu nöroendokrin tümör teşhisi almıştır. Üniversitemiz Onkoloji bölümüne başvuran hastanın çekilen PET-BT tetkikinde sağ nazal kaviteyi dolduran ve ethmoidal sinüse uzanan, artmış FDG tutulumu gösteren (SUVmax: 8.08), 41x22 mm hipermetabolik yumuşak doku lezyonu gözlemlendi. Uzak ya da bölgesel metastaz saptanmadı. Hasta 1 kür kemoterapi (KT) aldıktan sonra kliniğimize yönlendirildi. Muayenede sağ nazal kaviteyi dolduran ülserovegetan kitle mevcuttu. Hastanın kilo kaybı dışında ek şikayeti ve semptomu yoktu.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hasta medikal onkoloji ve radyasyon onkolojisi ile birlikte değerlendirilerek öncelikle kemoradyoterapi (KRT) ile tümör volümü küçüldükten sonra cerrahi planlandı. KRT uygulandıktan sonra tümörde regresyon olan hastaya endoskopik nazal tümör cerrahisi uygulandı. Sağ orta meada orta konka medial yüzeyinden köken alan, orta meayı dolduran arkada sfenoid sinüse kadar uzanan kitle etraf dokulardan diseke edilerek endoskopik olarak eksize edildi. Hastanın operasyon sonrası 2. ayda yapılan PET-BT sinde tam metabolik yanıt gözlemlendi. Alınan nazal kavite biopsi sonucu normal nazal mukoza olarak değerlendirildi.

YORUM:Nazal kavite ve paranasal sinüslerde en sık görülen malign neoplazm skuamöz hücreli karsinom olmakla birlikte adenokarsinom, malign lenfoma, sinonazal undifferansiye karsinom, malign melanom ve olfatör nöroblastom da görülür. Primer sinonazal nöroendokrin karsinom çok nadirdir.

Sinonazal nöroendokrin karsinomların kliniği diğer sinonazal maligniteler ile benzer olup; burun tıkanıklığı, burun kanaması ve fasial ağrı şeklindedir.

Nazal kavite nöroendokrin tümörleri tekrarlayıcı ve lokal destrüktif olmakla birlikte tedavide multidisipliner yaklaşım gerekmektedir. Multidisipliner yaklaşıma rağmen lokal ve uzak metastaz oldukça yüksektir. Kemoradyoterapi ardından cerrahi tedavi uygulanması daha başarılı sonuçlar vermiştir.

Anahtar Kelimeler: Nöroendokrin karsinom, Nazal kavite, Orta konka



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3111

Maksiller Sinüzitin Nadir Bir Nedeni: Aktinomikozis ve Kolesteatoma

Battal Tahsin Somuk¹, Emrah Sapmaz¹, Murat Yamanoglu¹, Aysegül Altunkas², Ömer Alıcı³

¹Gaziosmanpasa Üniversitesi Tıp Fakültesi, KBB AD, Tokat

²Gaziosmanpasa Üniversitesi Tıp Fakültesi, Radyoloji AD, Tokat

³Gaziosmanpasa Üniversitesi Patoloji AD, Tokat

AMAÇ:Kolesteatomlar daha çok orta kulakta görülmesine rağmen paranazal sinüslerde nadirdir. Bunun yanısıra aktinomiçeslerde paranazal sinüslerde nadir olarak enfeksiyona yol açarlar.Biz burada paranazal sinüslerde nadir olarak görülen iki ayrı antitenin bir arada bulunduğu bir olguyu sunduk.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:42 yaşında erkek hasta 6 aydır burun tıkanıklığı ve sol yüz ağrısı şikayetleri başvurdu. Yapılan kulak burun boğaz muayenesinde septum deviasyonu, manual muayenede sol maksiler sinüs üzerinde hassasiyet tespit edildi. Oral kavite muayenesinde oral hijyen kötüydü, dental implant yoktu. Paranazal tomografisinde sol maksiler sinüs içerisinde yumuşak doku ve içerisinde opafikasyon saptandı.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Genel anestezi altında endoskopik sinüs cerrahisi prosedürü ile maksiler sinüs içerisindeki patoloji temizlendi. Operasyon sırasında maksiler sinüsten pürülan sekresyon aspire edildi ve sarı kahverengi renkli keratinöz ve nekrotik materyal çıkartıldı. Kitlenin histopatolojik incelemesi lameller keratinize epitel ve nekrotik materyal içerisinde aktinomiçes kolonizasyonu düşündürülen bulgular saptandı.Hastanın postoperatif takibinde maksiler sinüsten pürülan sekresyonun devam etmesi üzerine aktinomiçes için 6 hafta penisilin tedavisi uygulandı. Takiben hastanın semptomları tamamen iyileşti.

YORUM:Paranazal sinüslerde hem kolesteatoma hemde aktinomiçes enfeksiyonu nadir olarak görülürler. Bizim olgumuzu ilgi çekici yapan bu iki nadir hastalığın aynı hastada görülmesidir. Bu olguyu sunarak kulak burun boğaz pratiğinde sık olarak görülmeyen paranazal kolesteomasını ve aktinomiçesi literatür eşliğinde tartışarak hatırlatmak istedik.

Anahtar Kelimeler: Paranazal aktinomiçes, paranazal kolesteatoma, sinüzit



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3112

Nadir bir olgu: Alt konka bülloza

Bülent Agüloğlu¹, Salih Bakır²

¹Diyarbakır Selahaddin Eyyubi Devlet Hastanesi, KBB Kliniği, Diyarbakır

²Özel Akademi KBB Dal Merkezi, Diyarbakır

AMAÇ:Alt konka bülloza genellikle asemptomatik olmakla birlikte, çok büyük alt konka bülloza yada içi enfekte olmuş ve mukosele dönüşmüş konka bülloza semptomatik hale geldiğinde mutlaka tedavi edilmelidir. Tedavi konusunda çeşitli yöntemler bildirilmiş olmakla beraber, bugün en çok kullanılan yöntemler turbinoplasti veya parsiyel konka rezeksiyonlarıdır. Bu olgu sunumunda uzun süreli tedavilere rağmen burun tıkanıklığı şikayeti devam eden bir ünilateral alt konka bülloza olgusu tartışıldı.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Yaklaşık 15 yıldan beri geçmeyen burun tıkanıklığı şikayeti değişik tedaviler alan 32 yaşında erkek hasta polikliniğimize başvurdu. Anterior rinoskopik muayenede bilateral alt konka belirgin hipertrofik ve hafif soluk görünümlü idi. Septumda minimal sola deviasyon olmakla birlikte rahatsız eden tıkanıklık şikayeti sağda olduğu için dikkate alınmadı. Diğer muayenelerde anlamlı bir bulguya rastlanmadı. Öncelikle topikal nazal steroid ile medikal tedavi başlanarak hasta takibe alındı. Kontrollerde kısmen düzelme olduğu ancak tıkanıklık hissinin sağda yine rahatsızlık verdiği hasta tarafından bildirildi. Bunun üzerine çekilen paranazal tomografide koronal plan kesitlerinde bilateral alt konka hipertrofisi ve sağ alt konka bülloza saptandı. Tomografide başka bir patoloji saptanmaması üzerine burun tıkanıklığı nedeninin alt konka bülloza ve sol alt konka hipertrofisi olabileceği düşünülerek operasyon planlandı.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastaya sol alt konka radyofrekans ve sağ alt konka bülloza parsiyel rezeksiyonu yapıldı. Sağ alt konkaya anterior-posterior yönde insizyon yapıp lateral kısım rezeke edilerek çıkarıldı. Takiplerde burun tıkanıklığı şikayetinin kalmadığı, sağ alt konkadaki belirgin hipertrofik görünümün yok olduğu gözlemlendi

YORUM:Tedaviye rağmen inatçı burun tıkanıklığı şikayeti devam eden ve muayenede alt konka hipertrofisi saptanan hastalarda nadir görülen bir konka bülloza olgusu olabileceği aklı gelmelidir. Semptomatik olanlar uygun cerrahi yöntemle tedavi edilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Bilgisayarlı tomografi, Burun tıkanıklığı, Nazal konka



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3113

Nazal Kavitede Mukozal Malign Melanom Evrelemesinde PET Görüntülemesinin Yeri: Olgu Sunumu ve Literatürün Gözden Geçirilmesi

Kasim Durmuş¹, Zekiye Hasbek², Fevzi Can¹, Emine Elif Altuntaş¹

¹CUMHURİYET ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KBB AD

²CUMHURİYET ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ NÜKLEER TIP AD

AMAÇ:Bu çalışmada nazal kavitede lokalize olan ve fonksiyonel endoskopik sinüs cerrahisi ile opere edilen bir mukozal malign melanoma olgusunda hastalığın evrelemesinde PET görüntülemenin yerinin literatür eşliğinde gözden geçirilerek sunulması amaçlanmıştır.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Yaklaşık 3-4 yıldır devam eden aralıklı burun kanaması yakınması olan 79 yaşında ki bayan hasta, son 1 aydır artan burun kanaması ve burundan nefes alma güçlüğü yakınması ile hastanemiz Kulak Burun Boğaz polikliniğine başvurdu. Fizik muayenede sağ nazal kavitede alt konka anteriorundan başlayan ve kavitenin tamamını dolduran koyu kahve renkte, yüzeyi yer yer lobüle, fragil ve vaskülerize görünümde kitle izlendi. Tanı amacı ile hastaya kontrastlı maksillofasiyal BT çekildi ve nazal endoskopi uygulandı (Resim 1). Tanısal amaçlı olarak hastadan nazal endoskopi ile biyopsi alındı. Alınan doku örneğinin histopatolojik incelemesi sonucu MM olması üzerine lokal ve uzak metastazın araştırılması amacı ile hastaya 18F-FDG-PET/BT tetkiki istendi. Hastanın 18F-FDG PET/ BT'sinde lezyon posteriorunda daha yoğun olmak üzere sağ nazal kavite alt kesimde izlenen yumuşak doku yapılanmasında maligniteyi düşündürür düzeyde patolojik artmış 18F-FDG tutulumu izlendi (Resim 2).

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastalığın nazal kavite içerisinde sınırlı olması nedeni ile genel anestezi altında endoskopik yaklaşım ile kitlenin tamamı, ön lateral nazal duvar mukozası, nazal septum ve alt konkanın tamamı rezeke edildi. Cerrahi spesmeninin yapılan histopatolojik incelemesi malign melanom olarak rapor edildi.

YORUM:Erken teşhis, tanı ve tedavi MM'lu olgularda sağ kalım süresini uzatmak için son derece önemlidir. Bu hastaların tanısında ve başlangıç döneminde evrelemesinde sıklıkla BT ve MRI görüntüleme yöntemleri kullanılmaktadır. Ancak klasik tip MM eğer yeterince melanin içermiyor ise MRI ve BT tanı koymada yetersiz kalabilir. 18F-FDG PET/BT, dissemine hastalık ihtimali çok düşük olan <1.5 mm derinlikteki tümörler dışında endikedir. Kutanoz malign melanomlarda glukoz metabolizmasının arttığı bilinmektedir (2). Buna bağlı olarak 18F-PET/BT görüntüleme yönteminin MMM'ların evrelemesinde MRI ve BT'den daha etkin olarak kullanılmaya başlanması şaşırtıcı olmamalıdır.

Biz baş boyun MMM'lu olguların tanı, evreleme ve/veya yeniden evreleme ve tedavi seçimlerinde 18F-FDG PET/BT görüntülemenin yerinin paylaşıldığı literatürde çok az sayıda çalışmaya ulaşabildik (2-5). Ulaşabildiğimiz çalışmaların tümünde bu hastaların evrelemesinde ve tedavi seçiminde 18F-FDG PET/BT görüntüleme yönteminin önemine



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

dikkat çekilmekteydi. Kuşkusuz hasta sayısının az olması nedeni ile 18F-FDG PET/BT değerlendirmesi ile MMM'lu olguların evrelemesinde büyük gelişmelerin kaydedilmesi zaman alacaktır. Sonuç olarak her klinik mümkünse nadir görülen bu olguların ilk değerlendirmesinde 18F-FDG PET/BT görüntüleme yöntemini MRI ve BT görüntüleme yöntemleri ile kombine ederek kullanır ve tecrübelerini literatür ile paylaşır ise bu konuda daha yüz güldürücü ilerlemelerin kaydedileceği kanısında olduğumuzdan olgumuzda ki bulgularımızı paylaşmaya çalıştık.

Anahtar Kelimeler: Mukozal malign melanom, PET, evreleme



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3114

Nazal septum kaynaklı schwannoma:Olgu sunumu

Abdullah Karataş¹, Işıl Taylan Çebi¹, Mehti Şalvız¹, Ayhan Koçak², Tuba Selçuk², Candan Elmalı³

¹Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Kliniği, İstanbul

²Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Radyoloji Kliniği, İstanbul

³Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Patoloji Kliniği, İstanbul

AMAÇ:Schwannomlar periferik sinir kılıflarında yer alan schwann hücrelerinden gelişen, genellikle benign ve yavaş büyüyen tümörlerdir. Ekstrakranial schwannomların %25-45 kadarı baş boyun bölgesinde görülmektedir. Sinonazal bölge kaynaklı schwannomlar ise sadece %4 oranında görülmektedir. Nazal septum kaynaklı schwannomlara ise çok daha az rastlanmaktadır.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:31 yaşında kadın hasta, kliniğimize son 6 ayda artan burun tıkanıklığı, baş ağrısı ve zaman zaman oluşan kanlı burun akıntısı şikayeti ile başvurdu. Yapılan muayenede sağ nazal kaviteyi dolduran, düzgün yüzeyle, soluk gri renkli, yumuşak polipoid lezyon izlendi. Sol nazal pasajdan yapılan endoskopik muayenede posterior septal bölge üzerinde 5x10 mm boyutunda perforasyon olduğu ve sağ nazal kavitedeki kitlenin, bu alandan sol tarafa kısmen taşıdığı gözlenmiştir.

Yapılan Paranasal Sinüs BT incelemesinde sağ nazal kaviteyi dolduran, sağ üst ve alt konkada, maksiller sinüs medial duvarında ekspansiyona ve remodelinge neden olan yumuşak doku dansitesinde kitle lezyonu izlendi. Paranasal sinüs MR incelemesinde ise sağ nazal kavite içerisinde 47x17 mm boyutlarında T1 sekansta hipointens, T2 sekansta hiperintens izlenen, postkontrast görüntülerde yoğun kontrastlanma gösteren lezyon izlenmiştir. İntrakraniyal ve intraorbital uzanım saptanmamıştır.

Tanısal amaçlı yapılan insizyonel biyopsi incelemesinde KI 67 immunohistokimyasal boyama ile %5 civarında nükleer boyanma saptandı. Histopatolojik bulgular benign mezenkimal tümör oluşumu lehine değerlendirildi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Nazal kitle eksizyonu için mid-fasiyal de-gloving yaklaşımı ve endoskopik yaklaşım kombine edildi. Çevre dokuları invaze etmeyen kitlenin, sağ nazal kavitede kartilaj septumun posteromedial kısmında, kemik kartilaj bileşkesine yakın bir alandan kaynak aldığı gözlemlendi. Bu bölgenin hemen anteriorunda septumun perforasyonu olduğu gözlemlendi. Kitlenin kaynak aldığı alana komşu, ethmoid kemik perpendiküler laminası ve septal kartilaj eksizyona dahil edildi. Postoperatif histopatolojik incelemede, histiosit toplulukları ile iç içe, içi yuvarlak nükleuslu hücrelerden oluşan ve bir birini çaprazlayan kısa fasiküler halde yapılanma benign tümöral gelişim izlenmiştir. Ayırıcı tanı için yapılan immunohistokimyasal çalışmada; Vimentin (+), CD68 (histiositlerde +), CD34 (-), SMA (-), Desmin (-), S-100 (+), EMA (-), PANC (-) olarak immünreaktivite vermiş ve sinir kılıfı tümörü, schwannoma



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

olarak değerlendirilmiştir. Ameliyat sonrası sekizinci ayında olan hastanın, ameliyat öncesi şikayetleri ortadan kalkmış olup, kontrol muayenelerinde nüks bulgusu yoktur. YORUM: Tek taraflı benign nazal kavite kitleleri değerlendirildiğinde nazal polip (%22.2), antrokoanal polip (%19), kronik rinosinüzit (12.7), konka bulloza (%11.1), retansiyon kistleri (6.3%), mukosel (3.2%) ve schwannomlar (%1.6) görülmektedir. Nazal kavite schwannomlarına oldukça az rastlanılmaktadır. Schwannomaların tedavisi cerrahi total eksizyondur. Total eksizyon sonrası nüks oldukça nadirdir. Lezyonun büyüklüğü ve yerleşim yeri seçilecek cerrahi yöntemi belirler. Sunulan olguda kitlenin büyüklüğü ve iyi kozmetik sonuçları nedeni ile mid- fasiyal de-glowing yöntemi tercih edilmiş, lezyonun kaynaklandığı posterior nazal septal bölgede yapılan işlemler endoskopik yaklaşım ile desteklenmiştir.

Anahtar Kelimeler: nazal septum, paranasal sinüs, schwannoma



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3115

Nadir Görülen Bir Olgu Olarak Bilateral Nazolabial Kist

Işıl Taylan Cebi¹, Abdullah Karataş¹, Mehti Şalvız¹, Ayhan Koçak², Tuba Selçuk², Ahmet Tarlacı³

¹Haseki Eğitim Araştırma Hastanesi, KBB Kliniği, İstanbul

²Haseki Eğitim Araştırma Hastanesi, Radyoloji Ana Bilim Dalı, İstanbul

³Haseki Eğitim Araştırma Hastanesi, Patoloji Ana Bilim Dalı, İstanbul

AMAÇ:Nazolabial kistler yumuşak dokukökenli nonodontojenik gelişimsel kitlelerdir. Submukozal ve ekstraosseöz olarak büyürler, nazal obstrüksiyon ve/veya kozmetik deformiteye yol açarlar, %10 bilateral görülürler. Burada, oldukça nadir görülen eş zamanlı bilateral nazolabial kistlerin etyolojisi, kliniği ve tedavisi tartışılmıştır.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:60 yaşındaki bayan hasta bir yıldır üst dudak üzerinde ağrısız şişlik ve iki aydır burnun sol tarafında tıkanıklık şikayetleriyle hastanemiz KBB polikliniğine başvurdu.

Fizik muayenesinde bilateral nazolabial bölgede ve superior gingivolabial sulkusta dolgunluğa yol açan fluktuan kitle mevcuttu. Anterior rinoskopide sol nazal tabanda elevasyona yol açarak nazal pasajı daraltan, üzeri mukozayla kaplı lezyon, sağ nazal tabanda ise hafif asimetri izlendi.

Paranasal sinüs BT ve MR'da, maksilla anteriorunda, subkutan yağlı dokuda sağda 20x13 mm, solda 26x22 mmlik ovoid-düzgün konturlu, kemik destrüksiyonu yapmayan yumuşak doku dansitesinde kitle izlendi.

Fizik muayene ve görüntüleme sonucunda benign olduğu düşünülen kitlelerin eksizyonu planlandı.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastaya genel anestezi altında sublabial yaklaşım ile bilateral nazolabial kist eksizyonu yapıldı. Patolojik tanı nazolabial kistle uyumlu olarak raporlandı.

Postop komplikasyon gelişmeyen hastanın 9 aylık takibinde nüks saptanmadı.

YORUM:Nazolabial kistler tüm çene kistlerinin %0.6'sını oluşturur. Kadınlarda,siyah ırkta ve 4. ve 5. dekatlarda daha sıktır.

Nazolabial bölgede ve superior gingivolabial sulkusta yavaş büyüyen ağrısız kitle, nazolabial kıvrımlarda silinme, yüzde deformite ve nazal tabanda elevasyon sonucu nazal obstrüksiyona yol açar. Sekonder enfeksiyonlar ağrıya ve nazal/oral kaviteye spontan rüptüre neden olabilir. Diş yapısı genellikle intakttır.

Etyolojide iki teori mevcuttur;

1. Maksiller ve nazal prosesler arasında sıkışan embriyonik nazal epitel kökenli fissüral kist,
2. Embriyonik nazolakrimal duktus kökenli gelişimsel kist olarak ortaya çıkar. Nazolabial kist duvarıyla nazolakrimal kanal epiteli arasındaki histopatolojik benzerlikler bu teoriyi daha geçerli kılmaktadır. Bizim vakamızda da benzer olarak kist duvarında pseudostratifye



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

kolumnar epitel saptanmıştır.

Tanı klinik ve histopatolojik olarak konur. Kist lokalizasyonu, yapısı, çevre dokularla ilişkisi ve kemik erozyonunu değerlendirmede en iyi radyolojik yöntem paranazal sinüs BT'dir. Nazolabial kistlerde kemik erozyonu görülmez, kemik rezorpsiyonu varlığı nazoalveoler kiste işaret eder.

Ayırıcı tanıda, intraosseöz kistler, nazolakrimal kistler, oral kavitenin dermoid ve epidermoid kistleri, nazal tabanın büyük fronkülleri düşünülmelidir.

Literatürde endoskopik kist marsupializasyonu, sklerozan madde enjeksiyonu gibi yöntemler bildirilmiş olup tercih edilen yöntem sublabial yaklaşım ile cerrahi eksizyondur. Amaç kozmetik deformitenin giderilmesi, nazal obstrüksiyonun düzeltilmesi ve rekkürren enfeksiyonların önlenmesidir. Nadiren dişlerde uyuşma, enfeksiyon, oro-nazal fistül gibi komplikasyonlar görülebilir. Nüks oranı çok düşüktür ve prognoz iyidir. Malign transformasyon çok nadir olup literatürde tek vaka bildirilmiştir.

Sonuç olarak yüzde deformite ve nazal vestibülde yaygın kistik kitle ile gelen hastalarda ayırıcı tanıda bilateral nazolabial kist düşünülmeli ve tedavide sublabial yaklaşım ile cerrahi eksizyon tercih edilmelidir.

Anahtar Kelimeler: nazolabial kist, nonodontojenik, nazal obstrüksiyon



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3116

Nazal Travma Sonrası Nadir Bir Komplikasyon: Septal Apse

İsa Özbay, Cüneyt Kucur, Onur Erdoğan, Ali Güvey, Fatih Oğhan
Dumlupınar Üniversitesi KBB Anabilim Dalı, Kütahya

AMAÇ:Nazal septal apse genellikle tedavi edilmeyen septal hematomu takiben ortaya çıkan nadir bir durumdur. Travma sonrası hemen ortaya çıkabileceği gibi, takip eden günlerde de ortaya çıkabilmektedir. Nazal travma sonrası gözden kaçan hematomlar sonucunda apse gelişebilmekte ve bu durum kartilaj destrüksiyonuna neden olabilmektedir.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Altı yaşında kız hasta polikliniğimize 4 gündür devam eden burun tıkanıklığı şikayeti ile başvurdu. 10 gün önce nazal travma öyküsü mevcuttu. Yapılan muayenede nazal septum mukozası her iki burun pasajını tamamına yakını kapatmakta, genişlemiş, ödemli ve hiperemik görünümdeydi (Resim 1).

TEDAVİ VE PROGNOZ:Sedasyon altında nazal mukozaya yapılan insizyonu takiben apse boşaltıldı (Resim 2). Kartilajinöz septumun destrükte olduğu izlendi. Takibinde nazal septal apsesi gerileyen hastada minimal semer burun deformitesi izlendi.

YORUM:Nazal travma sonrası septal hematoma ve daha nadir olarak septal apse gelişebilmekte ve destrüktif sonuçları olabilmektedir. Semer burun deformitesi gibi destrüktif sonuçlarla karşılaşmamak için hastayı ilk gören hekimlerin daha tedbirli olması ve bir kulak burun boğaz hekimine yönlendirmesi, geç dönemde teşhis edilen hematoma ve apseyi önleyerek destrüktif nazal problemlerin önüne geçilmesini sağlayacaktır.

Anahtar Kelimeler: Nazal travma, septal apse, septal hematoma



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3117

Nadir Bir Sinüs Patolojisi: İzole Sfenokoanal Polip

Gökhan Kutlar, Sinan Atmaca, Esra Kavaz, Ayşe Çeçen
19 Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Ana Bilim Dalı

AMAÇ: AMAÇ: Bu çalışmada literatürde nadiren izlenen sfenokoanal polipli 2 vaka sunulmuştur.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ: Olgu Özellikleri: Olgu 1: Otuz altı yaşındaki erkek hasta son 3 aydır olan burun tıkanıklığı, baş ağrısı şikayeti ile polikliniğimize başvurdu ve yapılan endoskopik muayenesinde nazofarenksi dolduran polipoid doku mevcuttu ve çekilen Paranasal MR da sfenoid sinüsten kaynaklanarak nazofarenkse uzanan polip saptandı. Olgu 2: Kırk iki yaşındaki Akciğer CA nedeniyle kemoterapi almakta olan hastaya, 1 ay içerisinde gelişen baş ağrısı nedeniyle çekilen Kranial MR da sol sfenoid sinüs ve nazofarenksi dolduran ve heterojen kontrast tutulumu nedeniyle malignitenin ekarte edilemediği kitle izlendi. Hastanın endoskopik muayenesinde sol nazal pasajı posteriorda tamamen kapatan ve nazofarenkse geçişi engelleyen polipoid lezyon izlendi.

TEDAVİ VE PROGNOZ: Tedavi ve Prognoz: Olgu1: Endoskopik cerrahi sırasında sfenoid sinüs ön duvarından itibaren nazofarenkse sarkan polip ve pedikülü endoskopik olarak eksize edildi ve sfenoid sinüs ostiumu genişletilerek sfenoid sinüs içerisindeki polipoid dokular temizlendi. Olgu 2: Endoskopik cerrahi sırasında sfenoid sinüs ostiumundan sarkarak koanayı dolduran polipoid kitle vardı. Sfenoid sinüs ostiumu genişletilerek polip, pedikülü ve sfenoid sinüs içerisindeki parçası ile birlikte eksize edildi. Her iki hastanın da patoloji sonucu enflame polipoid doku olarak raporlandı ve takiplerinde patolojiye rastlanmadı.

YORUM: YORUM: Koanal polipler; nazal poliplerin % 3-6 sını oluşturan, soliter büyüme paternine sahip olan ve sıklıkla maksiler sinüsten kaynaklanan lezyonlardır. Sfenoid sinüsten kaynaklanan koanal poliplere sfenokoanal polip adı verilir ve nadiren izlenir. Sfenokoanal polip tedavisi cerrahi olarak polipin pedikülü ve sfenoid sinüs içerisindeki parçası ile birlikte çıkarılmasıdır. Bu nedenle preoperatif endoskopik ve radyolojik bulguların doğru değerlendirilmesi gereksiz medikal tedavinin ve genişletilmiş sinüs cerrahisinin önüne geçmesi açısından önemlidir.

Anahtar Kelimeler: sfenokoanal polip, burun tıkanıklığı, alerji



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3118

Wegener granülomatozunun üst solunum yolu tutulumu: Olgu sunumu

Murat Şereflican, Mesut Oral, Veysel Yurttaş, Sinan Seyhan, Muharrem Dağlı
Abant İzzet Baysal Üniversitesi, KBB Ana Bilim Dalı, Bolu

AMAÇ:Wegener granülomatozu (WG) etyolojisi net olarak bilinmeyen, küçük ve orta çap arterleri, özellikle üst ve alt solunum yollarını ve böbrekleri tutabilen, sistemik nekrotizan granülomatöz bir vaskülitir.

Bu çalışmada, üst ve alt solunum yolları ve böbrek tutulumu olan, akciğer ve nazal mukoza biyopsi sonuçları ve c-ANCA pozitifliği ile tanısı desteklenmiş olan bir WG hastası sunulmuştur.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Elli yedi yaşında kadın hasta, burun tıkanıklığı, baş ağrısı, burun kanaması, geniz akıntısı, öksürük, halsizlik ve eklem ağrıları şikayetleri ile başvurdu. Fizik muayenesinde nazal mukoza ödemli, konkalar hipertrofik ve oral mukozada yaygın beyaz renkli plaklar mevcuttu. Laboratuvar tetkiklerinde C-reaktif protein (CRP) ve sedimentasyon hızı yüksekti ve idrar tetkikinde çok sayıda dismorfik eritrosit saptandı. Paranasal sinüs tomografisinde bilateral konka bülloza ve bilateral maksiler, etmoid ve sfenoid sinüslerde kronik sinüzit bulguları mevcuttu. Hastaya endoskopik sinüs cerrahisi operasyonu yapıldı ve bilateral konka bülloza açıldı, maksiller, etmoid ve sfenoid sinüslerdeki kronik inflame dokular temizlendi ve spesimen olarak patolojiye gönderildi. Patoloji sonucunda; parankimde nötrofillerden zengin plazma hücreleri, lenfositler, histiyositler ve eozinofilleri içeren mikroabselerin yanı sıra damar duvarlarında iltihabi hücre infiltrasyonu, dev hücreler ve granülomatoz iltihabi reaksiyon görüldü. Hastada sistemik bir granülomatöz hastalık olabileceği şüphesiyle Göğüs hastalıkları kliniğine yönlendirildi. Çekilen toraks tomografisinde sağ akciğer üst lob posterior segmentte ve sol akciğer alt lob posterobazal segmentte spiküle kontürlü yumuşak doku kitleleri izlendi. Sağ akciğer üst lobtaki kitleden yapılan transtorasik akciğer biyopsi WG ile uyumlu olarak rapor edildi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Tüm incelemeler sonunda hastada üst ve alt solunum yolu tutulumu olan ve anormal idrar sedimenti bulunması nedeniyle böbrek tutulumu da olduğu düşünülen WG ön tanısı konuldu ve yapılan serolojik testte de c-ANCA pozitif olarak saptandı. Hasta Romatoloji kliniğine yönlendirildi.

YORUM:WG, klasik olarak küçük ve orta boy damarları tutan bir vaskülit olup sıklıkla üst ve alt hava yollarının nekrotizan granülomatöz iltihabı ile karakterizedir. Olguların çoğunda önce üst ve alt solunum yollarının tutulumuna bağlı bulgular ortaya çıkmaktadır. Multisistemik tutulum olabilmekle birlikte, olgumuzda olduğu gibi ilk olarak rinolojik bulgular klinik pratikte ortaya çıkabilmektedir. Bu nedenle, WG'nin tanısının erken konulması ve tedavisinin başlanabilmesi için dikkatli bir KBB muayenesinin yapılması önemlidir.

Histopatolojik bulgularda granülomatöz inflamasyon görülmesi büyük ölçüde WG tanısını



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

düşündürmekle birlikte, patolojik bulguların mikroskopik polianjitis ya da Churg Strauss sendromundakine benzerliğinden dolayı net ayırım yapılamayabilir.

Son zamanlarda hastalığın tanısında ve aktivitesinin takibinde sitoplazmik antinötrofilik sitoplazmik antikorları (c-ANCA) kullanılmaya başlanmıştır.

WG, ilk olarak üst solunum yolu tutulumuyla karşımıza çıkabileceğinden KBB hekimlerinin ayırıcı tanıda bu hastalığı akılda tutması ve sistemik tutumu olabileceğinden hastanın ilgili kliniklere geciktirilmeden yönlendirilmesi önem arz etmektedir.

Anahtar Kelimeler: c-ANCA, üst solunum yolu, Wegener granülomatozu



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3119

Ani Görme Kaybına Neden Olan Paranasal Sinüs Yerleşimli Ekstanodal Marjinal Zon B Hücreli Lenfoma

Remzi Doğan¹, Erol Şentürk¹, Yavuz Selim Yıldırım¹, Orhan Özturan¹, Beril Güler², Elif Ece Doğan³, Seda Sezen Göktas¹

¹Bezmialem Vakıf Üniversitesi, Kulak Burun Boğaz Ana Bilim Dalı, İstanbul

²Bezmialem Vakıf Üniversitesi, Patoloji Ana Bilim Dalı, İstanbul

³Bezmialem Vakıf Üniversitesi, Dahiliye Ana Bilim Dalı, İstanbul

AMAÇ:Paranasal sinüs lenfomaları oldukça nadir görülen olgulardır. Bu tümörler en sık intranasal kitleye bağlı burun tıkanıklığı ve burun akıntısı, yüzde ağrı, parestezi, gözde yaşarma ve proptosis şikâyeti ile ortaya çıkarlar. Ani gelişen görme kaybı ise başlangıçta beklenen bir şikâyet değildir. Bu yazıda, literatürde daha önce rastlanmamış olan ani tam görme kaybı ile başvuran ekstanodal marjinal zon B hücreli lenfoma olgusunun sunulması amaçlandı.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Olgumuzda 36 yaşında bayan hasta, kliniğimize sol tarafta yüzde ve gözde şişme, sol gözde gelişen tam görme kaybı şikâyetiyle başvurdu. Hastanın genel klinik değerlendirmesi, radyolojik ve patolojik değerlendirmesi yapıldı. Ekstanodal marjinal zon B hücreli lenfoma (MALT) tanısı kondu.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastaya 8 kür Siklofosfamid, Adriamisin, Vinkristin (Onkovin) ve Prednizolon (CHOP) ve adjuvan Ritüksimab'dan oluşan polikemoterapi uygulandı.

YORUM:Olgumuz literatürde ilk kez ani görme kaybı ile başvuran, paranasal sinüsleri infiltre ederek pterigopalatin fossa ve kavernoöz sinüsü tutarak dural yayılım gösteren bir MALT lenfoma olma özelliğini taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: Ani görme kaybı, Ekstanodal marjinal zon lenfoma, MALT, Non Hodgkin lenfoma, Paranasal sinüs malignitesi.



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3120

Bilateral Bifid Alt Konka: OLGU SUNUMU

Ferit Bayakır, Selahattin Genç, Ayşe Adin Selçuk, Erkan Esen, Halil Erdem Özel, Turgut Yüce, Fatih Özdoğan, Sebla Çalışkan
Derince Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB Ana Bilim Dalı, Kocaeli

AMAÇ: Konkalar lateral nazal duvarda yer alan, fonksiyonel görevleri açısından tartışılmaz derecede önemli yapılardır. Lateral nazal duvar yapılarındaki anomalilere endoskopik muayene yöntemleri ve paranasal sinüs bilgisayarlı tomografi görüntülemesi ışığında rahatlıkla tanı konabilmektedir.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ: 50 yaşında erkek hasta; uzun süredir devam eden her iki nazal pasajdan nefes alma zorluğu ve zaman zaman eşlik eden yüz ağrısı mevcut. Hastanın paranasal sinüs bilgisayarlı tomografi (PNSBT)'sinde bilateral bifid alt konka ile birlikte sağ maksiller sinüsü dolduran yumuşak doku değerleri izlendi. Her iki tarafta ise uncinat proçes izlenmedi. Tedaviye dirençli maksiller sinüzit tanısıyla hastaya sağ orta mea antrostomisi, septoplasti ve alt konka radyofrekansla redüksiyon işlemleri uygulandı.

TEDAVİ VE PROGNOZ: Lateral nazal duvar anomalilerine örnek olarak konka pnömatizasyonları, paradoksal orta konka, sekonder orta konka, aksesuar orta konka ve bifid alt konka sayılabilir. Bu anomaliler içinde ilk sırayı konka pnömatizasyonları alırken, bifid alt konka görülmesi ise oldukça nadirdir. Lateral duvar anomalileri, cerrahide anatomik oluşumları tanıma açısından kafa karıştırıcı olabilir ve bu durum dikkatsizlik sonucu komplikasyonları getirebilir. Unsinat proçes hipoplazisi ile maksiller sinüs hipoplazisi birlikteliği sık görülen bir durumdur. Unsinat proçes yokluğu - hipoplazisi ya da beraberinde eşlik eden maksiller sinüs hipoplazisi, endoskopik sinüs cerrahisi sırasında lamina paprisea hasarına yol açarak orbital komplikasyonlarla sonuçlanabilir.

YORUM: Hastalarda burun tıkanıklığı yaratabilen, sinüzit etiyolojisinde yer alabilecek bu anomali karşısında endoskopik değerlendirme ve radyolojik değerlendirme ile tanı konmalı, özellikle cerrahi müdahale öncesinde çevre anatomik oluşumlarla birlikte değerlendirilerek olası komplikasyonlardan kaçınılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: bifid alt konka, uncinat,



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3121

Konka bülloza mukopiyoseli: İki olgunun sunumu

Göksel Gökteş, Battal Tahsin Somuk, Emrah Sapmaz, Levent Gürbüzler, Ahmet Eyibilen
Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı,
Tokat, Türkiye

AMAÇ:Bu olguların sunulmasındaki amaç burun tıkanıklığı ve şiddetli başağrısı şikayetleriyle
ile başvuran hastalarda olası tanılar arasında konka bülloza mukopiyoselinin de olabileceğine
dikkat çekmektir.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Bir no' lu olguda altı aydır zaman zaman acile gitmesine neden olan
baş ağrısı yakınması vardı. Yapılan görüntülemelerde tek taraflı frontal sinüs havalanmasını
oblitere eden orta konka bülloza mukopiyoseli görüldü. Diğer olguda bir yıldır yine şiddetli
baş ağrısı yakınmasına neden olan tek taraflı maksiller, frontal ve ön etmoid sinüs drenajını
bozan orta konka bülloza mukopiyoseli bulunmaktaydı.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Her iki hastaya endoskopik sinüs cerrahisi uygulandı. Orta konka
laterali eksize edildi ve hastalıklı sinüsler temizlendi. Ameliyat sonrası takipte baş ağrısı
şikayeti tamamen geçmişti.

YORUM:Kronik rinosinüzitler genellikle hastanın acil servise müracaat etmesini gerektirecek
baş ağrısına neden olmazlar. Şiddetli baş ağrısı mevcutsa enfeksiyonun akut alevlenmesi ya
da komplikasyona neden olabileceği akla getirilmelidir.

Anahtar Kelimeler: kronik rinosinüzitler, konka bülloza, konka bülloza mukopiyoseli



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3122

Juvenil Nazofaringeal Anjiyofibrom: Olgu Sunumu

Mahmut Ozan Fındık¹, Adem Binnetoğlu¹, Orhan Asya¹, Muhammet Fatih Topuz², Tekin Bağlam¹, Murat Sari¹

¹Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Pendik Eğitim ve Araştırma Hastanesi

²Tosya Devlet Hastanesi

AMAÇ:Juvenil Nazofaringeal Anjiyofibrom(JNA) histolojik olarak benign,kapsülsüz ve vasküler kaynaklı bir tümör olup nazofarenksten gelişerek çevre dokulara tüm yönlerde yayılma eğilimi gösterir(1). Agresif özellikte çevre dokulara yayılması ve oldukça vasküler karakterde olması morbidite nedenidir. Kitle, nazal kavite, sfenoid sinüs, sella, pterigomaksiller fossa, infratemporal bölge ve intrakranial bölgeye uzanabilir(2). Genellikle 14-25 yaşları arasındaki adolesan erkek hastalarda lokal destrüksiyon yapar. En sık görülen semptomlar rekürren epistaksis ve persistan nazal obstrüksiyondur(3). Cerrahi, erken dönem, kafa içi intradural yayılım olmayan tümörlerde ana tedavi yöntemidir(4).

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Yaklaşık 7 aydır devam eden burun tıkanıklığı ve tek taraflı burun akıntısı şikayeti ile kliniğimize başvuran 9 yaşında erkek hastanın, anterior rinoskopik muayenesinde sol nazal pasajı obstrükte eden kitle izlendi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Kitleden alınan biyopsi kanamalı yangılı doku olarak raporlandı e sonrasında kitlesi giderek büyüyüp nostrilden protrude oldu (resim 2a) Hastada solunum sıkıntısı gelişmesi üzerine trakeotomi açıldı. Hastanın görüntülemelerinde kitlenin yoğun kanlanan damarsal malformasyon olarak saptanması sonrasında digital subtraksiyon angiografi (DSA) yapıldı. Sol internal maksiller arter süperselektif kateterize edildi ve embolizasyon yapıldı. Embolizasyondan bir gün sonra kitlenin parsiyel eksizyonu yapıldı ve patolojisi JNA (resim 3a ve b) olarak raporlandı. Operasyondan 1 ay sonra tekrar DSA yapıldı. Kitlenin her iki internal maksiller arterden beslendiği görüldü arterler embolize edildi. Embolizasyon yapıldıktan bir gün sonra endoskopik sol JNA eksizyonu yapıldı. Operasyon esnasında sol maksiller sinüsü, pterigomaksiller fossayı, orbita tabanını ve medial duvarını dolduran, kafa tabanını tutan, koanadan nazofarenkse sarkan, yumuşak damak ve septumda itilmeye neden olan kitle görüldü ve eksize edildi. Postoperatif takiplerde nüks izlenmedi

YORUM:JNA tedavisi cerrahi ve radyoterapidir(1). Nazofarenkstekite veya minimal çevre doku yayımlı(kafa içi yayılımı olmadan) tümörlerde cerrahi rezeksiyon ana tedavi seçeneğidir(2). JNA tedavisinde radyoterapi ile iyi sonuçlar elde edilebilmesine rağmen yüksek doz radyoterapi verildiğinde görülen osteoradyonekrozis ve yüz kemiklerinin irradyasyonu, sarkomatöz değişiklikler sebebiyle kullanımı kısıtlıdır(5). Radyoterapi sonrası JNA yavaş involusyona uğrar, hastaların %50'sinde 12 ay sonra hala tümörün mevcut olduğu saptanmıştır. Bu nedenle radyoterapi sonrası ek cerrahi girişime karar vermeden önce tümörün involüsyon süresini beklemek gerekmektedir. Kafa içi yayımlı ve kafa tabanında



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

rezidüel, progresyon gösteren olgularda radyoterapi etkin bir şekilde uygulanabilmektedir. Sistemik kemoterapinin JNA tedavisinde etkin bir yeri yoktur(6). Cerrahi tedavi ve radyoterapi sonrası rezidüel veya nüks tümörlerde spontan involüsyon görülebilmektedir. Operasyon esnasında tümör tamamen çıkarılmaya çalışılmalıdır. Ancak inkomplet rezeksiyon hayat tehdit edici değildir. Semptomlar ortaya çıktığında ve ek bir risk taşıdığına uygun bir tedavi yöntemi ile nüks tümör tedavi edilir. Aynı durum primer radyoterapi sonrası nüksler için de geçerlidir. Fakat hastaların yetişkin döneme geçene kadar dikkatlice izlenmeleri gereklidir.

Anahtar Kelimeler: Juvenil Nazofaringeal Anjiyofibrom, embolizasyon, epistaksis, nazal obstrüksiyon



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3123

Sfenoid sinüzit sonrası gelişen Tolosa Hunt Sendromu olgusu

Hakan Korkmaz¹, Refika Hande Karakahya², Mukadder Korkmaz¹, Tuba Şaziye Özcan³

¹Ordu Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı

²Ordu Üniversitesi Tıp Fakültesi Göz Hastalıkları Anabilim Dalı

³Ordu Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji Anabilim Dalı

AMAÇ:Ağrılı oftalmopleji nadir görülen ve akut gelişebilen bir klinik durumdur. Tolosa Hunt Sendromu (THS) ağrılı oftalmopleji yapan durumlardan birisidir. Tanısında klinik durum, steroid tedaviye verilen cevap ve diğer klinik tanılarının ekarte edilmesi önemli yer tutar. Yazımızda tip 1 diabetes mellitus (DM) tanısı olan, sfenoid sinüzit geçiren hamile bayan hastamızda hemen postpartum dönemde gelişen THS tanıtılmaktadır.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Yaklaşık 24 yıldır Tip 1 DM hikayesi olan 30 yaşındaki hastanın hamileliğinin 35. haftasında ani başlayan, şiddetli baş ağrısı şikayeti gelişti. Hamileliğin 37. haftasında C/S ile doğum gerçekleştirildi. Postpartum 1. günde çift görme ve sağ göz arkasında şiddetli ağrı gelişince çekilen MRI tetkikinde yoğun sfenoid sinüzit bulguları ve sağ kavernöz sinüs bölgesinde doku kalınlaşması olduğu izlendi. Fizik muayenede sağ oftalmik ve maksiller sinirlerde duyu kaybı tespit edildi. Sağ gözde 2mm ptozis geliştiği ve primer pozisyonda ekzotropya olduğu görüldü. İçe bakış sağ gözde -4 kısıtlıydı. İzleminin 2. gününde mevcut bulgularına aynı tarafta hipotropya eklendi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Sol sfenoid sinüste yoğunlaşan enfeksiyonun enflamasyon odağı olacağı veya kavernöz sinüs trombozu gibi komplikasyonlara yol açacağı düşünülerek iki taraflı endoskopik sinüs cerrahisi uygulandı. Maksiller, etmoid ve sfenoid sinüsler açıldı. Sfenoid sinüs mukozasında yoğun granülasyon dokuları vardı. Hastada THS geliştiği düşünülerek 5 gün süreyle 1gr pulse metil prednizolon tedavisi başlandı. Takiplerinde tedavi sonrası 2. günden itibaren ağrısı azalan hastanın 3. haftada ptozisin, 6. haftada bakış kısıtlılıklarının düzeldiği görüldü.

YORUM:Ağrılı oftalmopleji ayırıcı tanısında anevrizmalar, lenfoma veya çevre dokulardaki tümörler, granümatöz hastalıklar, enfeksiyonlar, diabetik vasküler patolojiler, hipertansiyon, oftalmoplejik migren gibi çeşitli hastalıklar dikkate alınmalıdır. THS ağrılı oftalmoplejinin nadir etkenlerinden birisidir. Tanıda diğer patolojilerin ekarte edilmesi ve klinik olarak THS belirtilerinin oluşması gerekmektedir.

Bizim vakamızdaki tipik retroorbital ağrı ve oftalmoplejinin varlığı, oftalmoplejinin ağrının başlamasından 15 gün sonra gelişmesi, MRI bulgusunda sağ kavernöz sinüs yumuşak doku yoğunluğundaki artışı, kortikosteroid tedavisine hızlı cevap ve 6 haftada oftalmoplejinin tamamen düzelmesi THS tanısını desteklemektedir.

Hastamızın özgeçmişinde 6 yaşından beri tip 1 DM tanısı olmasına karşın diabetik nöropati düşünmedik. THS enflamatuar bir hastalık olduğu için kortikosteroidlere hızlı ve etkili cevap vermektedir. Diabetik nöropatinin patolojisi iskemik etkenlerle oluştuğu için bu tedaviye cevabı daha yavaş ve zayıf olmaktadır. Bizim olgumuzda da 2. günde hastanın şiddetli olan



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

periorbital ağrısı kaybolmuştur. Yaklaşık 6 haftada tüm paralizi şikayetleri de düzelmiştir. Vakamızı klasik THS'unan ayıran özellik sol sfenoid sinüsü tamamen dolduran, sağ sfenoid sinüste mukozal kalınlaşma, granülasyon yapan akut sinüzit varlığı idi. Buradaki doku reaksiyonunun THS enflamasyonunu tetiklediğini düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Ağrılı oftalmopleji, Tolosa Hunt Sendromu, Sfenoid sinüzit, Kranial nöropati



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3124

Bilateral Nazoalveoler Kist

Turgut Yüce¹, Abdullah Karataş², Mehti Şalvız², Gülşah Acar²

¹Kocaeli Derince Eğitim ve Araştırma Hastanesi

²İstanbul Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi

AMAÇ:Nazoalveolar kistler,maksillofasiyal bölgenin nadir rastlanan nonodontojenik kistlerindedir. Altta yatan patogenezinde embriyolojik doku kalıntıları suçlanmaktadır. sebep oldukları kozmetik sorunlar nedeniyle erken dönemde teşhis edilirler. Daha çok tek taraflı olarak ortaya çıkarlar.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Ellidokuz yaşında kadın hastada asimetrik ve iki taraflı olarak görülen alar dolgunluk nedeniyle yapılan inceleme sonucunda bilateral nazoalveolar kist olduğu saptandı. Hastanın öz geçmişinde travma, cerrahi müdahale veya doğumsal herhangi bir anomali yoktu.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Sublabial yaklaşımla cerrahi girişim sonrası kistler her iki tarafta komplet olarak eksize edildi. Hasta, sorunsuz bir postoperatif dönem sonrası şu an 24.ay itibarıyla takip edilmektedir.

YORUM:Nazolabial kist kulak burun boğaz hekimlerinin karşılaşılabileceği nadir maksillofasiyal kistlerindedir. Bu olgu sunumunda, nazoalveolar kistlerin etiyojisi, klinik özellikleri ve tedavisi tartışılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Nazoalveoler kist, Nazolabial kist, bilateral, maksillofasial bölge



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3125

Komplikasyonlu Frontal Sinüzitte Kombine Yaklaşım

Sedat Aydın, Çağrı Açıkgöz, Muhammet Gazi Yıldız, Sevtap Akbulut, Mehmet Bilgin Eser
Dr. Lütfi Kırdar Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB Kliniği, İstanbul.

AMAÇ:Endoskopik sinüs cerrahisindeki gelişmelere rağmen özellikle komplikasyonlu frontal sinüzit vakalarında açık cerrahi, endoskopik yaklaşım ile birlikte gerekebilmektedir. Komplikasyonlu frontal sinüzitin önemi, güncelliği ve cerrahi yaklaşım açısından okuyucunun farkındalığını arttırmak amaçlanmıştır.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:52 yaşında erkek hasta sağ göz kapağı üzerinden pürülan akıntı, her iki göz kapağı, alın üzerinde şişlik ve hassasiyet, orta şiddette baş ağrısı şikayetleriyle başvuran hastanın frontal bölgeye yönelik travma ya da operasyon öyküsü yoktu. Komplikasyonlu frontal sinüzit olarak yatırılan hastanın tedavisinde yüksek doz intravenöz antibiyoterapi ve lokal nazal steroid başlandı. Endoskopik nazal muayenesinde her iki nazal kavitede orta meatus kaynaklı alt konka üst sınırına kadar uzanan polipleri ve yaygın pürülan akıntısı vardı. PNS BT ile kranial ve orbital MR görüntüleme raporlarında; kronik sinüzite bağlı solda lamina papiresea ve orbita supero-posterior yerleşimli sağda ise orbita superior duvarda yerleşimli fokal kemik defektler saptandı. bilateral frontal, ethmoid sinüsleri ve sol maksiller sinüsü tamamen dolduran inflamatuvar yumuşak doku yoğunlukları izlendi. Diğer sinüslerde ise seviyelenme gösteren efüzyon ve mukozal kalınlaşma ile bilateral ostiomeatal kompleksler kapalı olarak raporlandı. Orbital MR'da ise her iki orbital mesafede preseptal selülit saptandı. Göz konsültasyonunda görme keskinliği ve göz hareketlerinde kısıtlılık saptanmadı. Medikal tedaviye tam yanıt alınamayan hastaya cerrahi yaklaşım uygun görüldü.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Osteoplastik flep yaklaşımıyla frontal sinüs eksternal tabulası açıldığında içerisinin kazeifiye hale gelmiş pürülan sekresyon ile dolu olduğu izlendi. Frontal sinüs posterior duvarda 4 mm lik kemik defekt olduğu ancak duranın sağlam olduğu izlendi. İnterfrontal septum etrafında enfekte bilateral Kuhn tip 4 hücreler turlanarak nazofrontal açıklık genişletildi. Hem endoskopik hem de eksternal olarak frontal sinus ostiumu laterale doğru genişletildi. Oluşturulan açıklığa 14 French Gauge kalınlığında silikon stent sinus ostiumunun reepitelizasyonuna destek olması amacıyla yerleştirildi. Erken postoperatif dönemde rutin İ.V antibiyotik tedavisine ilave olarak kavite içi antibiyotik solüsyonu ile günde iki yıkandı. Postoperatif dönem komplikasyonsuz seyretti. Görme hareketleri doğal olan hastanın 3. haftasında stentler alındı. Endoskopik kontrol muayenesinde ostiumun açık olduğu izlendi.

YORUM:Komplikasyonlu frontal sinüzit hala önemli mortalite ve morbiditeye yol açabilen bir patoloji olup tedavisi cerrahidir. Cerrahi yöntemin seçimi patolojinin yaygınlığına ve komplikasyonların derecesine göre seçilir. Endoskopik sinüs cerrahisi hala seçilecek ilk yöntem olmasına rağmen bizim olgumuzda olduğu gibi komplikasyonlu olgularda osteoplastik flep yaklaşımı ile kombine edilebilir.

Anahtar Kelimeler: endoskopik cerrahi, frontal, komplikasyon, osteoplastik flep, sinüzit



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3126

Maksiller sinüste ektopik yerleşimli diş olgusu

Birgül Tuhanioğlu, Zekiye Güney, Suheyli Haytoğlu, Sanem Okşan Erkan, Özkan Kılıç
Adana Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Kliniği, Adana

AMAÇ:Embriyolojik diş gelişimi sırasında,dişler maksiller sinüs içerisinde rudimenter olarak kalabilmektedir. Rudimenter kalan dişlerin çeşitli semptomlara yol açabilmesi mümkündür. Hastaların değerlendirilmesi sırasında, yüzde ağrı şikayetinin sinüste gelişmiş diş yapılarından kaynaklanabileceği akılda bulundurulmalıdır.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:42 yaşında erkek hasta yüzde sağ maksiller bölgede ağrı şikayeti ile polikliniğimize başvurdu. Yapılan kulak burun boğaz muayenesinde özellik saptanmayan hastadan, paranasal sinüs BT istendi. Sağ maksiller sinüste inferiorda, kemik yapı içeren ve yabancı cisim olduğu düşünülen lezyon saptandı. Dişle bağlantılı olabileceği düşünülerek hastadan panoramik grafi istendi ve dişlerle bağlantısının olmadığına, maksiller sinüs içerisinde izole lezyon olduğuna karar verilerek operasyon planlandı.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastaya caldwell yaklaşımı ile maksiller sinüse girildi. 0 derece endoskop ile maksiller sinüs izlendi. Mukoza ile bağlantısı olmayan iki adet diş yapısında lezyon saptandı ve dışarı alındı. Sinüs mukozasında patoloji izlenmedi. Çıkarılan doku patolojiye gönderildi ve operasyon sonlandırıldı. Hastanın postoperatif izlemlerinde ağrısında iyileşme tespit edildi.

YORUM:Maksiller sinüs içerisindeki rudimenter diş kalıntıları da fasial ağrı etyolojisinde düşünülmelidir.

Anahtar Kelimeler: rudimenter diş, fasial ağrı, maksiller sinüs



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3127

frontal sinüs ostiumunu tıkayan septal hücre

Burhanettin Gönüldaş, Lütfi Semih Mumbuç, Fatih Çelenk, Abdulkerim Başaran
gaziantep üniversitesi

AMAÇ:Frontal sinüs osteumunu tıkayan sıradışı patolojilerin gösterilmesi

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Sağ frontal bölgede şiddetli ağrı ve dolgunluk şikayeti ile başvuran 57 yaşında bayan hastanın yapılan paranazal sinüs tomografisinde; frontal resesin, septumdan kaynaklanan dev bir hücre ile kapandığı görüldü.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastanın medikal tedaviye yanıt vermemesi üzerine yapılan endoskopik sinüs cerrahisinde kemik septum bölgesinden kaynaklanan etrafı kemik dokuyla çevrili içerisi mukozayla örtülü septal hücre görüldü.Hücre frontal sinüs osteumunu kapatarak frontal sinüs drenajını bozuyordu.Bu hücrenin alınmasıyla frontal sinüs osteumunu açılarak ameliyata sonverildi.Hastanın postop 1.hafta ve 1. aylık takiplerinde şikayetlerinin belirgin düzeldiği görüldü.

YORUM:Frontal sinüs osteumunu tıkayan birçok etmoid ve frontal hücre tanımlanmasına karşılık septumdan köken alan hücreler çok nadir görülmektedir.Bu vakada septal hücrelerin genişleyerek frontal sinüs osteumunu tıkayabileceği görülmüştür.Septal hücrenin eksizyonu ile belirgin klinik düzelme sağlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: endoskopik sinüs cerrahisi, frontal sinüzit, septal hücre, etmoid hücre



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3128

İntrakraniyal Kitlenin Nadir Bir Nedeni:Frontoetmoid Dev Mukosel

Emrah Gülmez¹, Alperen Vural¹, İrfan Kara¹, Sedat Çağlı¹, İmdat Yüce¹, Abdulfettah Tümtürk², Ali Kurtsoy²

¹Erciyes Üniversitesi KBB Anabilim Dalı

²Erciyes Üniversitesi Beyin Cerrahi Anabilim Dalı

AMAÇ:Mukoseller, paranazal sinüs ostiumlarının tıkanması ve mukus sekresyonunun birikmesiyle oluşan içi respiratuar epitel ile döşeli benign, ekspansil, kistik lezyonlardır. En sık frontal ve etmoid sinüslerde görülmesine rağmen intrakranial uzanım nadirdir. Bu bildiride intrakraniyal kitle sebebi olan dev fronto-etmoid mukosel sunulmuştur.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Elli altı yaşındaki erkek hasta gözde itilme ve burun tıkanıklığı şikayetleri nedeni ile kliniğimize başvurdu. Gözdeki itilme 10 yıldır mevcutmuş ve 25 yıl önce nazal polipozis nedeniyle sinüs cerrahisi geçirmiş. Fizik muayenesinde, sol gözde belirgin propitozis mevcut fakat göz hareketleri her yöne serbestti. Görme keskinliği normaldi. Her iki nazal pasajda yaygın şeffaf polipoid dokular mevcuttu ve diğer kulak burun boğaz ve baş-boyun muayeneleri normaldi. Bilgisayarlı tomografi görüntüsünde, intranazal polipozis tablosunun yanında, sol etmoid ve frontal sinüsten başlayıp intrakraniyal bölgeye uzanan düzgün sınırlı kitle gözlendi. Kraniyal manyetik rezonans görüntülemesinde, sol etmoid sinüs süperioru ve frontal sinüsten başlayarak frontal sinüsü ekspanse ederek intrakraniyal büyüyen en geniş yerinde 6.5 cm çapa ulaşan periferinde hipointens rimi bulunan, belirgin kontrast tutulumu izlenmeyen düzgün sınırlı yer kaplayıcı lezyon gözlendi. Tarif edilen lezyon sol frontal lob anteriorunu belirgin komprese etmekteydi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hasta, beyin cerrahisi ekibi ile ortak girişim ile intrakraniyal uzanımlı sol frontoetmoid mukosel ön tanısı ile operasyona alındı. Öncelikle endoskopik yaklaşım ile girişime başlandı, sağ pasajda orta mea seviyesinde, sol pasajda orta mea ve sfenoid ön duvarında polipoid dokular mevcuttu. Anterior, posterior etmoidektomi tamamlandıktan sonra frontal recess bölgesinde mukosel çeperine ulaşıldı, orbitanın medial duvarında dehisans mevcuttu. Orak bıçak ile mukosel duvarı açıldı. İçerisinden kirli sarı renkte yoğun sıvı içerik boşaldı. Otuz derece teleskop ile görüntü eşliğinde mukopiyoselin alt kenarı diseke edildi, intranazal alandan ulaşılabilen mukopiyosel duvarları rezeke edilerek marsupializasyon yapıldı. Diğer pasaja da endoskopik sinüs cerrahisi uygulandı. Vaka beyin cerrahisine devredildi. Beyin cerrahisi tarafınca bikoranal insizyonla, mukopiyoselin tam rezeksiyonunu sağlandıktan sonra dural defekt, galea grefti ile onarıldı. Hastada operasyon sonrası komplikasyon görülmedi. Sol gözündeki itilmede belirgin düzelme vardı. İkinci ay kontrol endoskopisi ve tomografisinde nüks yoktu ve hasta takibe alındı.

YORUM:Uzun süreli semptomik olan mukoselli hastalarda intrakranial uzanım olabileceği akılda tutulmalıdır. Endoskopik cerrahi ile birlikte beyin cerrahisinin yapacağı açık girişimlerin nüks ve komplikasyon risklerini azaltacağı kanaatindeyiz.

Anahtar Kelimeler: mukosel, dev frontoetmoid mukosel, intrakraniyal kitle mukosel, dev frontoetmoid mukosel, intrakraniyal kitle mukosel, dev frontoetmoid mukosel, intrakraniyal kitle Mukosel,dev frontoetmoid mukosel,intrakraniyal kitle



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3129

Yenidoğanda Transnazal Endoskopik Cerrahi İle Bilateral Koanal Atrezi Açılması

Şahin Ulu, Abdulkadir Bucak, Erol Güldün, Abdullah Ayçiçek, Selçuk Kuzu, Yunus Emre Topan

Afyon Kocatepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Afyonkarahisar

AMAÇ:Yenidoğanda mortaliteye sebep olabilecek bir durum olan koanal atreziye dikkat çekmek. Mümkün olan en kısa sürede cerrahisini yapmak gerektiğini ve cerrahi tedavide de transnazal endoskopik yaklaşım avantajlarını vurgulamak.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Bebek normal spontan vajinal doğumla,37 haftalık olarak,1980 gr doğmuştu. Annede hamileliğinde polihidramniyoz dışında başka bir patoloji yoktu.Soygeçmişte akraba evliliği mevcuttu (amca oğlu/kızı).Bebğin yapılan endoskopik nazal değerlendirmesinde her iki nazal pasajda posteriorda nazofarinkse açıklığının olmadığı görüldü.Bunun dışında diğer KBB muayenesi doğaldı. Radyolojik tetkik olarak hastaya paranasal BT çekilerek bilateral koanal atrezi varlığı doğrulandı.

TEDAVİ VE PROGNOZ:20 günlükken hastanın koanal atrezisini transnazal endoskopik cerrahi ile açıldı.Nazal pasaja yerleştirilen stent post op 3 hafta sonra çıkarıldı.Post op 3. ve 6. ay kontrollerinde yapılan endoskopik muayenede her iki koanada restenoz gelişmediği görüldü.

YORUM:Bilateral koanal atrezi yenidoğanda mortaliteye sebep olabilecek bir durum olup havayolu açıklığını sağladıktan sonra mümkün olan en kısa sürede cerrahisini yapmak gerekmektedir ve cerrahi tedavide transnazal endoskopik yaklaşım avantajları ile üstün bir yöntemdir.

Anahtar Kelimeler: Bilateral koanal atrezi, Yenidoğan



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3130

BOS rinore için alternatif tomografi yöntemi

Muhammed Furkan Sökmen¹, Can Alper Çağıcı¹, Özlem Alkan², Serkan Yılmaz¹

¹Başkent Üniversitesi, Kulak Burun Boğaz Ana Bilim Dalı, Ankara

²Başkent Üniversitesi, Radyodiagnostik Anabilim Dalı, Ankara

AMAÇ:Beyin-omurilik sıvısı (BOS) rinoresi lokalizasyonu belirlemede kullandığımız farklı yöntemi literatür eşliğinde incelemek

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:65 yaşında kadın hasta 1 aydır olan saydam burun akıntısı şikayeti ile kliniğimize başvurdu. Geçirilmiş travma ve ameliyat öyküsü olmayan hastanın burun muayenesi normaldi. Nazal endoskopide sıvı gelişi gözlenmedi fakat sfenoid sinüs girişi çevresinde parlaklık vardı. Yapılan rinore bilgisayarlı tomografisinde (BT) intrakranial olarak her iki olfaktör fossa düzeyinde kontrast göllenmesi izlenmiş fakat nazal kaviteye doğru serbest kontrast madde kaçıışı izlenmemiştir

TEDAVİ VE PROGNOZ:Burun akıntıları devam eden ve burun salgısında beta 2 transferrin testi pozitif çıkan hastaya tekrar rinore tomografisi çekildi. Rinore lokalizasyonu ilk tetkikinde tespit edilmemesinden dolayı hastanın ikinci rinore tetkikini burun içerisine pediler koyarak yapmayı planladık. Hastamızın her iki burun pasajında; sfenoid sinüs girişi önüne, üst konka-septum arasına, orta konka-septum arasına, orta meatus-etmoid infundibulum bölgesine ve burun tabanına pediler koyduk ve işlemi bu şekilde gerçekleştirdik. Pediler BOS'un kaçak olan bölgede göllenmesini ve rinore lokalizasyonu tespit etmemizi sağladı. Kaçağın yerinin sağ etmoid tavan olduğu başarılı bir şekilde gösterildi. Hastaya rinore onarımı ameliyatı yapılması planlandı. Bu sürede burun akıntıları rahatlayan hasta ameliyat olmaktan vazgeçti. 6 aylık takibinde sorun gözlenmedi

YORUM:Rinore, subaraknoid aralık ile ekstrakraniyal bölge arasındaki anormal bağlantı ile ortaya çıkan bir durumdur. Rinorenin en sık nedeni travma olmakla birlikte intrakraniyal hipertansiyon, idiopatik veya iyatrojenik nedenlere bağlı da görülmektedir. Rinore tanısı, sıvıda beta-2 transferrin incelemesi ile doğrulanmakta olup, BT, Manyetik Rezonans Görüntüleme (MRG) ve BT sisternografi ile desteklenmektedir. Fakat yapılan görüntüleme işlemleri esnasında hastanın rinoresi olmaz ise lokalizasyon tespit edilemez.Olgumuzda ilk tetkik esnasında muhtemelen rinore olmaması nedeniyle lokalizasyonu tespit edemedik. Bunun üzerine kaçış olan bölgeyi belirleyebilmek amaçlı burun içine kaçış olabilecek bölgelere pedi tamponlar yerleştirdik. Tetkiki burun içinde tamponlar varken tekrarlayıp verilen kontrast maddenin biriktiği yeri tespit ettik. Kullandığımız yöntem; lokalizasyon tespit edilemeyen BOS rinore hastalarında kullanılabilecek alternatif bir tomografi uygulama yöntemidir

Anahtar Kelimeler: Rinore, Rinore tetkiki, Pedi



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3131

Nadir görülen bir sinüzit komplikasyonu, cilde fistülizasyon; iki vakalık seri

Recep Aydın, Gürkan Kayabaşoğlu, Ayşe Öznur Akidil, Ali Fuat Varlı
SAKARYA ÜNİVERSİTESİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ, KBB ANA BİLİM
DALI, SAKARYA

AMAÇ: Nadir görülen bir sinüzit komplikasyonu, cilde fistülizasyon; iki vakalık seri.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ: Sosyoekonomik düzeyi düşük 60 yaşında bayan hasta, uzun zamandır alından gelen kötü kokulu, sarı yeşil akıntı şikayetiyle kliniğimize başvurdu. Kırkbeş yaşında erkek hasta sağ yanaktan pürülan akıntı, sağ göz altında hissizlik ve yüz hareketlerinde azalma şikayetleri ile polikliniğimize başvurdu.

TEDAVİ VE PROGNOZ: Hastanın özgeçmişinden bir kaç kez sinüzit tanısı aldığı, medikal tedavi verildiği, şikayetlerinin o dönemlerde geçtiğini ancak sonra tekrar ettiği öğrenildi. Hastaya fonksiyonel endoskopik sinüs cerrahisi ile Draf I prosedürü ve osteoplastik flep ile frontal sinüs yağ obliterasyonu uygulandı. Frontal bölgedeki kemik defekt nasal septumdan alınan kırıldak greft ile onarıldı.

Aktif enfeksiyona yönelik antibiyoterapi başlanan hastanın birinci haftanın sonunda fistülü kapanırken, maksiller sinüzitinin takiplerde persiste olması nedeniyle Caldwell-Luc prosedürü ile kombine maksiller sinüse yönelik endoskopik müdahale yapılmıştır.

YORUM: Çok sık görülen bir sağlık sorunu olan sinüzit, uygun seçilmiş ve yeterli süreyle uygulanmış antibiyotik tedavisiyle sekelsiz iyileşmektedir. Medikal tedaviye dirençli olan, kronikleşen veya komplikasyonların olduğu durumlarda buna alta yatan anatomik problemlerin, malign hastalıkların, immün sistemin ve sistemik hastalıkların neden olabileceğini değerlendirilmeli ve bu sorunlara yönelik erken önlem alınmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Rinosinüzit, Pott puffy, Osteomyelit, fistül



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

PS-3132

Erişkin hastada dev rinolit olgusu

Deniz Baklacı, Volkan Güngör, Rauf Oğuzhan Kum, Yavuz Fuat Yılmaz, Müge Özcan, Adnan Ünal

Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Baş ve Boyun Cerrahisi Kliniği, Ankara

AMAÇ: Rinolitler nazal kavite içerisinde yerleşen endojen ya da ekzojen kaynaklı bir nidusun kalsifikasyonu sonucu oluşan mineralize kitlelerdir. Çocuklarda kaynak sıklıkla ekzojendir. Hastalarda başlıca şikayetler kötü kokulu burun akıntısı ve burun tıkanıklığıdır. Bu olgu sunumunda burun tıkanıklığı şikayeti olan 25 yaşındaki bayan hastada sağ nazal kavitede yerleşik, orta ve alt meatusu dolduran, solda orta kesimde nazal septuma bası yaparak septumu sola doğru açılındıran, sağ nazal hava pasajını tamamen oblitere eden rinolit olgusu tartışıldı.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ: Yirmi beş yaşında bayan hasta kliniğimize çocukluk çağından beri burnundan nefes alma güçlüğü ve ara ara kötü kokulu burun akıntısı şikayeti ile başvurdu. Hastanın anamnezinde çocukluk çağında burnuna birkaç kez yabancı cisim sokma öyküsü mevcuttu. Anterior rinoskopide nazal septumun nazal girişi kapayacak şekilde sağa deviye olduğu görüldü. Sıfır derece endoskopi ile yapılan muayenede sağda deviasyonun posteriorunda etrafında yoğun sekresyon bulunan kahverengi-sarı renkli yabancı cisim görüldü ancak endoskop ile deviasyonun posterioruna geçilememesi nedeniyle daha ileri değerlendirme yapılamadı. Sol nazal kaviteye bakıldığında septumun orta kesimde sola doğru deviye olduğu görüldü. Bilgisayarlı tomografi görüntülemesinde nazal septumun sağa doğru deviye olduğu, sağ nazal kavitede orta ve alt konkal aralarında yerleşim gösteren ve bu yapılar yapışık görünümde yoğun kalsifiye görünümde 3x3x2 cm boyutlarında rinolit ile uyumlu olabilecek kitle izlendi

TEDAVİ VE PROGNOZ: Hastaya genel anestezi altında septoplasti ve rinolit eksizyonu yapıldı. Eksize edilen parçalar incelendiğinde bunun etrafı mineralize olmuş bir ceviz parçasından oluşan yapı görüldü. Hastanın postoperatif üç aylık takiplerinde burun tıkanıklığı ve kötü kokulu burun akıntısı şikayetlerinin tamamen düzeldiği, nazal muayenede her iki pasajın açık olduğu görüldü

YORUM: Uzun süredir tek taraflı kötü kokulu burun akıntısı ve burun tıkanıklığı şikayeti olan hastalarda rinolit olabileceği akılda tutulmalıdır. Bu hastaların tedavisi endoskopik nazal muayene sonrası rinolitin cerrahi olarak total eksizyonudur. Tanıya destek olması amacıyla ve diğer kalsifiye nazal kavite patolojilerinin ayırıcı tanısında bilgisayarlı tomografiden yararlanılabilir

Anahtar Kelimeler: nazal kavite, rinolit, erişkin



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

E-POSTER SUNUMLAR



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-001

Orifisten uzak Wharton kanalı taş eksizeyonuna farklı bir yaklaşım: Olgu sunumu

Mahfuz Turan, Hüseyin Özkan, Mehmet Fatih Garça, Hakan Çankaya, Koray Avcı, Nazım Bozan, Ahmet Faruk Kiroğlu

Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Van/Türkiye

AMAÇ:Wharton kanalında orifisten uzak taş eksizeyonunda farklı bir cerrahi teknikle yaklaşım
OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:51 yaşında bayan 2 yıldan uzun zamandır mevcut olan yemeklerle artan çene altında şişlik,ağrı ve ağız tabanında sertlik şikayeti ile kbb polikliniğimize başvurdu.hastanın yapılan muayenesinde ağız tabanında whartona kanalına uyan bölgede yaklaşık 1 cm ebatında sert ağırlı şişlik palpe edildi.ayrıca bilateral submandibuler alanda yaklaşık 1x1 cm lik şişlik palpe edildi.hastanın çekilen Ultrasonografik incelemede, sol submandibuler bez belirgin heterojen bulunup, kanalda yaklaşık 3.5mm çaplı duktusyon gözlenmiş ve kanalın distal kesiminde submental bölgede yaklaşık 1 cm çapında hiperekoik posterior gölgelenmesi olan taş izlenmiştir.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Sialolitiazis tedavisi, taşın lokalizasyonuna, semptomların süresine, tekrarlama sıklığına ve taşın büyüklüğüne bağlı olarak değişir. Tedavide konservatif veya cerrahi yöntemler uygulanabilmektedir. Cerrahi olarak intraoral veya ekstraoral yaklaşımla cerrahi uygulanabilir. Vakamızda intraoral yaklaşımla wharton kanalının distal kısmından taş çıkarıldıktan sonra kanalın orijinal orifisi devredışı bırakılarak kanalın distal kısmı ağız tabanına marsupiyalize edildi. Olgu postoperatif 3. haftada yeni orifisten ağız içine doğru tükürük akımının olduğu gözlemlendi

YORUM:Tedavinin kesin sonuçları için olgu sayısının arttırıldığı klinik çalışmalara ihtiyaç vardır.

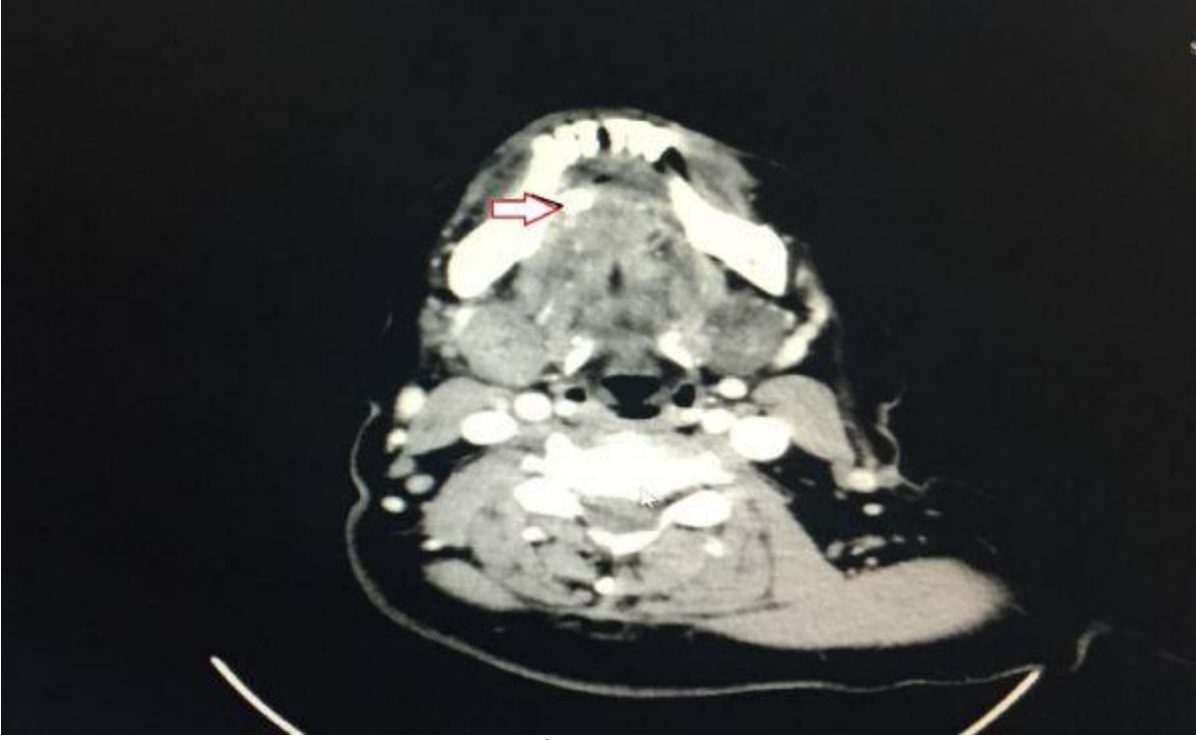
Anahtar Kelimeler: Sialolitiazis, distal, tedavi



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

Resim 1



Ok BT' de Wharton kanalındaki taĖÄ± gĖĖstermektedir.



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

Resim 2



Wharton kanalından çıkarak alınan taçırılmaktadır.



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

Resim 3



Ok, aÄ±z tabanÄ±n saÄ± lateral kÄ±smÄ±na aÅ±lan yeni orifisi g¶stermektedir.



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-002

Ankilozan spondilitli hastada sülfasalazinin beklenmeyen yan etkisi; Bilateral sensörinöral işitme kaybı ve tinnitus

Yakup Yegin, Mustafa Çelik, Levent Küfeciler, Kamil Hakan Kaya, Zahide Mine Yazıcı, Fatma Tülin Kayhan
Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB Kliniği

AMAÇ:Bu makalede Ankilozan spondilit tanısı nedeniyle sülfasalazin tedavisi başlanan ve tedaviyle birlikte bilateral sensörinöral işitme kaybı ve tinnitus şikayeti gelişen tedavinin sonlandırılmasıyla bu şikayetleri ortadan kalkan hastanın tanı, tedavi ve takip aşamaları güncel literatür bilgileri ışığında sunuldu.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:42 yaşında erkek hasta bilateral işitme kaybı ve tinnitus şikayetiyle başvurdu. Hastanın fizik muayenesinde özellik saptanmadı. Hasta öz geçmiş sorgulamasında Ankilozan spondilit nedeniyle takip edildiğini, sülfasalazin tedavisinin başladığını ve tedaviyle birlikte işitme kaybı ve tinnitus şikayetinin geliştiğini ifade etti. Hastaya saf ses odyogram yapıldı. Bilateral sensörinöral işitme kaybı saptandı.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Sulfasalazin tedavisinin kesilmesiyle hastanın bilateral sensörinöral işitme kaybı ve tinnitus şikayeti ortadan kalktı.

YORUM:Ankilozan spondilit (AS), primer olarak omurga ve sakroiliak eklemi etkileyen sistemik kronik inflamatuvar bir hastalıktır. Odyovestibuler sisteme etkileri henüz net olarak ortaya konulamamıştır. Tedavisinde birçok non-steroidal antiinflamatuvar ajan kullanılmakla beraber en sık olarak sülfasalazin tercih edilmektedir. Antiinflamatuvar ajanların ototoksik yan etkileri literatürde belirtilmiştir. Sülfasalazinin yan etkileri arasında iştah kaybı, halsizlik, ateş, döküntü ve baş ağrısı gibi sistemik belirtiler yer almaktadır. Bilateral işitme kaybı ve tinnitus beklenmeyen yan etkilerdendir.

Anahtar Kelimeler: ankilozan spondilit, sensörinöral işitme kaybı, sülfasalazin, tinnitus.



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-003

Unilateral Hipoglossal Sinir Paralizisine Neden Olan Klivusta Prostat Adenokarsinom Metastazı

Nurlan İsayev¹, Hatice Seçil Akyıldız¹, Rauf Miskinli¹, Aslıhan Yavaş Can², Serpil Dizbay Sak², Süha Beton¹, Cem Meço¹

¹Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara

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

AMAÇ:Klivus tümörleri ve bu bölgeye metastazlar oldukça ender görülür. Kordomlar en sık görülen klivus tümörleri olmakla birlikte tüm intrakranial tümörlerin %0.1-%0.2'ini oluşturur. Bu bölgeye metastazlar ise genellikle meme, prostat, böbrek ve tiroid tümörlerine bağlı olur. Bu olgu sunumunda tek taraflı hipoglossal sinir paralizisi ile prezente olan klivusta prostat adenokarsinom metastazlı bir olgu literatür eşliğinde tartışıldı.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Elli altı yaşında erkek hasta son 2 aydır olan yutmada güçlük, dilde peltekleşme ve dil hareketlerinde kısıtlılık şikayeti ile kliniğimize başvurdu. Hastanın fizik muayenesinde ağız dışarısında dil sağa deviye olarak izlendi. Diğer nörolojik sistem muayeneleri normal olan hastanın özgeçmişinde 2 yıl önce prostat adenokarsinomu tanısı olduğu ve hormonal tedavi aldığı saptandı. Olası intrakranial metastaz şüphesi ile çekilen bilgisayarlı tomografi ve manyetik rezonans görüntülemelerinde klivus sağ yarısında ve sağ oksipital kondilde harabiyete neden olan, sağ juguler ve hipoglossal kanalı dolduran kitle saptandı.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Endonazal endoskopik transsfenoidal yolla kitleden biyopsi alınan hastanın patoloji sonucu prostat adenokarsinom metastazı olarak raporlandı. Hastadan istenen PSA değeri 6.58 ng/ml olarak tespit edildi, çekilen tüm vücut kemik sintigrafisinde daha önceki incelemedeki mevcut litik alanlar görülmedi. Mevcut sistemik hastalıkları ve kendi isteği nedeniyle operasyon planlanmayan hasta kemoradyoterapi için radyasyon ve tıbbi onkoloji bölümlerine yönlendirildi. Hastanın radyoterapi ve 2 kür kemoterapi sonrasında genel durumunda bozulma olduğu için tedaviye ara verildi.

YORUM:Literatürde klivusa metastaz saptanan çok az sayıda vaka bildirildi. Ender görülse de başvuru semptomları benign klivus lezyonları ile benzerdir. Bu nedenle özellikle özgeçmişinde malignite tanısı olan hastaların ayırıcı tanısında akılda tutulmalıdır. Hastaların başvuru semptomları genellikle 6. kranial sinir paralizisine bağlı diplopidir. Histopatolojik tanı koymada endoskopik transsfenoidal yol tercih edilmektedir. Prognoz genellikle kötüdür ve kranial sinir tutulumu olduğunda ortalama sağkalım süresi 5 aydır.

Sonuç olarak prostat kanseri tanısı olan hastalarda ortaya çıkan nörolojik semptomlar varlığında, hastada olası kranial metastaz varlığı açısından gerekli tanısal testler yapılmalı ve hastanın tedavisi multi-disipliner olarak planlanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Klivus, prostat adenokarsinomu, metastatik tümörler.



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-004

Dış kulak yolunu oblitere eden temporal kemik osteomu

Mahmut Demirtaş, Murat Doğan, Can Özbay, Mustafa Şahin, Ahmet Onur Odabaşı
Adnan Menderes Üniversitesi, Kulak Burun Boğaz Ana Bilim Dalı, Aydın

AMAÇ:Mastoid osteomlar çoğunlukla asemptomatik benign lezyonlardır. Dış kulak yolu obstruksiyonu sonrası işitme kaybı gibi bir şikayetle ya da kozmetik nedenlerle semptomatik hale gelir. Obstruksiyon sonrası kolesteatom da izlenebilmekte ve menenjite kadar komplike olabilmektedir. Dış kulak yolunu tamamen oblitere eden bir osteomu olan hasta eşliğinde literatür gözden geçirilmiştir.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:İşitme kaybı nedeni ile başvuran 63 yaş erkek hastanın değerlendirilmesinde; dışarıdan bakı ile izlenebilen, sol dış kulak yolunu tamamen oblitere eden, üzeri normal cilt ile kaplı, düzgün yüzeyli, sert bir lezyon gözlemlendi. Hastanın işitme kaybı dışında şikayeti yoktu. Odyometride sol kulakta iletim tipi işitme kaybı izlendi. Temporal kemik tomografisinde, dış kulak yolunu lateralde tamamen kapatan posterior duvar kaynaklı osteom ile uyumlu lezyon izlendi. Dış kulak yolu, orta kulak ve mastoid kavite yumuşak doku dansitesinde izlenmekte idi. Hastaya cerrahi planlandı.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastaya genel anestezi altında retroauriküler insizyon ile müdahale edildi. Dış kulak yolu arka duvarı kaynaklı, geniş tabanlı kemik lezyon izlendi. Kemik lezyon kaynaklandığı bölgeden turlanarak tek parça halinde eksize edildi. Dış kulak yolunun tamamen keratin ile dolu izlendi ve aspire edildi. Kortikal mastoidektomi sonrası mastoid kaviteden sekresyon aspire edildi ancak kolesteatom izlenmedi. Timpanik membran anteriorda santral perfore izlendi. Orta kulakta da sekresyon izlendi ve aspire edildi ancak epitel izlenmedi ve yıkanarak temizlendi. Perfore zar temporal fasya ile underlay olarak onarıldı. Sponjel ile desteklenerek operasyona son verildi. Komplikasyon izlenmedi. Yaklaşık 6 aylık takipte fasya intakt izlendi ve hastanın şikayetlerinde belirgin gerileme izlendi.

YORUM:Genellikle asemptomatik olan mastoid osteomlar dış kulak yolu obstruksiyonu sonrası semptom ve komplikasyonlara yol açabilmektedir. Kozmetik olarak da hastalarda şikayetlere yol açabilmektedir. Tanı ve ayırıcı tanı da temporal tomografi önemlidir. Tedavisi cerrahidir ve patolojik inceleme ile diğer patolojilerden ayırt edilmelidir. Malign deformasyon bildirilmemiştir. Nüks nadiren izlenebilir.

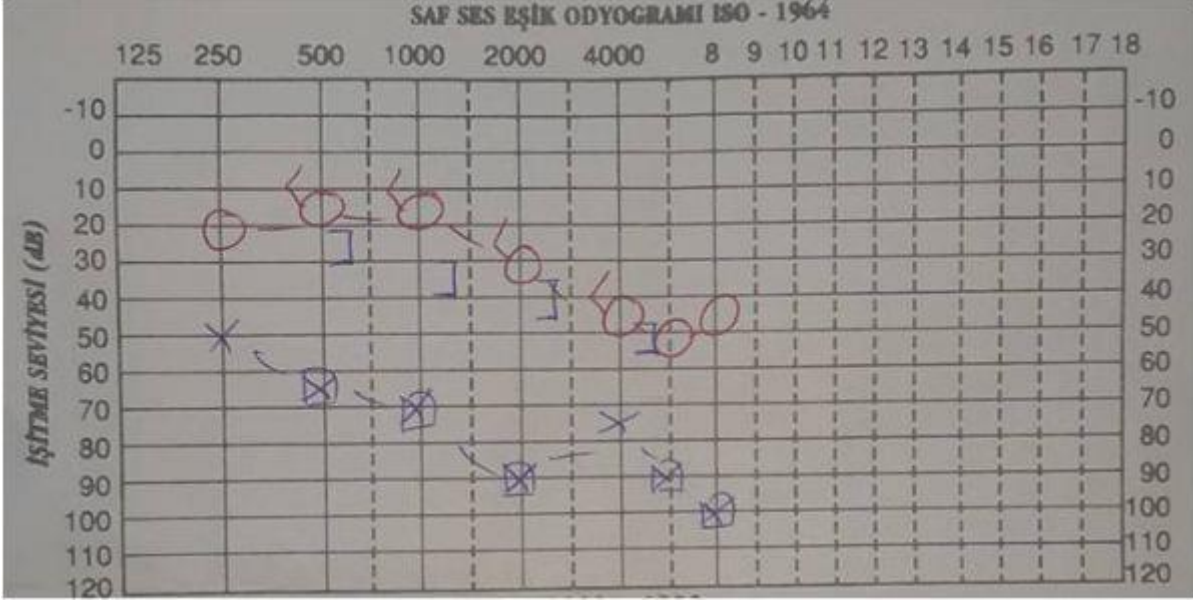
Anahtar Kelimeler: mastoid, osteoma, kolesteatoma

Resim 1



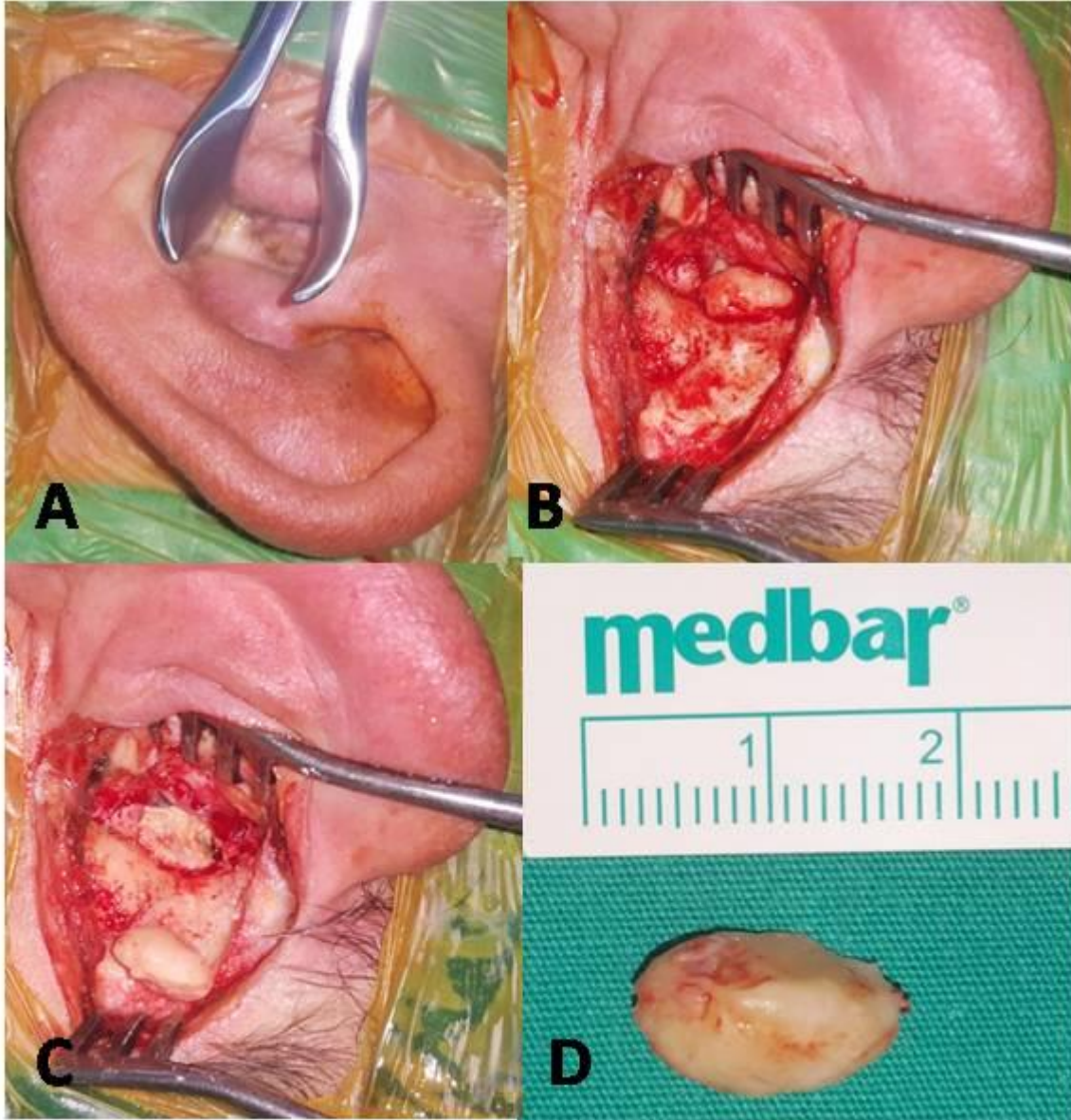
37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA



Hastanın Odyometrik İncelemesi: Solda İletim tipi işitme kaybı

Resim 3

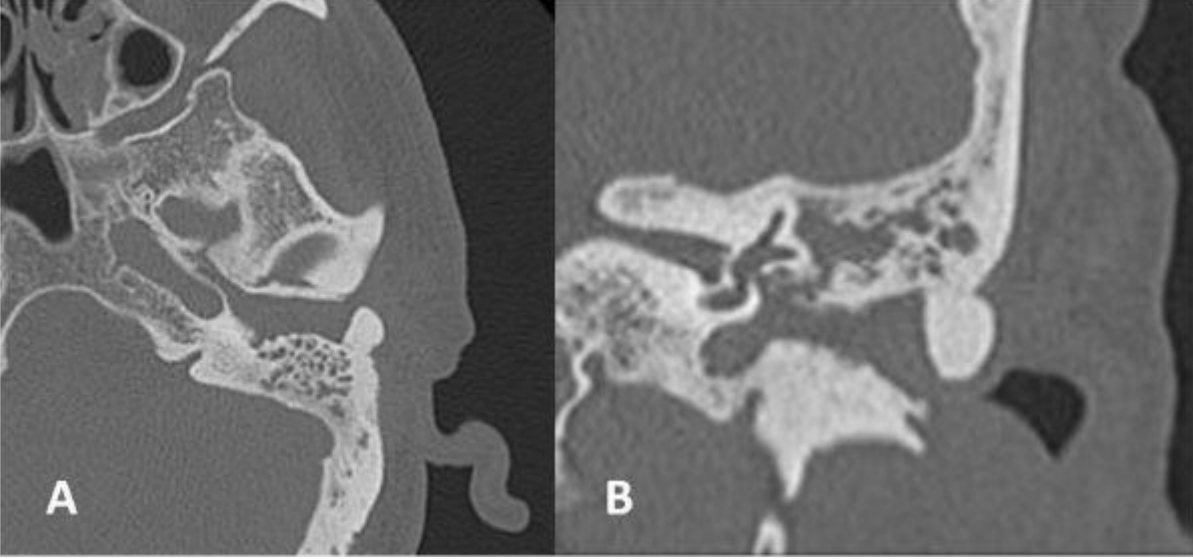


A: Sol DKY Dolduran Kitle B: Kitleye Retroaurikuler Yaklaşım C: Osteom Eksizyonu ve DKYda izlenen kolesteatom D: Çıkarılan Yaklaşık 1,5 cm Osteom



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA



Hastanın Aksiyel (A) ve Koronal (B) Tomografi Kesitleri



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-005

Ameloblastik Fibro-odontoma: Olgu Sunumu

Mustafa Aslier¹, Mustafa Cenk Ecevit¹, Sülen Sarıoğlu¹, Semih Sütay²

¹Dokuz Eylül Üniversitesi, KBB Anabilim Dalı, İzmir

²Dokuz Eylül Üniversitesi, Patoloji Anabilim Dalı, İzmir

AMAÇ:Bu çalışmada, orta yaş kadın hastada gelişmiş 'Ameloblastik Fibro-odontoma' olgusu sunuldu.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Otuz beş yaşında kadın hasta iki aydır devam eden sol maksiller ikinci molar diş ağrısı ve çevre yumuşak dokuda gelişmiş şişlik şikayeti ile kliniğimize başvurdu. Hastanın yapılan muayenesinde sol maksiller alveolar arkta ekspansiyon ve ikinci molar dişte hipermobilitate izlendi. Oral panoramik radyografi ve bilgisayarlı tomografide sol maksiller ikinci molar diş apeksinden köken almış ve maksiller sinüs içerisine uzanmış, merkezinde çok sayıda radyopak odaklar içeren radyolüsen ekspansif kitle izlendi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Kanin fossa yaklaşımı ile insizyonel biyopsi alındı ve histopatolojik inceleme sonucu ameloblastik ve odontojenik epitel komponentleri içeren fibroblastik konnektif doku şeklinde yorumlandı. Küratif tedavisinde kanin fossa yaklaşımı ile maksiller sinüs ön duvarına geniş bir pencere açıldı. Sinüs içerisnde yerleşmiş kitle sinüs duvarlarından diseke edildi, tabanda her üç sol maksiller molar dişleri içerecek şekilde sınırlandırılmış segmenter alveolektomi ile birleştirildi ve kitle tek parça halinde eksize edildi. Oluşan defekt primer suture edilerek kapatıldı. Histopatolojik ve immünohistokimyasal incelemeler tamamlandıktan sonra nihai patoloji sonucu 'Ameloblastik Fibro-odontoma' şeklinde raporlandı. Olgunun üç yıllık takibi sorunsuz tamamlandı.

YORUM:'Ameloblastik Fibro-odontoma' odontojenik epitel ve mezenşim dokusundan gelişen miks odontojenik bir tümördür. Odontojenik tümörler içerisnde nadir görülür ve sıklıkla mandibula ya da maksillada yaşamın ilk iki dekadında gelişir. Sürmemiş diş varlığı ve asemptomatik şişlik en sık semptomları oluşturmaktadır. Radyolojik incelemelerde çevre sınırları ve merkezinde radyopak alanlar içeren radyolüsen ekspansif kitle şeklinde izlenir. Histopatolojik görünümü 'Ameloblastik Fibroma' ile benzer olmasına karşın dentin ve enema formasyonları içeren odaklar içermektedir. Küratif tedavisinde enükleasyon ve küretaj sıklıkla yeterli olmaktadır fakat nadiren parsiyel maksillektomi ya da segmenter mandibulektomi gerekebilir.

Bu çalışmada sunulan olgunun radyolojik ve histopatolojik özellikleri literatürde yer alan diğer olgular ile benzerdir. Fakat dördüncü dekatta semptomatik olması ve sürmemiş dişinin bulunmamasıyla ise literatür bilgilerinden farklı özellikler içermektedir. Belirgin maksiller sinüs uzanımı olmasına karşın parsiyel maksillektomi yerine kanin fossa yaklaşımı ile kombine edilmiş sınırlı segmenter alveolektomi cerrahisi ile yeterli sonuç alınmıştır.

Anahtar Kelimeler: Alveolektomi, Ameloblastik Fibro-odontoma, Odontojenik tümörler,



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-006

Laringomalazi Tedavisinde Lazer Supraglottoplasti: Olgu Sunumu

Adem Binnetoğlu, Berat Demir, Yavuz Gündoğdu, Murat Sarı, Tekin Bağlam
Marmara Üniversitesi Pendik hastanesi KBB ABD istanbul

AMAÇ:Laringomalazi (LM) inspirasyon sırasında oluşan negatif basınç nedeniyle supraglottik yapıların kollapsı ile karakterize, üst solunum yolu obstrüksiyonuna neden olan dinamik bir lezyondur. LM en sık görülen konjenital laringeal anomalidir ve yenidoğan döneminde görülen stridorun en sık nedenidir. 1 Stridordan kalp yetmezliğine, kor pulmonaleye kadar geniş spektrumda bir klinik tabloya yolaçabilir. 2 Nadiren görülen ciddi LM' li olgularda cerrahi müdahale gerekirken hastaların büyük çoğunluğunda klinik takip ile spontan regresyon gözlenir. 2,3 Günümüzde standart cerrahi tedavi supraglottoplastidir. 4 Bu sunumda nadir olarak cerrahi müdahale gerektiren LM'li bir olguda lazer supraglottoplasti deneyimimizi paylaşmak istiyoruz.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Doğumdan itibaren solunum sıkıntısı ve beslenme güçlüğü olan, 70 gün yenidoğan yoğun bakım ünitesinde takip edilen hastaya çocuk cerrahisi tarafından trakeotomi ve perkütan endoskopik gastrostomi açılması operasyonu yapılmış. Hastaya kontrol bronkoskopi yapılmış. Hastanın supraglottik yapılarının dejenere ve ileri derecede ödemli olduğu gözlenmesi üzerine hasta kliniğimize konsülte edildi. Trakeostomisi geçici olarak kapatılan hastanın yapılan fleksible nazolingoskopisinde inspirasyonda aritenoidler üzerindeki mukozanın anteriora prolabe olduğu ve hava pasajını kapattığı saptandı. (Resim 1)
TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastaya genel anestezi altında direkt laringoskopik muayene yapıldı. Aritenoidler üzerinden anteriora prolabe olan ödemli mukoza izlendi. Diyet lazer yardımıyla prolabe olan mukoza rezeke edildi. Rezeksiyon sonrası hava pasajı salim izlendi, vokal kordlar doğal olarak değerlendirildi. (Resim 2) Postoperatif komplikasyonu olmayan hastaya takiplerinde dekanülasyon planlandı.

YORUM:LM erkeklerde daha sık görüldüğü düşünülmele beraber son yapılan çalışmalarda K/ E oranı eşit olarak saptanmıştır. 5 Genellikle hayatın ilk iki haftası içerisinde gelişen inspiratuar stridor ile karakterizedir, beslenme problemleri de tabloya eşlik edebilmektedir. Cerrahi müdahale gerektirmeyen vakalarda stridor ortalama 7- 9 aylarda spontan regresyon gösterirken, vakaların büyük çoğunluğunda 18. aydan sonra stridor gözlenmez. Stridor beslenme, eforla (ağlama), ya da supin pozisyonla artarken, başın ekstansiyona gelmesi ve pron pozisyonunda azalır. 3,6

Supraglottik yapıların kollapsına neden olan fizyopatoloji tam olarak açıklanamamakla beraber laringeal hipotonisite ile ilgili olduğu düşünülmektedir. 7 Supraglottik hava yolu obstrüksiyonuna neden olan bazı anatomik anomaliler yenidoğanda laringomalaziye neden olabilmektedir. En sık eşlik eden anomali % 57 ile aritenoidlerin üzerini örten mukozanın



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

anteriora prolabe olmasıdır. 6 Hastamızda da patoloji aritenoid mukozasının anteriora prolabe olmasından kaynaklanmaktaydı. Diğer anomaliler ise epiglotun posteriora deplase olmasına neden olan kısa ariepiglotik foldlar (% 15), epiglotun posteriora kollapsıdır (% 12).
6

Tanıda uyanık hastada fleksibil nazolaringoskopi en doğru yöntem olarak kabul edilmektedir. 8 Nadiren LM beslenme güçlüğü, mikroaspirasyon, gelişme geriliği, apne, pektus ekskavatum ve siyanoza neden olabilmektedir. 2 Yapılan çalışmalarda pediatrik otolaringolog tarafından değerlendirilen LM hastalarının %10-31' ine cerrahi müdahale gerekmektedir. 6,7

Anahtar Kelimeler: neonatal stridor, laringomalazi, lazer, supraglottoplasti



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-007

Hızlı İlerleyen Larenks Yassı Epitel Hücreli Karsinomu: Olgu Sunumu

Ozan Kuduban

Erzurum Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Kliniği, Erzurum

AMAÇ:Larenks kanserleri, dudak kanserlerinden sonra baş-boyun bölgesinin en sık görülen maligniteleridir. Bunların % 95'i yassı epitel hücreli karsinomdur. Larenkste yerleşim yerine göre çeşitli şikayetlere neden olur. Otolaringolojik muayenede şüphelenilen lezyondan histopatolojik muayene ile kesin tanı konulduktan sonra hızlıca tedavi edilmelidir. Tedavide cerrahi ve/veya kemo-radyoterapi seçeneklerine; hastalığın evresi, hastanın varsa komorbiditesine göre karar verilir. Bu yazıda yaklaşık 15 gün içinde evresi hızlıca ilerlemiş olan larenks yassı epitel hücreli karsinomu vakasını literatür eşliğinde sunmayı amaçladık. **OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:**74 yaşında erkek hasta yaklaşık 2 ay önce başlayan ses kısıklığı şikayeti ile tarafımıza başvurdu. Bu nedenle birkaç kez doktora başvurduğunu ve medikal tedavi kullandığını beyan eden hasta bunlardan fayda görememiş. Aynı zamanda 20 adet/gün/55 yıl sigara içme öyküsü de olan hastaya yaptığımız endoskopik larengeal muayenede sağ vokal kordda vejetan kitle saptandı. Kitle bu lokalizasyonda sınırlı ve her iki vokal kord hareketleri doğaldı. Palpasyonda boyunda herhangi bir kitle saptanmadı. Diğer sistem muayeneleri de doğaldı. İstenen kontrastlı akciğer ve boyun tomografisinde larenkste sağ vokal kordda vejetan kitle haricinde patolojik bulgu tespit edilmedi. Süspansiyon larengoskopi yapılarak kitleden punch alındı. Muhtemel patoloji ön tanısına göre T1aN0M0 olarak kabul edilebilecek hasta eksterne edilerek biopsi sonucu ile tarafımıza tekrar başvurması gerektiği tarif edildi.

Hospitalize edildiği sürece ses kısıklığından başka herhangi bir şikayeti bulunmayan hasta bundan 10 gün sonra ciddi solunum sıkıntısı ve stridor şikayetleri ile acil şartlarda tarafımıza başvurdu. Medikal tedavi ile solunum sıkıntısı az miktarda düzelen hastaya yapılan fleksible endoskopik larengeal muayenede ise sağ vokal korddaki kitlenin büyüdüğü, aynı tarafta subglottik bölgeye yaklaşık 2-3 mm. kadar yayılım gösterdiği, sağ vokal kordun fikse ve aritenoid kartilajın da hareketsiz olduğu görüldü. Hasta bu kez T3N0M0 olarak değerlendirildi. Kısa süre zarfında tümörün bu kadar agresif davranışı bize çok hızlı tedavi uyarısı vermişti.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastanın patoloji sonucuna ulaşılarak "yassı epitel hücreli karsinom" tanısının saptanması üzerine devam eden anti-ödem tedaviye rağmen solunum sıkıntısı da düzelmeyen hastaya 3 gün sonra tekrarlanan fleksible endoskopik larengeal muayenenin aynı şekilde olması üzerine gerekli hazırlıklar yapıp onamları alınarak total larenjektomi+sağ selektif (Level 2-3-4) boyun diseksiyonu operasyonu uygulandı. Hastanın operasyon sonrası 15. günü olup takip ve tedavisi devam etmektedir. Hastaya post-operatif radyoterapi de planlanmaktadır.



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

YORUM: Ses kısıklığı şikayeti olan her hastaya detaylı larenks muayenesi yapılmalıdır. Tanının gecikmesi hastalığın ilerlemesine de yol açabilir. Ayrıca larenks kanserleri hızlı progresyon gösterebilir. Bu vakada olduğu gibi ilk başta konservatif cerrahi veya radyoterapi planlanırken daha büyük cerrahi yani total larenjektomi endike olabilir. Larenks kanseri tanısı almış hastaların ameliyat planlamasını ve hazırlıklarını hızlandırmak büyük öneme sahiptir.

Anahtar Kelimeler: Larenks, ses kısıklığı, total larenjektomi, yassı epitel hücreli karsinom.



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-008

Ramsay Hunt sendromu: üç olgu sunumu

Nurdoğan Ata, Tahir Bülbül, Abdullah Demirkan, Halil Emre Göğüş, Emre Karaoğlu, Mehmet Ali Çiftçi

Gaziantep 25 Aralık Devlet Hastanesi KBB Kliniği

AMAÇ:Bu olgu sunumunda Ramsay Hunt Sendromu tanısı konan üç olgunun literatür eşliğinde sunulması amaçlandı.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Olgu 1: On altı yaşında bayan hasta kliniğimize sol kulak kepçesinde ağrılı döküntü ve yüzde kayma şikayetleriyle başvurdu. Yapılan KBB fizik muayenesinde sol aurikulada veziküler döküntü ve House Brackman evrelemesine göre sol grade 3 fasiyal paralizi izlendi.

Olgu 2: Yetmiş bir yaşında bayan hasta kliniğimize sağ kulak kepçesinde ağrı, sağ gözü kapatamama ve ağızda sola kayma şikayetleriyle başvurdu. Yapılan KBB fizik muayenesinde sağ aurikulada veziküler döküntü ve House Brackman evrelemesine göre sağ grade 6 fasiyal paralizi izlendi.

Olgu 3: Altmış sekiz yaşında bayan hasta kliniğimize kulak ağrısı, kulak kepçesi ve dış kulak yolunda sulu döküntü ve yüzde kayma şikayetleri ile başvurdu. Fizik muayenede sağ kulak kepçesi ve dış kulak yolunda veziküler döküntü izlendi. Ayrıca sağda House Brackman evrelemesine göre grade 4 periferik fasiyal paralizi tespit edildi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastaların tamamına metilprednizolon ve asiklovir parenteral olarak başlandı. 1. ve 2. olgu bir haftada tamamen düzeldi. 3. olguda tamamen düzelmeye 6. haftanın sonunda görüldü.

YORUM:Ramsay Hunt sendromunda prognoz Bell paralizisine göre daha kötüdür. Sunulan üç olguda da kombine yapılan sistemik steroid ve antiviral tedavi ile tam düzelmeye sağlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Ramsay Hunt sendromu, asiklovir, steroid



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

Resim 1



Olgu 1'e ait resimde Herpes zoster oticusu bağlı kulak kepçesi lezyonları.



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

Resim 2



Olgu 2 ye ait aurikula HZV lezyonları.



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

Resim 3



Olgu 2'ye ait fasiyal paralizi görüntüsü.



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

Resim 4



Olgu 3'e ait aurikula lezyonları.



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

Resim 5



Olgu 3'e ait fasiyal paralizi görüntüsü.



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-009

Kombine Laringosel: Olgu Sunumu

Fazilet Altın, Tzemaal Chatzi, Zafer Gezginadam, Süleyman Yılmaz, Ceki Paltura, Murat Haluk Özkul

Haseki Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Kulak Burun Boğaz Kliniği, İstanbul

AMAÇ:Laringosel, laringeal sakkülün kistik dilatasyonu olup ilk olarak 1867 yılında Wirshow tarafından tanımlanmıştır. 1 Sebebi tam bilinmemekle birlikte, etyolojisinde intralaringeal basınç artışının rol oynadığı düşünülmektedir. Sekretuar mukus hücreleri içeren yalancı çok katlı kolumnar epitelle döşeli laringeal sakkülün kistik dilatasyonu sonucu oluşmaktadır; tirohiyoid membranla ilişkisine göre internal, eksternal ve mikst tip olarak üçe ayrılır.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Elli iki yaşında erkek hasta kliniğimize boğaz ağrısı ve boyunda şişlik şikayeti ile başvurdu. Yapılan fizik muayenesinde sol lateral boyunda, jugulodisgastrik bölgede büyük bir kitle mevcuttu. Endoskopik laringeal muayenede sol bant ventrikülde şişkinliğe sebep olan düzgün yüzeyle lezyon gözlenmiştir. Bilateral vokal kordlar hareketli ve hava kolonu açık olarak izlenmiştir. Hastanın özgeçmişini sorgulandığında sigara içmediği öğrenilmiştir. Hastanın boynundaki kitlesinin son 2 aydır büyüdüğü hasta tarafından belirtildi. Boyun MR çalışmasında larenks hava kolonunu daraltan, solda submandibuler bölgeye, hiyoid kemik yakın komşuluğu boyunca uzanan, en geniş yerinde 5 cm boyutlarına ulaşan kistik kitle lezyonu saptandı. Hasta kombine laringosel tanısı ile operasyona hazırlandı.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Eksternal yaklaşım ile operasyona karar verilen hastaya, tiroid kartilaj üst seviyesinde sternokleidomastoid kas ile boyun orta hattı arasında horizontal cilt insizyonu yapıldı. Subplatismal flepler eleve edildi. Kitle etraf dokulardan disseke edilerek tirohiyoid membrandan protüde olduğu kısma kadar gelindi ve tirohiyoid membran insize edildi. Tiroid ala ekartasyonu ile yeterli görüş sağlandı. İnternal parça etraf dokulardan disseke edilerek köken aldığı ventrikül apeksinden bağlanarak çıkarıldı. Bu işlemler sırasında superior larengeal arter, ven ve sinir korundu ve endolarenkse girilmedi. Hastanın postoperatif kontrollerinde bir sorun yaşanmadı.

YORUM:Laringoselin gelişmesine yol açan faktörler tartışmalıdır. Etiyolojik faktörlerin, sakkulus boyunca transglotik basınçta artışa yol açarak laringosel oluşmasına yol açtıklarına inanılmaktadır. Laringosellerin nedeni net olarak bilinmemekle birlikte kronik öksürük, gerinme, üflemler müzikal enstrüman çalma, cam üfleme gibi intralaringeal basıncı artıran nedenler etiolojide sorumlu tutulmuştur. Birçok laringosel vakası asemptomatik olup başka bir nedenden dolayı yapılan incelemeler esnasında insidental olarak saptanır. Üç tipte incelenmektedir. İnternal laringosel yalancı vokal kord ve ariepiglottik foldada uzanır fakat larinks içerisinde kalır. Eksternal laringosel tirohiyoid membranı delerek boyun lateral kısmına çıkar. Kombine veya mikst laringosel ise her iki komponente sahiptir. En sık mikst tip (%44), ikinci olarak da internal tip (%40) laringosel izlenmektedir. İnternal laringoseller ses kısıklığı, stridor, boğazda yabancı cisim hissi, boğaz ağrısı ve öksürük semptomlarına yol açabilir. Eksternal laringoseller ise tiroid kartilajın lateralinde, sternokleidomastoid kasının anteromedialinde lokalize kitle ile başvururlar. Boyundaki kitleye bası yapıldığında boğazdan ısıklık sesi benzeri ses gelmesine "Bryce's bulgusu" denir. Bizim olgumuzda apse formasyonu yok idi, hastamız boyunda şişlik şikayeti ile başvurmuştur.**Anahtar Kelimeler:** Kombine laringosel, Lateral boyun kitleleri



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-010

Nadir Bir Olgu; Bilateral Temporal Kemikte Eozinofilik granulom

Hayri Yıldırım, Argün Ediz Yorgancılar, Hakan Özkan, İsmail Topçu
Dicle Üniversitesi, Kbb Ana Bilim Dalı, Diyarbakır

AMAÇ:multiorgan tutulumu ile seyreden langerhans hücreli histiozis (LHH) olgularının %60'ında baş boyun tutulumu mevcuttur ve bir kısım olgular akut mastoidit, mastoid apse, kr. süpuratif otitis media gibi klinik prezentasyon vermektedir. Medikal tedavilere dirençli olgularda LHHden şüphelenilmelidir. Biyopsi ile histopatolojik olarak tanı konulması hızlandırılmalıdır.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:10 aylık kız çocuğu iki kulaktan akıntı, kulak arkasında şişlik ve deri döküntüleri ile başvurdu. Hastada periferik facial paralizi mevcut değildi. İV 3 kuşak sefalosporin ve topikal lavaj tedavisi düzenlendi. Temporal BT sinde bilateral mastoid kemikte semisirkuler kanalı içeren destrüktif kemik lezyonu ve intrakranial yapılara komşuluğu olan yer kaplayan yumuşak doku dansitesindeki kitle imajı temporal MR görüntüleme ile desteklendi. Hastaya ekplorasyon ve biyopsi kararı alındı. Biyopsi sonucu CD1a, CD68 ve S100 pozitif Eozinofilik granulom olarak değerlendirildi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:LHH hastalığının tedavisi hastalığın cerrahi olarak çıkarılabilirliğine göre çeşitlilik arz etmekte birlikte lokal eksizyon, oral ve intralezyonel kortikosteroid, kemoterapi ve radyoterapidir. Hastanın lezyonu intrakranial yapılara kadar ilerlediği için küretaj ile eksizyon düşünülmedi. Pediatrik onkoloji ve hematoloji ile alınan ortak kararlar kemoterapi planlandı.

YORUM:LHH (Langerhans hücreli histiozis) hastalığının 1.000.000 da 3 olarak tahmin edilen bir insidansı mevcuttur. LHH yada eski adıyla histiozis X hastalığı aslında eozinofilik granulom, hand- schüller-christian hastalığı ve Letterer- siwe hastalığını içerir. Bir K.B.B hekiminin böyle bir hastalıktaki yeri biyopsi ve lokal vakalarda küretaj eksizyondur ancak erken tanı agresif seyreden bu hastalıkta oldukça önemlidir.

Anahtar Kelimeler: langerhans hücreli histiozis, histiozis X, eozinofilik granulom, temporal eozinofilik granulom



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-011

Kikuchi Fujimato Tanılı Dört Olgu ve Hastalığa Genel Bakış

Elif Dağlı¹, Kadriye Şerife Uğur¹, Mesut Kaya¹, Hayriye Akkoz², Özlem Şahin Balçık¹, Sibel Yenidünya¹

¹Turgut Özal Üniversitesi Tıp Fakültesi, KBB Ana Bilim Dalı, Ankara

²Dr. Abdurrahman Yurtaslan Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Patoloji Ana Bilim Dalı, Ankara

AMAÇ:Nadir görülen bir lenfadenopati sebebi olan Kikuchi Fujimato hastalığı malignite ve otoimmün hastalık ayırıcı tanısında mutlaka akılda tutulmalıdır. Bu yazıda amacımız, 4 olgu eşliğinde hastalığın genel özelliklerini sunmak olacaktır.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Olgu 1:

27 yaşında erkek hasta 1 aydır devam eden boynun sağ tarafında şişlik, halsizlik, geceleri olan ateş şikayetiyle başvurdu. Yapılan fizik muayenesinde sağ SCM medialinde multipl fikse LAP'ler palpe edildi. Yapılan fleksibl nazofaringolarinoskopisi doğal olarak değerlendirildi. Boyun bilgisayarlı tomografi (BT)sinde bilateral servikal zincirde en büyüğü 32*16 mm boyutunda multipl lenfadenopatilere rastlandı. Yapılan laboratuvar incelemede, tam kan sayımında lökopeni (3,8/mm³), lenfositoz (%56) saptandı. Hasta hemotoloji ana bilim dalına konsülte edildi. Periferik yayma incelemesi normal olarak değerlendirildi. Abdomen ultrasonografi (USG)'sinde hepatosplenomegali saptanmadı. Yapılan kemik iliği biyopsisi sonucu normosellüler olarak gözlemlendi.

Olgu 2:

45 yaşında bayan hasta boynun sağ tarafında 3 hafta önce farketttiği şişlik, halsizlik şikayetiyle başvurdu. Yapılan muayenesinde sağ SCM medialde yarı fikse LAP saptandı. Yapılan fleksibl nazofaringolarinoskopisi doğal olarak değerlendirildi. USG' de sağ level 2'den başlayıp 3'e uzanan 26*34 mm boyutlarında lenfadenopati tespit edildi. Yapılan laboratuvar inceleme normal sınırlarda saptandı. İİAB'de atipik lenfositler görüldü.

Olgu 3:

33 yaşında bayan hasta 3 ay önce farketttiği boyunda şişlik şikayetiyle başvurdu. Yapılan muayenesinde sağ ve sol juguler zincirde, ağrılı, en büyüğü yaklaşık 2 cm boyutlarında LAP saptandı. Yapılan fleksibl nazofaringolarinoskopisi doğal olarak değerlendirildi. USG' de sağ jugulodigastrik bölgede büyüğü 21*6,5 mm boyutlarında lenfadenopati tespit edildi. Yapılan laboratuvar inceleme normal sınırlarda saptandı.

Olgu 4:

25 yaşında bayan hasta boynun sol tarafında şişlik şikayeti ile başvurdu. Yapılan muayenesinde sol üst juguler zincirde 2 cm boyutlarında sert ağrılı LAP saptandı. Yapılan laboratuvar inceleme normal sınırlarda saptandı. Dış merkezde alınan tru-cut biyopsi sonucu kikuchi lenfadeniti olarak rapor edilmişti, kliniğimizde yeniden yaptırdığımız patolojik



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

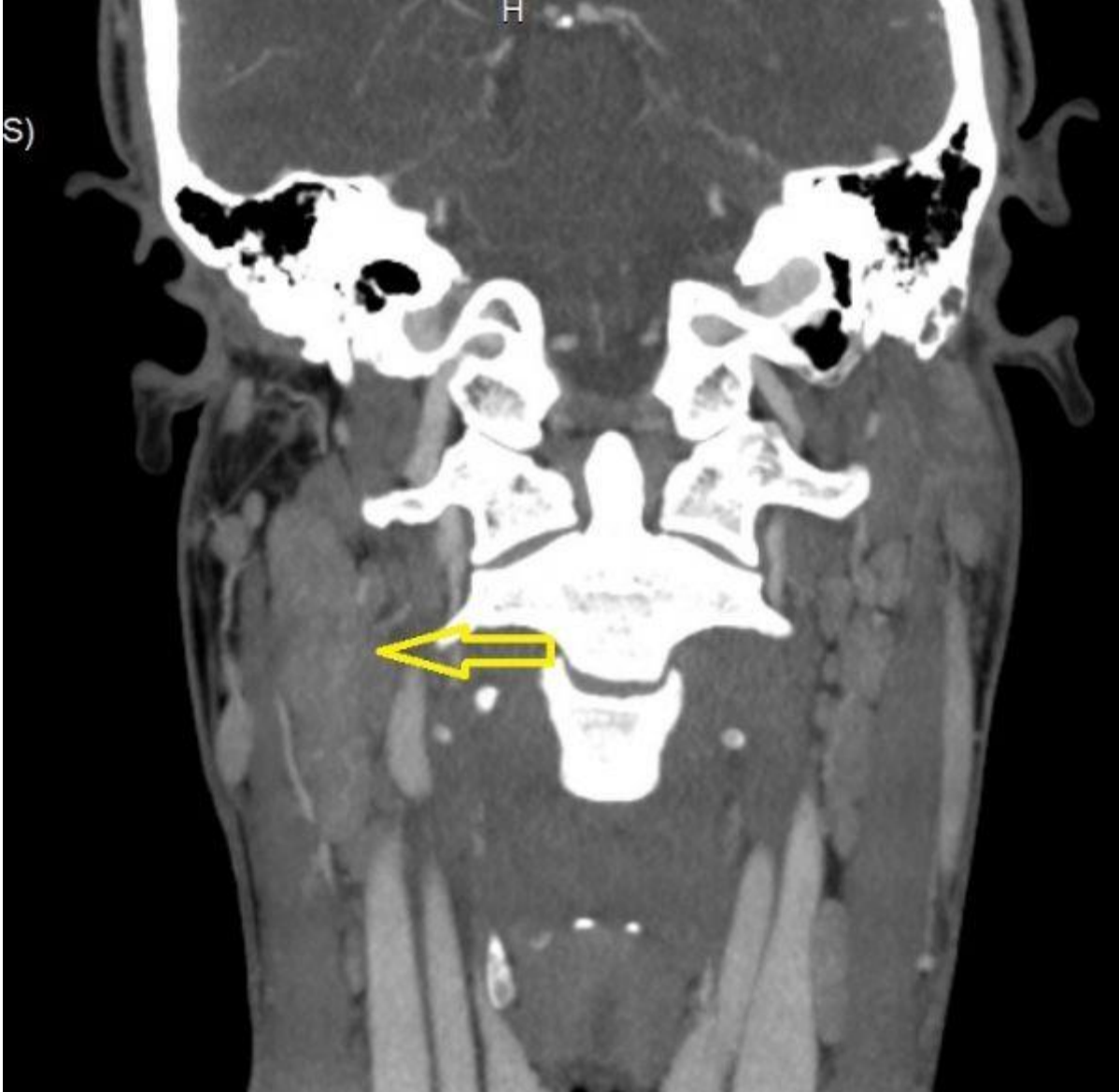
inceleme sonucunda kikuchi lenfadeniti tanısı doğrulandı.

TEDAVİ VE PROGNOZ:İlk 3 hastada eksizyon, 4. olguda NSAİİ tedavisi uyguladık, olgularımızın tamamında en geç üç ay içerisinde remisyon sağlandı ve 15 ay içerisinde nüks görülmedi.

YORUM:Kikuchi Fujimato hastalığı akut veya subakut ateş, halsizlik şikayetleri ile başlayarak, ateş ve ağrılı servikal LAP ile klinikte karşımıza çıkmaktadır. Etyolojisi tam olarak aydınlatılamamıştır. Lökopeni, atipik lenfositoz, sedimentasyon, LDH yüksekliği en sık görülen laboratuvar bulgularıdır. Klinik manifestasyonu nedeniyle hematolojik maligniteler ve infeksiyöz hastalıklar ve bazı otoimmün hastalıklarla karışabilir. Prognuzu oldukça iyi olan bu hastalığı ayırıcı tanıda akılda tutmak, hastayı agresif tedavilerden koruyacağı için oldukça önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Kikuchi Fujimato Hastalığı, Servikal lenfadenopati, Histiositik nekrotizan lenfadenit

Resim 1



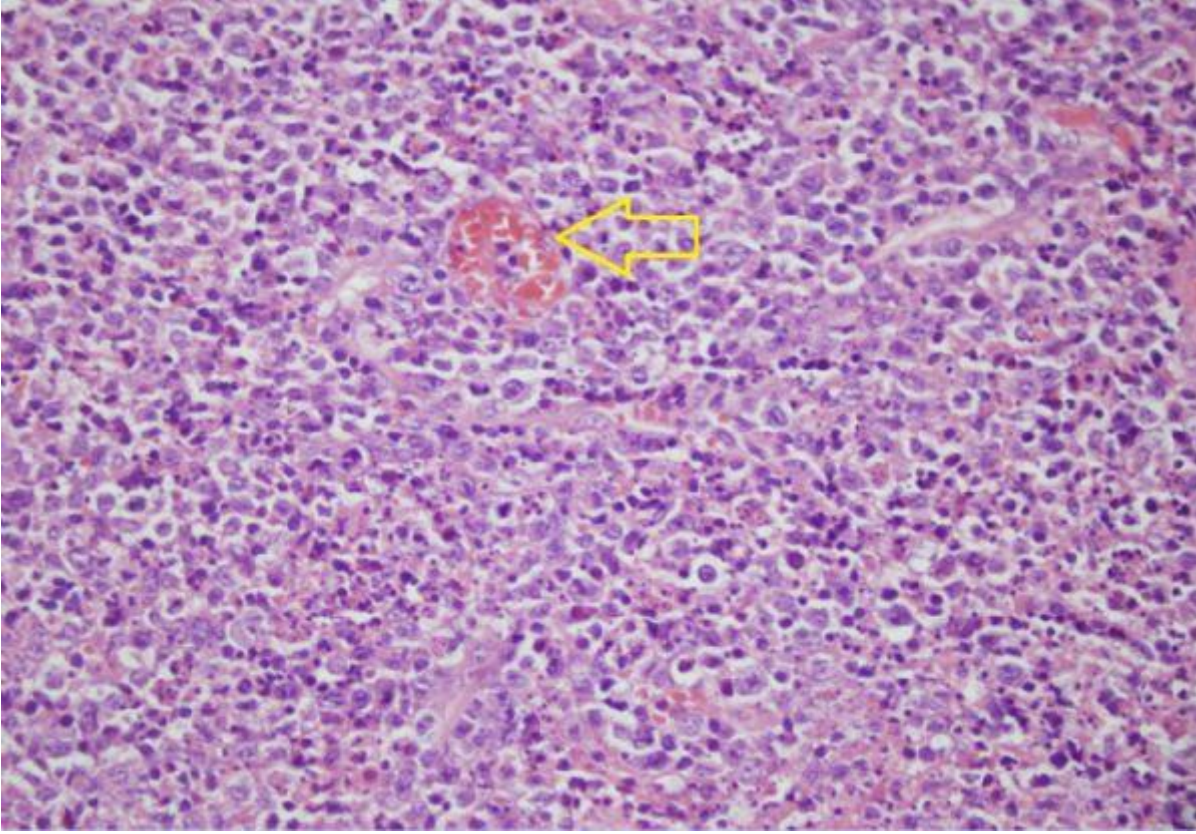
Boyun BT koronal kesitte sağda juguler zincirde lenfadenopati görünümü

Resim 2



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA



Çok sayıda apoptotik cisimciğin ve yer yer nekrozun bulunduğu zeminde bazıları karakteristik kresentik nukleusa sahip fagositik histiyositler izleniyor.



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-012

Erişkin Özofagusta yabancı cisim: Olgu sunumu ve kısa literatür derlemesi

Erdem Atalay Çetinkaya, Kemal Kiraz
ANTALYA ATATÜRK DEVLET HASTANESİ

AMAÇ:Erişkin ösofagus yabancı cisim olgularının acil servise beklenen öykü ve klinik bulgular dışında belirtilerle gelebileceği ve şüphe halinde ek tetkiklere başvurulmasının önemli olduğunu vurgulamak ve olguyu kısa literatür derlemesi ile sunmak.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Genç erişkin, koopere, yabancı cisim öyküsü vermeden, derin ispiyumda zorlanma ve boğaz ağrısı şikayeti ile acil servise başvuran hastanın anamnez ve klinik bulgularının uyumlu olmaması üzere istenen KBB ve Göğüs hastalıkları fizik bakıları olağan değerlendirildi. İstenen toraks direk grafisinde orta ösofagus seviyesinde dental protez ile uyumlu görüntü saptandı.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Olgu radyolojik görüntü ile ikna edilebilerek genel anestezi altında, genel cerrahi ve göğüs cerrahi uzmanı gözlemiyle rigid Ösofagoskopi ile magill pensiyle yabancı cisim çıkarılmıştır. Müdahale sonrası olgunun yakınmaları düzelmiş ve taburcu edilmiştir.

YORUM:Literatürde hemen bütün ösofagus yabancı cisimlerin ağrıya yol açabildiği, ancak düzgün ve künt olanların semptomsuz kalabileceği vurgulanmış, ayrıca bizim olgumuza benzer paradoks olarak öksürük, nefes darlığı, "wheezing" ve interkostal çekilmeler saptanan olguların direkt grafilerinde ösofagusa yerleşimli cisimler çıkarılmıştır. Bu paradoksun, yabancı cismin trakeanın arka duvarına yaptığı basıdan kaynaklanabileceği düşünülmüştür. Erişkin ösofagus yabancı cisimleri, beklenen öykü ve klinik bulgular dışında belirtilerle de gelebilir ve şüphe halinde ek tetkiklere başvurulması gereklidir.

Anahtar Kelimeler: erişkinler, özofagus, yabancı cisimler.

Resim: Olgunun direk grafisi ve yabancı cisim opasitesi (ok).



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA



Resim: Olgunun direk grafisi ve yabancı cisim opasitesi (ok).



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-013

Nazal Vestibül Kaynaklı Skuamöz Hücreli Karsinom Olgusu sunumu

Can Mehmet Eti¹, Onur İsmi¹, Göktekin Tenekeci², Yavuz Demir², Cengiz Özcan¹

¹Mersin Üniversitesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Mersin

²Mersin Üniversitesi, Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi Anabilim Dalı, Mersin

AMAÇ:Nazal vestibülün skuamöz hücreli karsinomları (NVSHK), oldukça nadir görülen tümörlerdendir. Genellikle sigara içen 50 yaş ve üzeri erkeklerde görülür. Tümörün büyüklüğü ve yayılımı önemli prognostik faktörlerdendir. Büyük tümörlerde cerrahi eksizyon sonrası rekonstrüksiyon nazal fizyoloji ve postoperatif morbiditeyi azaltmak için önem arz etmektedir. Bu olgu sunumunun amacı nadir görülen bu kanser türünün güncel literatür bilgileri ışığında tanı, tedavi ve prognozunu paylaşılmasıdır.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:İki yıldır sağ burun deliğinin iç tarafında şişlik olan 66 yaşında erkek hasta, dış merkezde alınan biyopsi sonucunun skuamöz hücreli karsinom gelmesi üzerine kliniğimize yönlendirildi. Hastanın diyabet ve sigara kullanımı mevcut olup fizik muayenesinde kolumelladan başlayıp nazal septum sağına uzanan yaklaşık 4x2 cm'lik tümöral lezyon mevcuttu.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastaya lateral rinotomi ile tümör eksize edildi. Kostal kartilaj greft ve nazolabial flep ile rekonstrüksiyon yapıldı. Hastanın 6 aylık takibinde nüks saptanmadı

YORUM:NVSHK tedavisinde kozmetik nedenlerden ötürü erken evre, iyi sınırlı ve küçük lezyonlarda cerrahi yerine radyoterapi uygulanmaktadır. Tedavide farklı cerrahi yöntemler olmakla birlikte, tümörün sınırlarını belirleyerek rezeksiyonu ve defektin nazolabiyal fleplerle rekonstrüksiyonu en uygun tedavi şeklidir.

Anahtar Kelimeler: Flep, lateral rinotomi, nazal vestibül skuamöz hücreli karsinomu,



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-014

Yaygın servikal nekrotizan fasiit

Sinan Seyhan¹, Yusuf Özgür Biçer¹, İbrahim Keskinöz², Rüstem Filiz¹, Serap Köybaşı Şanal¹

¹Abant İzzet Baysal Üniversitesi, KBB Ana Bilim Dalı, Bolu

²İzzet Baysal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB bölümü, Bolu

AMAÇ:Nekrotizan fasiit (NF), fasyal planlar boyunca yayılan nekroz ile birlikte seyreden, yaşamı tehdit edici bir yumuşak doku enfeksiyonudur. NF, vücudun çeşitli bölgelerinde görülebilir ancak baş ve boyun tutulumu nadirdir.

Bu yazıda servikal NF olgusu sunulmuş ve olgunun tanı ve tedavisi literatür bilgileri eşliğinde tartışılmıştır.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Bu olgunun yayınlanması ve beraberindeki görüntüler için hastadan yazılı bilgilendirilmiş onam alınmıştır.

Yetmiş yaşında diyabetik erkek hasta, boyunda şişlik, yutma güçlüğü, hafif solunum sıkıntısı ve uykuya meyil şikayetleri ile başvurdu. Kliniğimize başvurmadan 8 gün önce üşüme, titreme ve yutma güçlüğünün eşlik ettiği, sol submandibular bölgede ilerleyici şişlik ve ağrı şikayeti ile başvurduğu bir dış merkezde yapılan ultrasonda, boyun sol tarafında parotis ve submandibular bölgeyi de içine alacak şekilde diffüz ödem saptanmıştı. Aynı dış merkezde hasta enfeksiyon hastalıkları servisine yatırılarak metronidazol ve moksifloksasin başlanmıştı. Tedavinin 3. gününde şişlik boyun sağ tarafına doğru ilerleyerek buradan sırta doğru uzanmaya başlamış ve 8. günde boynun her iki tarafında abse formasyonu oluşması ve hastanın genel durumunun kötüleşmesi üzerine kliniğimize yönlendirilmişti. Fizik muayenesinde yüzün sol tarafını zigomatik arkta başlayarak tutan, boynun her iki yanına yayılan, sağ tarafta sırta doğru ilerleyip sağ trapezius kası boyunca 10. kosta hizasına kadar ilerleyen şişlik mevcuttu. Boyun ön kısım cildi hiperemikti ve bu bölgede belirgin fluktuasyon mevcuttu. Ayrıca hastanın sağ kolunda yaygın ödem ve hipofarinks sol yarısında hava yolu obstrüksiyonuna neden olmayan şişlik mevcuttu. Çekilen tomografide şişliğin olduğu bölgelerde kas planları arasında birbirleri ile ilişkili yaygın abse ile uyumlu koleksiyonlar ve serbest hava dansiteleri gözlemlendi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastaya ampirik antibiyotik tedavisi olarak seftriakson, klindamisin ve metronidazol başlandı ve acilen ameliyathanede boyun orta hatta cildin en hiperemik olduğu ve fluktuasyon alınan bölgeden başlayarak insizyon boyun her iki yanına doğru uzatıldı.

Boyun ön bölgesinden 200 ml pü boşaltıldı. Ayrıca sırttaki şişliğin inferiorundan 9-10.

Kostalar hizasında da insizyon yapılarak buradan 500 ml pü drene edildi. Bölgedeki nekrotik dokular debride edilerek kaviterler povidon iyot ve rifampisin ile yıkandı. Alınan kültürlerde ESBL + Escherichia coli üremesi üzerine hastanın tedavisi meropenem ile değiştirildi. İlk debridmandan sonra hastanın genel durumunda belirgin iyileşme oldu. Günlük debridmanlara ve antibiyotik tedavisine 28 gün devam edilen hasta şifa ile taburcu edildi.

YORUM:NF, ölümcül bir hastalık olup erken tanı ve tedavi ile başarılı sonuçlar elde edilebilmektedir. Tedavinin temelini uygun antibiyotik ve geride nekrotik doku kalmayacak şekilde yapılan geniş debridman oluşturur. Kan şekeri regülasyonu ile birlikte sistemik antibiyotik ve günlük debridmanlar enfeksiyonun kontrol altına alınmasını sağlamıştır. NF'de doğru tanı ve erken cerrahi debridman hayat kurtarıcıdır.

Anahtar Kelimeler: apse, boyun, nekrotizan fasiit



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-015

İntratemporal fasiyal sinir schwannomu: Olgu sunumu

Leyla Kansu, Suat Avcı, Levent Naci Özlüoğlu
Başkent Üniversitesi, KBB Ana Bilim Dalı, Ankara

AMAÇ:İntratemporal fasiyal sinir schwannomalı hastayı sunmak ve fasiyal sinir schwannomalarının tanı ve tedavisini gözden geçirmek.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:On yedi yaşında bayan hasta yaklaşık 3 yıldır var olan sol periferik fasiyal paralizi ve sol kulakta işitme azlığı şikâyetleri ile kliniğimize başvurdu. Bir kaç merkezde idiopatik periferik fasiyal paralizi tanısı ile steroid tedavisi verilen hastanın yapılan muayenesinde; House Brackmann Grade 6 sol periferik fasiyal paralizi saptandı. Otoskopik muayenede sol dış kulak yolunu dolduran kanamalı, polipoid kitle mevcuttu. Temporal kemik bilgisayarlı tomografisinde ve internal akustik kanal manyetik rezonans görüntülemesinde sol kulakta kitle tespit edildi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastaya genel anestezi altında mastoidektomi ve tümör eksizyonu yapıldı.

YORUM:Periferik fasiyal paralizi ile gelen hastalarda tümör olasılığı da akılda tutulmamalı ve tabloya işitme kaybı da eşlik ediyorsa mutlaka görüntüleme yöntemleri ile değerlendirilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Fasiyal sinir schwannomu, fasiyal paralizi, işitme kaybı, tanı, tedavi



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-016

Nazal Dorsumda Erüptif Vellüs Hair Kist: Olgu Sunumu

Yusuf Çağdaş Kumbul, Duygu Erdem, Murat Damar, Sultan Şevik Eliçora, Aykut Erdem Dinç Bülent Ecevit Üniversitesi Kulak Burun Boğaz ve Baş-Boyun Cerrahisi ABD.

AMAÇ:Kulak Burun Boğaz kliniğinde orta hat kitlelerinin ayırıcı tanısında nadir görülen fakat unutulmaması gereken bir patoloji olan erüptif vellüs hair kisti (EVHK) literatür eşliğinde tartışmaktır.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:6 yaşında erkek hasta kliniğimize doğumdan beri var olan burun sırtındaki şişlik şikâyetiyle başvurdu. Aileden şişliğin ara sıra büyüyüp küçüldüğü öğrenildi. Yapılan fizik muayenesinde nazal dorsumda orta-sol taraflı yaklaşık 1-1.5 cm civarında cilt altında yerleşimli lezyon izlendi. Hastadan dermoid kist ön tanısı ile yüzeysel doku ultrasonu (USG) ve bilgisayarlı tomografi (BT) istendi. USG "Nazal dorsumda 8x5 mm boyutunda avasküler hipoekoik lezyon" şeklinde raporlandı. BT'de cilt altında yerleşmiş nazal kemikte destrüsiyon yapmayan kist görüldü, kist traktının kafa içine herhangi bir uzanımı yoktu.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastaya dermoid kist ön tanısı ile genel anestezi altında operasyon planlandı. Kist cidarları çevre dokulardan disseke edilerek eksize edildi. Hastanın postoperatif patoloji sonucu "Erüptif vellüs hair kist" olarak raporlandı. Postoperatif takiplerinde sorun yaşanmadı.

YORUM:Kulak Burun Boğaz (KBB) hastalıkları alanına giren orta hat kitlelerinin ayırıcı tanısında; çok sık rastlanmamasına rağmen unutulmaması gereken bir hastalık da erüptif vellüs hair kisttir. Bu kistlerin tedavisi genellikle dermatologlar tarafından yapılır. Tercih edilen tedavi yöntemler ise topikal laktik asit ve retinoik asit kullanımı, karbondioksit lazer vaporizasyonu, erbium:yttrium – alüminum – garnet (Er:YAG) lazerdir. Literatürde bildirilen bir diğer seçenek ise cerrahi insizyon ve drenajdır. Biz ise tek ve büyük kistlerin tedavisinde total cerrahi eksizyon yapılabileceğini belirttik.

Anahtar Kelimeler: cerrahi, kıl kisti, nazal dorsum, orta hat

Resim 1



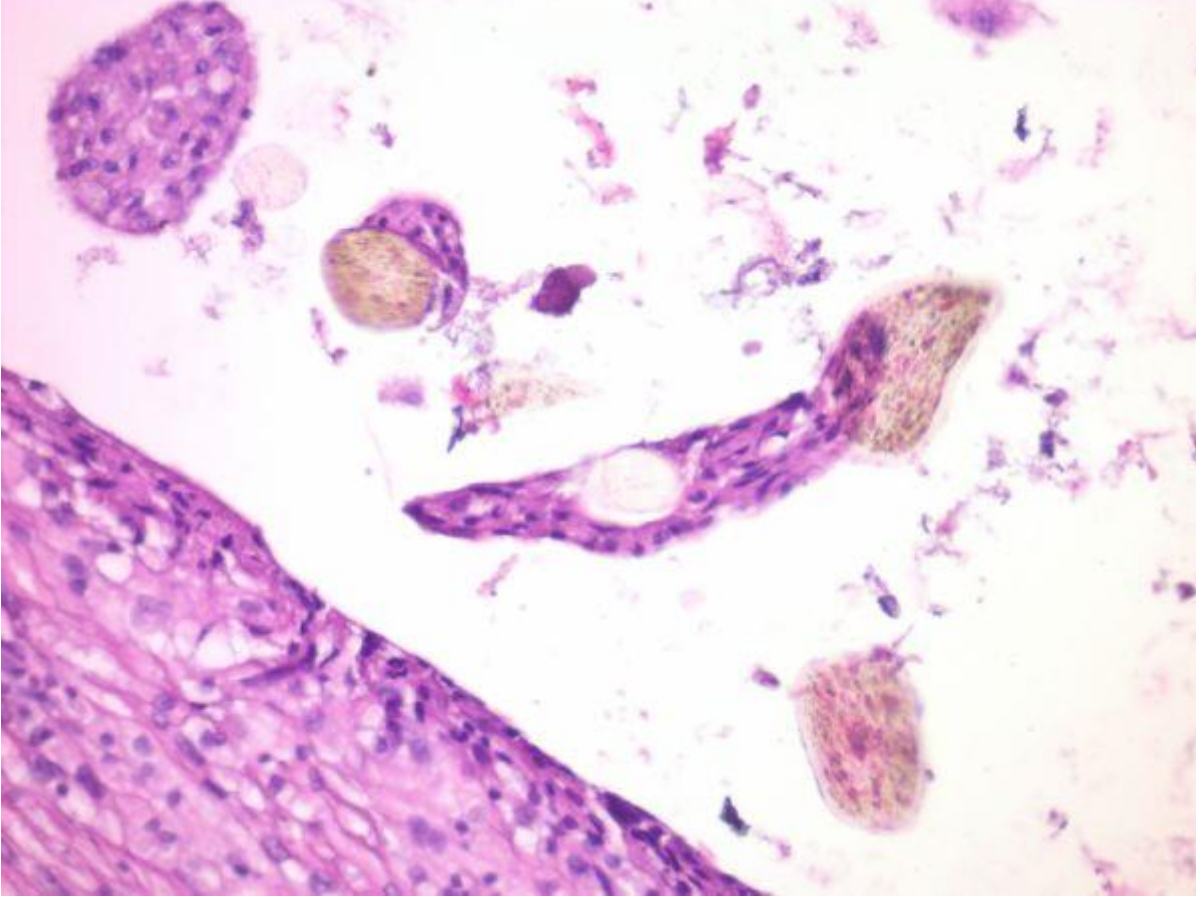
Kistin intraoperatif görünümü

Resim 2



Kist cidari icerisindeki yogun kil birikimi

Resim 3



Basiklasmiş çok katlı yassı epitelle doseli kist duvarı ve kist lumeni içerisinde serbest kil saftları (H&E, x200)



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-017

Yaygın İdiopatik İskelet Hiperostozu'na bağlı olarak gelişen disfaji ve disfoni olgusu

Ahmet Hamdi Kepekçi¹, Hidayet Sarı², Gökalp Dizdar¹, Buğra Subaşı³

¹Özel Meltem Hastanesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Bölümü, İstanbul

²İstanbul Üniversitesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, İstanbul

³Kilis Devlet Hastanesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Bölümü, Kilis

AMAÇ: Forestier hastalığı olarak da adlandırılan Yaygın İdiopatik İskelet Hiperostozu (DISH), sıklıkla omurgalarda dev osteofit gelişimi, sırt bel ağrıları ve eklem ağrıları ile kendini ortaya koyan bir dejeneratif eklem hastalığıdır. DISH olan hastalarda daha çok sırt ve bel ağrıları ön planda iken disfoni, disfaji de görülebilir. Disfoni ve disfaji ayırıcı tanısında farkındalık oluşturmak amacıyla polikliniğimize başvuran bir DISH olgusunu sunuyoruz.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ: 75 yaşında kadın olgu, yutma güçlüğü, ses kısıklığı ve boyun ağrısı nedeniyle kliniğimize başvurdu. Hastanın sorgulanması sonucu, sırt ve bel ağrılarının da olduğu, boyun ve bel hareketlerinin tüm yönlerde kısıtlı ve ağrılı olduğu öğrenildi. Yapılan teleskopik bakıda larenks posterior duvarında tümefaksiyon saptandı. Bunun üzerine istemi yapılan servikal bilgisayarlı tomografi incelemesinde üst seviyede larenkse ve epiglottise baskı yapan osteofitler tespit edildi. Bunun üzerine ayırıcı tanıda DISH olabileceği düşünülerek Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon (FTR) Polikliniğinden konsültasyon istendi. Çekilen baryumlu özefagus grafisinde üst seviye servikal osteofitlerin özefagusu öne doğru ittiği ve baryum pasajını kısmen bloke ettiği görüldü. Sonradan çekilen dorsal ve lomber grafilerde de anterior dev osteofitler geliştiği tespit edildi.

Bu bulgular doğrultusunda üst seviye servikal osteofitlerin hem özofagusa hem baskı yaparak disfaji geliştirdiği, larenkse baskı yaparak disfoni oluşturduğuna karar verildi.

TEDAVİ VE PROGNOZ: Tedavi olarak hastaya oral antienflamatuar verildi, FTR tarafından servikal bölgesine infraruj, ultrason ve tens tedavileri uygulandı. Disfaji ve disfonisinde de kısmen düzelme görüldü. İstenen Beyin ve Sinir Cerrahisi konsültasyonu sonucunda anterior osteofitektomi ameliyatı önerildiyse de hasta kabul etmediğinden yapılmadı.

YORUM: DISH, ligamentler, tendon ve eklem kapsülleri gibi yumuşak dokularda sertleşme, kalınlaşma ve kalsifikasyonla karakterize ve sonunda sekonder osteofit gelişimine yol açan bir durumdur. 5. ve 6. dekatlarda ve özellikle kadınlarda daha sık olarak ortaya çıkmaktadır. Bu hastalarda gelişen anterior osteofitin özefagus üzerine kitle etkisi yapması, recurrent laringeal sinir hasarına bağlı nöropati gelişimi, osteofit tahrişine bağlı olarak gelişen özefagusun iltihap ve fibrozisi sonucu disfaji ve disfoni şikayetleri görülebilir.

Disfaji ve disfoniye neden olabilecek patolojilerin ayırıcı tanısında DISH'in de düşünülmesi; larenks, hipofarenks ve posterior farengeal alanların endoskopik muayenesinin yapılması,



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

FTR, nöroloji gibi diğer uzmanlık alanları ile beraber multidisipliner yaklaşım içinde olunulmasının önemli olduğu kanaatindeyiz.

Anahtar Kelimeler: Disfaji, Disfoni, Forestier Hastalığı, Yaygın İdiopatik İskelet Hiperostozu

Resim 1



Resim 1: Hastanın üst servikal vertebralarda gelişen dev osteofitlerin özefagusu baskı yapabileceği düşünülerek özefagus grafisi çekildi ve özefagus grafisinde üst seviye servikal osteofitlerin özefagusu öne doğru ittiği ve barium pasajını kısmen bloke ettiği görüldü (Resim 2,3,4).

Resim 2



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA



Resim 3:



Hastanın servikal bilgisayarlı tomografi incelemesinde üst seviyede larinkse ve epiglottise baskı yaptığı tespit edildi (Resim 4,5).

Resim 4



Resim 5





37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-018

Olgu Sunumu: Aurikula kutanöz anjiroleiomyomu

Hüseyin Öztarakçı¹, Saime Güzelsoy Sağıroğlu¹, Sondemet Çetin²

¹K. Maraş Necip Fazıl Şehir Hastanesi KBB Bölümü

²K. Maraş Necip Fazıl Şehir Hastanesi Anesteziyoloji Reaminasyon Bölümü

AMAÇ:Auriküler kitleler kulak burun boğaz polikliniklerinde sık görülür. Bu kitleler basit bir hematoma olabileceği gibi kötü huylu bir cilt kanseride olabilir. Aurikulada malign cilt kanserleri içerisinde en sık görülen skuamöz hücreli karsinom hızlı ilerleme eğilimi gösterdiğinden tanı ve tedavi sürecinde uzamamalıdır. Kitlenin eksizyonel biyopsi ile alınması hem habis olup olmadığı ayırımını yapmak hemde hastanın kozmetik açıdan görünümünü düzeltmek için gereklidir. Bizim polikliniğimize sağ kulak kepçesinde zamanla giderek büyüyen kitle şikayetiyle gelen hastamızda görülen aurikuler kutanöz anjiroleiomyom vakasına yaptığımız literatür taramasında rastlamadık. Daha çok alt ekstremitelerde görülen, baş boyun bölgesinde oldukça nadir rastlanan, cilt damarlarının düz kas hücrelerinden kaynaklanan bu benign tümörü ayırıcı tanıda akılda tutulması için sunmayı amaçladık.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:79 yaşında bayan hasta polikliniğimize sağ kulakta uzun zamandır var olan, giderek büyüyen kitle ve sağ kulakta işitme azlığı nedeniyle başvurdu. Hastanın yapılan muayenesinde sağ taraf aurikulada cavum concha' yı tamamen dolduran, dış kulak yolunu kapatan, yaklaşık 3x4 cm boyutlarda, yapışma yeri önde tragal kartilaja, arkada ve üstte antihelikse uzanan, yumuşak kıvamda, mavi-morumsu görünümde, yüzeyi düzgün ve palpasyonla ağırlı bir kitle görüldü. Radyolojik görüntüleme olarak kontrastlı yüksek çözünürlüklü temporal BT incelemesi yapıldı ve sonucu her iki tarafta iç, orta kulak dış kulak yolu yapıları normal olarak rapor edildi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastaya sedasyon altında lokal anestezi uygulanarak aurikulada bulunan kitle çevresinde en az 2-3 mm sağlam cilt dokusu ve alta konkal kartilaj perikondriumu ile birlikte eksize edildi. Oluşan defekt supraklavikuler bölgeden alınan split-thickness deri grefti ile kapatıldı. Patoloji sonucu kutanöz anjiroleiomyom olarak rapor edildi. Hastanın 6-7 aylık takiplerinde herhangi bir probleme rastlanmadı.

YORUM:Anjiroleiomyomlar küçük arter ve venlerin tunika mediasındaki düz kas hücrelerinden kaynaklanan iyi huylu tümörlerdir ve baş boyun bölgesinde oldukça nadir görülür. Vücudun diğer kısımlarında görülen anjiroleiomyomlar için ağrı ve hassasiyetin olması, özellikle rüzgar, soğuk ve yerel basınçla paroksizmal ağrı atakları olması karakteristik olarak tarif edilmiştir. Diğer subkutan benign tümörlerden kolayca ayırt edilemediği için eksizyonel biyopsi tanı ve tedavide şarttır. Malign değişim gösterebileceği çok nadirde olsa tekrarlayan vakalarda literatürde bildirilmiştir. Bu nedenle nüks görülmemesi için tümörün bir miktar sağlam doku ile birlikte eksize edilmesi önemlidir.



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

Anahtar Kelimeler: aurikula, anjioleiomyom, eksizyonel biyopsi

Preop görünüm



Hastanın preoperatif aurikulasında bulunan kitle.

Postop görünüm



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA



Postoperatif aurikuladaki greft görünümü



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-019

Parafarengial Bölgeye Uzanım Gösteren Parotis Lipomu Olgusu

Müge Özçelik Korkmaz¹, Süleyman Cesur¹, Kıyasettin Asil², Deniz Demir¹, Mehmet Güven¹

¹Sakarya Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi KBB Kliniği

²Sakarya Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Radyoloji Kliniği

AMAÇ:Parotis bezi lipomları tüm tükrük bezi tümörlerinin yaklaşık %1-4'ünü oluşturup klinik olarak asemptomatik yumuşak kıvamlı boyun kitlesi şeklinde karşımıza çıkmaktadır. Bazen kitle parafarengial alana doğru gelişim gösterebilir. Parafarengial uzanım gösteren lipom olgusu oldukça nadir olup bu nedenle vakamızı literatür örnekleri ile sunmayı amaçladık. **OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:**70 yaşında erkek hasta uzun zamandır olan sağ boyunda ağrısız şişlik yakınması ile Sakarya Üniversitesi Kulak Burun Boğaz kliniğine başvurdu. Yapılan muayenesinde sağ parotis loju inferioru komşuluğunda ve ramus mandibula altında uzanım gösteren yaklaşık 6x5 cm boyutunda ağrısız, düzgün yüzeyle, yumuşak kıvamlı, mobil kitlesel lezyon mevcuttu. Diğer kulak burun boğaz muayenesinde özellik olmayıp fasiyal sinir fonksiyonları intakttı. Hastanın yapılan kontrastlı boyun MR incelemesinde sağ parotis glandının derininde lokalize ramus mandibula posteriordan dolaşan 65x41x64 mm olarak ölçülen T1 ve T2A sekanslarında hiperintens görünümde yağ baskılaması gösteren düzgün sınırlı öncelikli olarak lipom ile uyumlu lezyon izlenmiştir. İnce iğne aspirasyon biyopsisi sonucu sitolojik tanı için yeterli bulgu görülmemiştir olarak gelmişti. Lezyon medialde pterigoid kasların posteriorunda lokalizediydi. Hastaya genel anestezi altında transservikal yaklaşımla kitle eksizyonu işlemi planlandı

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastaya genel anestezi altında transservikal yaklaşımla kitle eksizyonu işlemi planlandı. Operasyon sırasında kitlenin anteriorda mandibula inferiorundan stilomandibular ligamanı geçerek parafarengial bölgenin medial sınırına kadar uzandığı gözlemlendi. Kitle parotisin derin lobundan kaynaklanarak süperfisiyal lobu süperiora doğru deplase etmişti ve fasiyal sinirin inferior dalları kitlenin süperiorunda yerleşim gösteriyordu. Kitle parotis glandın yüzeysel lobu ile birlikte total olarak çıkarıldı.Postoperatif komplikasyon görülmedi. Yapılan patolojik inceleme sonucu lipom ile uyumlu olarak geldi.

YORUM:Vucudun herhangi bir yerinde yerleşim gösterebilen lipomların baş boyun bölgesinde görülme oranı yaklaşık %13 civarındadır(5). Parotis glandı içinde yerleşim göstermesi ise oldukça nadir olup tüm parotis bezi tümörleri arasında lipomların oranı % 0.6 ila 4.4 arasındadır. Sıklıkla yüzeysel lobtan kaynaklanıp daha nadir derin lobdan kaynaklanabilirler.Klinik olarak ağrısız, asemptomatik, mobil, yumuşak kıvamlı şişlikler şeklinde karşımıza çıkmaktadır.Özellikle derin lob kaynaklı lipomlar nadir de olsa parafarengial alana doğru uzanım gösterebilirler. Tanıda diğer parotis bezi tümörleri gibi MR görüntüleme değerlidir. T1 ve T2 ağırlıklı kesitlerde adipoz doku kaynaklı lezyonlar hiperintens bir görünüm sergiler.Aynı zamanda cerrahi öncesi kitlenin sınırlarının belirlenmesiiçinde MR oldukça önem



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

taşımaktadır. İğne aspirasyon biyopsisi çoğu zaman lipomların saptanmasında yetersiz kalmaktadır. Tedavi seçeneği olarak kitlenin parotis dokusunun bir kısmı ile birlikte çıkarılmasıdır. Ancak kitlenin fasiyal sinirin dalları ile yakın ilişki içinde olabileceği unutulmamalı ve cerrahi buna göre planlanmalıdır. Kısa parotis bezi lipomları nadir olmakla birlikte ayırıcı tanıda akılda tutulmasında fayda vardır.

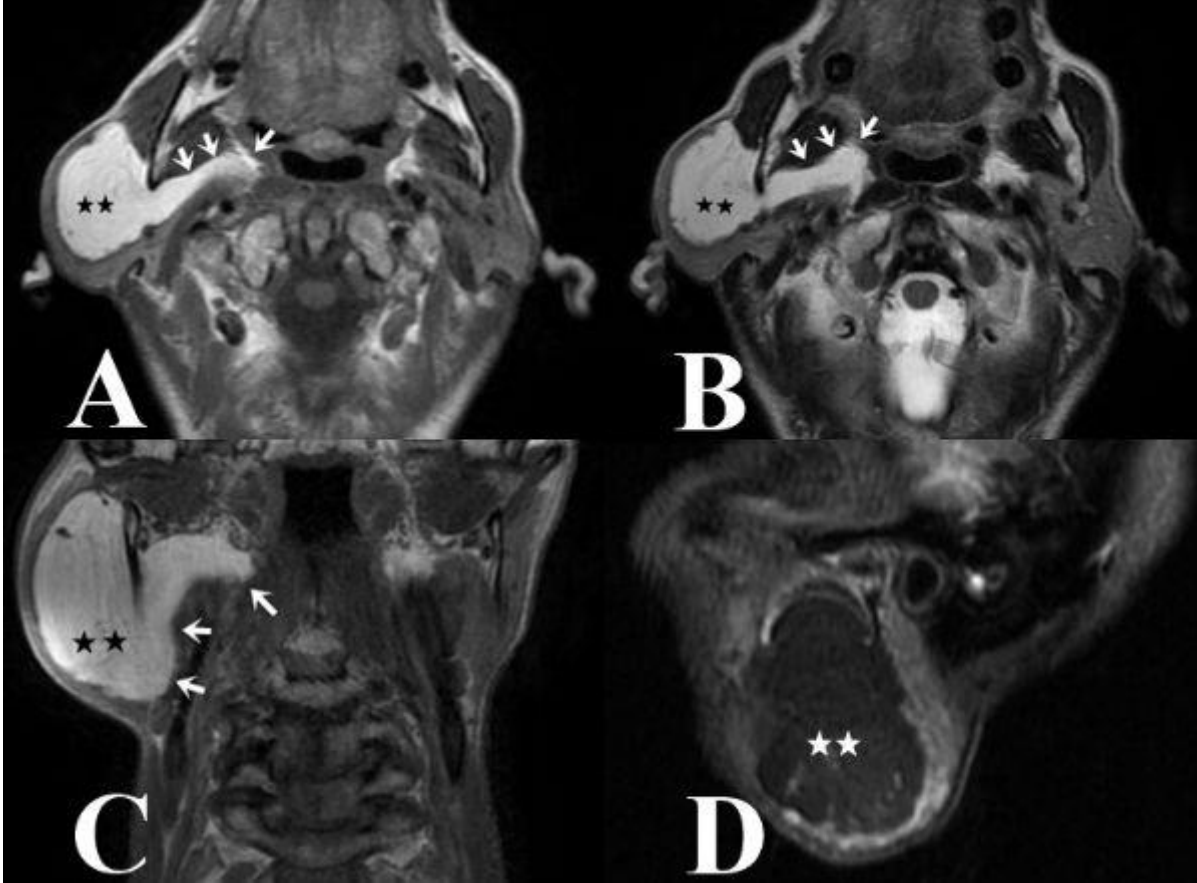
Anahtar Kelimeler: Lipom, parotis bezi kitleleri, parafarengeal bölge

Resim 1.



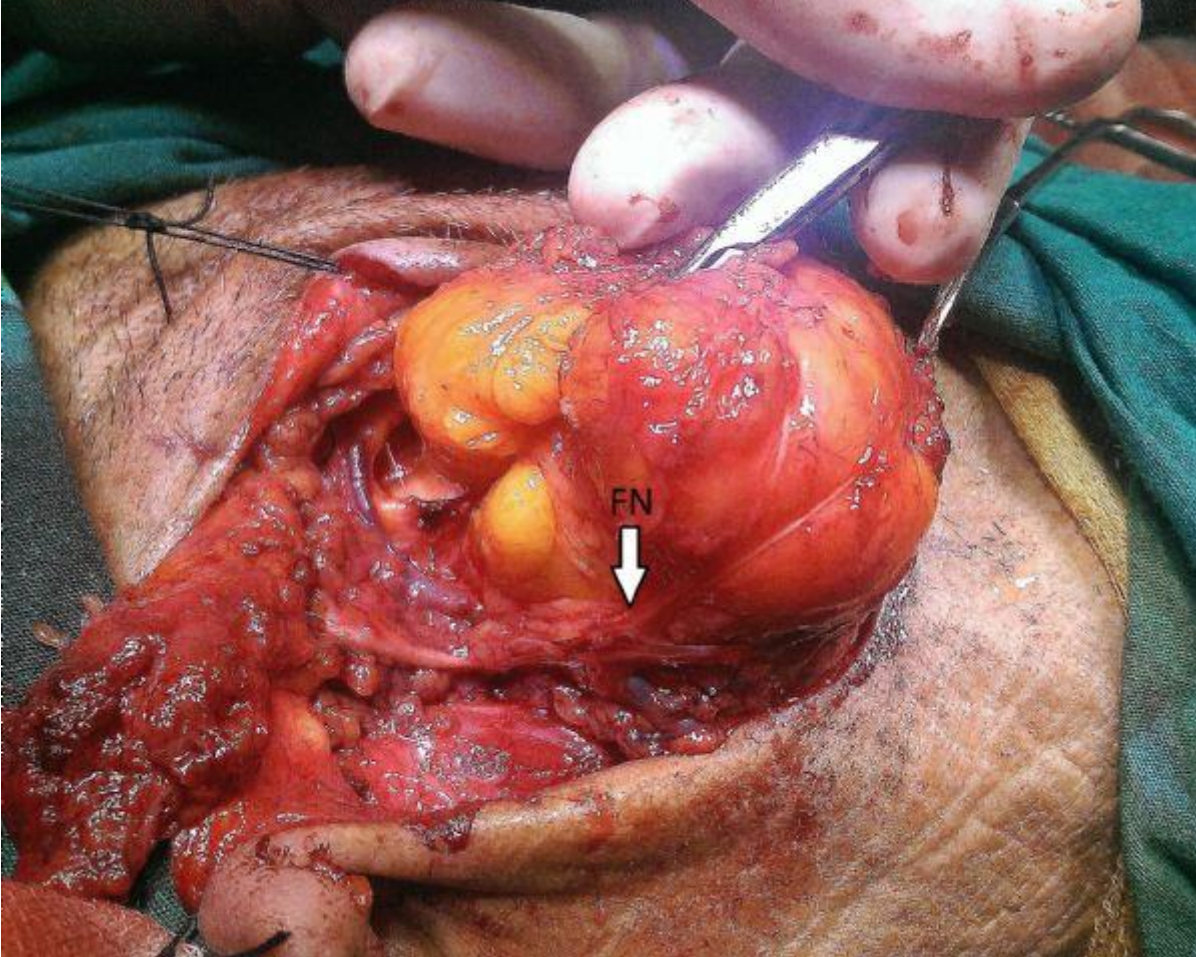
Hastanın operasyon öncesi görüntüsü

Resim 2



A) Axial planda T1A MRG görüntüsü B) Axial planda T2A MRG görüntüsü C) Koronal planda T1A MRG görüntüsünde sağda intrapararodial yerleşimli (***) ve parafarengial alana uzanan (oklar) hem T1A hemde T2A görüntülerde hiperintens kitle lezyonu izleniyor. D)Koronal planda yağ baskılamalı (STIR) MRG görüntüsünde kitle lezyonunun sinyali lipomla uyumlu olarak baskılanıyor

Resim 3



Kitlenin operasyon sırasındaki görüntüsü. Fasiyal sinirin inferior dallarının kitlenin hemen yüzeyinde seyrettiği görülüyor.(FN:Fasiyal Sinir)



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-020

Yumuşak Damakta Konjenital İnkilüzyon Kisti

Murat Eğrilmez¹, Uğur Dokuzlar¹, İsmail İlder Denizoğlu¹, Murat Cem Miman¹, Ayşe Özkul²

¹İzmir Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı

²İzmir Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı

AMAÇ:Baş boyun bölgesinde yenidoğan döneminde ortaya çıkan konjenital kitlelerin solunum sıkıntısına yol açabileceği gibi beslenmeyi bozarak gelişimi kötü yönde etkileyebileceği için erken dönemde saptanmalarının ve hızla tedavi edilmelerinin önemini vurgulamak

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:5 aylık erkek çocuğu, son zamanlarda yutma sırasında zaman zaman zorlanma yakınması ile başvurdu. Solunum sıkıntısı olmayan hastanın orofarenks bakısında solda posterior plika arkasında, uvulanın solunda, gri-beyaz renkli yaklaşık 7-8 mm lik kistik görümlü kitle olduğu görüldü. Nazal kavite ve bilateral otoskopi normaldi. Konjenital bir malformasyonu ekarte etmek için MR istendi. MR sonucunda; yumuşak damak kaynaklı yaklaşık 7 mm lik kistik lezyon tespit edildi ve eksizyon önerildi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Genel anestezi altında nazal endoskopi yapıldı. Nazal nazofarenks normaldi. Yumuşak damakta uvulanın hemen sol tarafında saplı, yaklaşık 7-8 mm'lik gri beyaz renkli kistik kitle total olarak eksize edildi. Kanama kontrolü sonrası ameliyata komplikasyonsuz son verildi. Postoperatif erken dönemde sorunu olmayan hastaya 3.saatte oral gıda başlandı, postoperatif birinci günde taburcu edildi. Patoloji sonucu inklüzyon kisti olarak bildirildi. Postop takiplerinde herhangi bir sorun ile karşılaşılmadı.

YORUM:Epidermal inklüzyon kistleri nöral tüp veya diğer epitelyal dokuların füzyonu sırasında ektoderm artıklarının sıkışması sonucu olarak konjenital, travmaya sekonder veya cerrahi işlemler sonucu iatrojenik olarak karşımıza çıkabilirler. Diğer vücut bölgeleri ile karşılaştırıldığında baş-boyun bölgesinde daha az karşılaşılan patolojilerdendir ve tüm olguların %7'si baş boyun bölgesi yerleşimlidir. Bu olgular sıklıkla ağız tabanı yerleşimlidir ve en az yumuşak damakta görülürler. Literatürde bildirilen benzer vaka sayısı 20'den daha azdır. Genellikle asemptomatik yavaş büyüyen şişlik ile ortaya çıkan inklüzyon kistleri yumuşak damak yerleşimli olduğunda özellikle yeni doğanlarda havayolu ve orofarenks küçük olduğu için beslenme ve solunum zorluklarına yol açabilir.

İnküzyon kistleri baş boyun bölgesinde nadir görülen benign bir lezyon olsa da özellikle havayolu ve beslenme yoluna uzanarak semptomatik hale geldiğinde süratle tedavi edilmesi gereken bir tablo oluşturabilir. Bu nedenle yenidoğanların ve küçük çocukların muayenesinde dikkatli olunmalı olası obstrüksiyon nedenleri gözden kaçırılmamalıdır.

Anahtar Kelimeler: İnküzyon kisti, konjenital kitleler, yeni doğan,



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

Direkt Bakı





37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-021

Palatin Tonsilde Nadir Görülen Kitle: Schwannom

Mehmet Akdağ¹, Baver Samancı², Ceren Derin³, Seyla Bölükbaşı Samancı³, Hüseyin Demir²

¹Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB AD

²Özel Akademi KBB Cerrahi Tıp Merkezi

³Selahattini Eyyübi Devlet Hastanesi

AMAÇ:Biz bu olgu sunumunda amacımız; 34 yaşında kadın hastada, yutma güçlüğüne neden olan sol tonsilde kitle nedeniyle opere edilen ve histopatolojik olarak literatürde çok nadir görülen tonsil schwannomunu sunmaktır

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:34 yaşında kadın hasta da yavaş büyüyen sol tonsil alt kutbunda arka plikaya temasta faringeal kaviteye uzanan kitle ile başvurdu. Hastanın 1 yıllık anamnezinde horlama, yutmada ağrılı olmayan zorlanma mevcuttu. Hastada yakın zamanda kilo kaybı, akciğer hastalığı ve nörokutanöz hastalık gibi sistemik hastalık öyküsü yoktu.

Hastanın KBB muayenesinde sol tonsil alt kutbundan doğan düzgün yüzeyle 2,5x2 cm boyutunda faringeal kaviteye uzanan kitle mevcuttu. Endoskopik muayene de nazal pasaj, nasofarenks, hipofarenks ve larenks muayenesinde ek patoloji gözlenmedi. Yapılan boyun muayenesinde lenfadenopati palpe edilemedi. Ayrıca hastanın yapılan nörolojik muayenesi ise normaldi. Kitle; tonsil dışında komşu yapılara itilme yapmayıp izole kitle olduğu için ek radyolojik tetkik istenmedi. Bunun sonucunda tanı ve tedavi amacıyla sol tonsil lojundaki kitle genel anestezi altında trans-oral yolla çıkarıldı ve spesmen patolojiye gönderildi.

Kitle; makroskopik olarak yaklaşık 2.5x1.7x0.7 cm boyutlarında olup dış yüzü düzgün yüzeyle, polipoid, kesit yüzü solid ve sarı renkte idi.

Histopatolojik incelemede; çok katlı yassı epitel altında iyi sınırlı, kapsüllü, multinodüler görünümde tümör dokusu izlendi. Kesitsel incelemede karakteristik Antony A, Antony B ve Verokay cisimcikleri mevcuttu. Tümör hücreleri içi dalgalı nükleuslu schwannian karakterli olup, palizatlanma göstermekteydi. Stromada hyalinize damar yapıları izlenip mitoz ve nekroz izlenmedi. Olgunun patolojik raporu 'Schwannom' olarak rapor edildi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Orofarinkse doğru uzanan benign görünümlü kitle; tonsillektomi yapılmadan diseksiyon yöntemi ile çıkarıldı. Postoperatif kanama gibi herhangi bir major ve minör komplikasyon gelişmeden hasta şifa ile taburcu edildi. Ayrıca hasta yaklaşık 1 yıldır takipte olup nüks veya rekürrens olarak herhangi bir komplikasyon gözlenmedi.

YORUM:Sonuç olarak yutma güçlüğü, boğazda kitle hissi gibi silik şikayetler nedeniyle ve tonsil üzerinde kitle yapan nedenler arasında ayırıcı tanı olarak schwannom düşünülmeli ve tedavi olarak cerrahi eksizyon yeterli bir seçenek sayılabilir.

Anahtar Kelimeler: Schwannom, Palatin Tonsil, Antoni A, Antoni B



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-022

Burun Tıkanıklığı Şikayetine Neden Olan Dev Nazoalveolar Kist

Fatih Arslan¹, Bahtiyar Polat², Ümit Aydın¹, Murat Binar¹, Ömer Karakoç¹

¹Gülhane Askeri Tıp Akademisi Kulak Burun Boğaz Ana Bilim Dalı, Ankara

²Gelibolu Asker Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Servisi, Çanakkale

AMAÇ:Nasolabial kist veya Klestadt' ın kisti olarak da adlandırılan Nazoalveolar kistler (NAK), odontojenik kökenli olmayan gelişimsel yapılardır. Tüm çene kistlerinin % 0.7'sini oluştururlar. Daha çok sol tarafta ve kadınlarda erkeklere oranla 3 kat daha fazla görülürler. Nazal vestibül girişi yerleşiminde burun tıkanıklığına neden olabilir. Bu olgu sunumunda burun tıkanıklığı şikayeti ile başvuran hastada dev boyutlara ulaşmış NAK olgusu literatür eşliğinde sunulmuştur.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:21 yaşında erkek hasta, yaklaşık 1 yıldır burun sol tarafından nefes almakta zorlandığı ve durumunun zaman içerisinde ilerlediği şikayetleri ile kliniğimize başvurdu. Yapılan fizik muayenesinde sert damak sol ön kısmında yaklaşık 3*2 cm boyutlarında yumuşak kıvamlı düzgün sınırlı submukozal kitle palpe edildi. Anterior rinoskopik muayenede sol nazal vestibül tabanında kabarıklığa yol açarak sol nazal pasajı tamamına yakın daraltan kit-ile izlendi. Paranasal BT' de sert damak sol yarısında maksiller kemikte, yaklaşık 5 cm çapında, sert damak kemiğini incelterek inferior konka ile beraber yukarı doğru yaylandıran düzgün sınırlı kitle lezyonu izlendi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastaya nazoalveolar kist ön tanısı ile genel anestezi altında sublabial yaklaşımla kist eksizyonu yapıldı. Ameliyat sonrası oronazal fistül gelişimini engellemek için kist eksizyonu esnasında nazal taban mukozası ve damak mukozasını hasarlamamaya özen gösterildi ve kist damak mukozasında laserasyon yapmadan eksize edilerek dışarı alındı. Patolojik değerlendirme kist duvarının skuamoz epitelle döşeli olduğu nazoalveolar kist olarak raporlandı. Ameliyat sonrası dönemde komplikasyon gözlenmeyen hastalarda cerrahi sonrası 15.aydaki kontrol muayenesinde nüks saptanmadı.

YORUM:Nazoalveolar kist(NAK) için nasolabial kist, nazal kanat kisti, subalar kist, na-zal vestibüler kist gibi farklı isimler de kullanılır. NAK kadınlarda, er-keklere oranla 3 kat fazla görülür. En sık 4. ve 5. dekatlarda görülmektedir. Unilateral yerleşmeye eğilimli olup, genellikle sol tarafta izlenir. Hastaların yaklaşık % 10' unda NAK bilateral görülür. NAK genellikle asemptomatik olup lateral burun kanadı komşuluğunda yerleşim gösterir. Kistin boyutları arttıkça semptomatik hale gelerek sıklıkla yüzde ve sert damakta şişlik, bazen de burun tıkanıklığı şeklinde kendini belli eder. Hastalarda klinik ve radyolojik bulgular NAK tanısı açısından oldukça anlamlı olmakla beraber kesin tanı histopatolojik bulgularla konu-lur. NAK' ların tedavisinde genellikle sublabi-al yaklaşımla kistin eksizyonu tercih edilir. Literatürde kist aspirasyonu, transnazal yaklaşımla endos-kopik kist marsupializasyonu ve sklerozan madde enjeksiyonu diğer tedavi seçenekleri içinde yer almaktadır.

Anahtar Kelimeler: nasoalveolar, burun tıkanıklığı, damak



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-023

İleri yaş hastalarda paramedian alın flebi ile burun rekonstrüksiyonu

İsrafil Orhan¹, Selman Sarıca¹, Nagihan Bilal¹, Mücahit Altınışik²

¹Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi KBB Ana Bilim Dalı, Kahramanmaraş

²Ereğli Devlet Hastanesi KBB Hastalıkları, Konya

AMAÇ:Bu yazımızda, burundan bazal karsinoma eksizyonu sonrasında oluşan defektin lokal anestezi altında paramedian alın flebiyle rekonstrüksiyonu yapılmış ileri yaş iki vaka sunulmuştur. İleri yaş hastalarda bu uygulamanın endikasyonları ve avantajları tartışılmıştır. **OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:**Burun tip ve dorsum bölgesinde uzun zamandır geçmeyen yara nedeniyle 78 yaşında erkek ve 95 yaşında bayan hasta kliniğimize başvurdu. Erkek hastanın yapılan muayenesinde nazal tip bölgesinden kaynaklı, kolumella, membranöz septumun ve sol alt lateral kartilajın tutulduğu nazal dorsuma uzanan yaklaşık 2*4 cm boyutunda ülsere, sınırları düzensiz kitle izlendi. Bayan hastanın muayenesinde nazal tipi ve dorsumu kapatan alar kartilajlara uzanan yaklaşık 5*5 cm'lik lezyon tespit edildi. Hastaların komorbid rahatsızlıkları mevcuttu.Yapılan insizyonel biyopsi sonucu bazal hücreli karsinom olarak geldi. **TEDAVİ VE PROGNOZ:**Tümör dokuları cerrahi emniyet marjı bırakılarak eksize edildi ve spesmen patolojiye gönderildi. Her iki hasta için de lokal anestezi altında paramedian alın flebi ile oluşan doku defekti kapatıldı. Operasyonun 3. haftasında flep pedikülü lokal anestezi altında kesildi ve onarıldı. donör saha primer olarak kapatıldı. Hastaların 1 yıllık takiplerinde nüks görülmedi. **YORUM:**Alın flepleri zengin kanlanması, renk ve doku uyumu, geniş defektlerin hızlı bir şekilde onarımı, donör sahanın primer olarak kapatılabilmesi ve başarılı sonuçları ile yaşlı hastalarda güvenli bir seçenektir.

Anahtar Kelimeler: alın, burun, flebi, paramedian



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

Resim 1





37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

Resim 2





37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

Resim 3





37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

Resim 4





37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-024

Geç Tanı Konulmuş Larengeal Yabancı Cisim

Aslı Bostancı, İsmail Cem Temel, Kenan Güney, Murat Turhan
Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı

AMAÇ:Trakeal veya bronşiyal yabancı cisim aspirasyonu çocukluk çağının önemli acillerindedir. Başlangıçta görülen boğulma atağını takiben inatçı öksürük, hırıltılı solunum, stridor ve siyanoz semptomları ile kendisini gösterir. Yabancı cismin küçük olduğu durumlarda çocuklarda bazen hiçbir semptom olmayıp, fizik muayene ve radyolojik görüntüleme normal olabilir. Bu yazıda yabancı cisim aspirasyonu olan ancak uzun süre tanı konulamayan ve radyolojik görüntülemesi doğal olan bir yaşındaki kız hasta sunulmuştur.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Yaklaşık 40 gündür ses kısıklığı ve öksürük şikayeti olan, fizik muayene ve radyolojik görüntülemede patoloji saptanmayan, alt solunum yolu enfeksiyonu tanısıyla bir çok kez medikal tedavi alan 1 yaşındaki kız hasta kliniğimize başvurdu. Hastanın endoskopik görüntülemesinde sol aritenoid kıkırdak mukozasına gömülü, epiglot laringeal yüze uzanan, rima glottis açıklığını kapatan, larengeal yapılarda ödeme neden olan yaklaşık 15 mm uzunluğunda, keskin kenarlı, üçgen şekilli kırmızı renkli plastik cisim izlendi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Yabancı cisim genel anestezi altında çıkarıldı. Operasyon sonrası hastanın semptomlarında belirgin düzelme izlendi. Bir hafta sonraki kontrol endoskopide larengeal ödemin tamamen gerilediği, anatomik ve fonksiyonel olarak larengeal yapıların normal olduğu gözlemlendi.

YORUM:Ani başlangıçlı boğulma veya öksürük nöbetinin ardından gelişen inatçı hava yolu semptomları olan çocuklarda erken tanı, tedavi ve olası komplikasyonların önüne geçebilmek için yabancı cisim aspirasyonu mutlaka akılda bulundurulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Çocuk, yabancı cisim, larenks



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-025

Atipik Lipomatöz Tümör

Murat Turhan, Aslı Bostancı, İsmail Cem Temel, Kadir Bahadır Kuzzu
Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı

AMAÇ:Liposarkomlar yağ hücrelerinden köken alan ve nadir görülen malign yumuşak doku tümörleridir. İyi diferansiye, mikroid/yuvarlak hücreli, dediferansiye, pleomorfik ve mikst tip olmak üzere 5 alt gruba ayrılırlar. Vücudun herhangi bir yerinde görülmekle birlikte sıklıkla retroperiton ve uylukta yerleşirler. Baş boyun bölgesinde nadir görülürler. Bu yazıda boyunda ağrısız şişlik şikayeti ile başvuran ve total eksizyon sonrası atipik lipomatöz tümör olarak rapor edilen 43 yaşındaki erkek hasta literatür eşliğinde sunulmuştur.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:43 yaşında erkek hasta kliniğimize sağ omuz bölgesinde beş yıldır olan, yavaş büyüyen, ağrısız şişlik nedeni ile başvurdu. Fizik muayenede boyun sağ seviye 3' ten başlayıp supraklavikler alana uzanan, subkutan, düzgün sınırlı, ağrısız lezyon saptandı. Ultrasonografik incelemede yaklaşık 6x3 cm boyutlu, düzgün sınırlı yağ ekojenitesinde hipoekoik heterojen lezyon izlendi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Lokal anestezi altında kitle total olarak eksize edildi. Histopatolojik incelemede 7.3x5.4x3 cm boyutlarında, ince bir kapsülü bulunan, matür yağ dokusundan oluşan lezyon atipik lipomatöz tümör olarak rapor edildi. Cerrahi sınırlarda tümör saptanmadı.

YORUM:Atipik lipomatöz tümörler baş ve boynun subkutan dokularına yerleşir. Lokal üks oranı yaklaşık %30 oranında olup, en sık nedeni de yetersiz cerrahi eksizyondur.

Anahtar Kelimeler: Liposarkom, atipik, iyi diferansiye



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-026

Sert Damakta Pleomorfik Adenom

Eda Şimşek¹, Buket Bingöl¹, Zülküf Kaya³, Fatih Bingöl¹, Cüneyt Kucur²

¹Erzurum Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Kliniği, Erzurum

²Kütahya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Ana Bilim Dalı, KÜTAHYA

³Palandöken Devlet Hastanesi, KBB kliniği, Erzurum

AMAÇ: Pleomorfik adenom en sık parotiste görülen benign epitelyal kökenli bir tümördür.

Ancak nadir de olsa damak ve ağız içindeki diğer minör tükrük bezlerinde gelişebilmektedir. Biz de sert damakta yerleşen oldukça büyük boyutlara ulaşmış bir pleomorfik adenom olgusu sunarak literatüre katkı sağlamayı amaçladık

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ: Kırk yaşında, kadın hasta, damak orta hattında, yaklaşık 10 yıldır bulunan ve zamanla çok az büyüyen, ağrısız kitle şikayeti ile kliniğimize başvurdu. Fizik muayenede, sert damak orta hatta, yaklaşık 3*2cm ebadında ağrısız, hareketsiz, sert kıvamda, düzgün yüzeyle bir kitle görüldü (fig 1). Hastanın sigara ve alkol kullanma, sistemik hastalık ve geçirilmiş bir operasyon hikayesi yoktu. Boyunda palpe edilebilen lenfadenopatisi yoktu. Hasta opere edildi. Uygun cerrahi sınırlar gözetilerek kitle periost ile birlikte total olarak çıkartıldı. Sert damakta oluşan defekt sekonder iyileşmeye bırakıldı.

TEDAVİ VE PROGNOZ: Hasta opere edildi. Uygun cerrahi sınırlar gözetilerek kitle periost ile birlikte total olarak çıkartıldı. Sert damakta oluşan defekt sekonder iyileşmeye bırakıldı. Postoperatif herhangi bir komplikasyon gelişmedi ve postoperatif 15 gün sonra defektif alanın fibrozis ile tamamen iyileştiği görüldü (Fig 2). Histopatolojik tanı pleomorfik adenom olarak rapor edildi. Cerrahi sınırlar temizdi. 2 aylık takip süresinde nüks görülmedi.

YORUM: Pleomorfik adenom, en sık rastlanılan tükrük bezi tümörü olup, majör tükrük bezi benign tümörlerinin %70-80'ini oluşturur. Minör tükrük bezlerinde görülmesi nadir olmakla birlikte en sık görülen benign tümördür. Nadiren büyük boyutlara ulaşır. Pleomorfik adenomun tedavisi, tümörün sağlam doku ile beraber geniş eksizyonudur. Kapsüllü olmasına rağmen tümörün kapsül dışında da bulunabilmesi mümkündür. Tümör çıkarılırken bu özellik göz önünde bulundurulmalıdır. Tümörün tedavisi enükleasyon şeklinde yapılırsa, tümörün parçalanması ve kapsül dışında tümörün kalabilmesi mümkündür ve bunun sonucu da nüks izlenmesidir.

Anahtar Kelimeler: Sert damak, pleomorfik adenom, minör tükrük bezi



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

hastanın preopretif görüntüsü





37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

hastanın postoperatif görüntüsü





37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-027

Sublingual Dev Dermoid Kist

Serhan Derin¹, Sabri Köseoğlu¹, Leyla Şahan², Yelda Dere³, Murat Şahan¹

¹Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Ana Bilim Dalı

²Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Tıp Fakültesi, Anestezi ve Reanimasyon Ana Bilim Dalı

³Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Tıp Fakültesi, Patoloji Ana Bilim Dalı

AMAÇ:Dermoid kistler benign vasıflı, konjenital, ektodermal kökenli lezyonlardır. Başboyun bölgesinde yaklaşık görülme sıklığı %7'dir ve tüm oral kavite kistlerinin % 0,01'inden daha azını oluştururlar. Genellikle hayatın 2. ve 3. dekatında görülürler. Bu sunuda 19 yaşında yutma güçlüğü, konuşma bozukluğu ve horlama şikayetine neden sublingual dermoid kist olgusu tartışılmıştır.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Ondokuz yaşında kadın hasta çene altında şişlik. yutma güçlüğü, konuşma bozukluğu, horlama şikayetiyle kliniğimize başvurdu. Yapılan fizik muayenede ağız tabanını ekspansiyon eden dili yukarı ve geri iten, submental sahada palpe edilebilen, yumuşak kıvamlı kitle izlendi. Yapılan boyun USG'sinde 7x5 boyutlu kistik kitle, boyun MR incelemesinde ise 68mmx 46mm ebadında milohiyoid kasi orta kısımdan penetre edip submental bölgede cilt altına kadar uzanan, koroner kesitte kum saati görüntüsü veren ve heterojen iç yapıya sahip kistik kitle izlendi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Genel anestezi altında operasyona alındı. Kısmi migrognati ve kitlenin dil kökünü iterek laringeal görüşü kapatmasından dolayı entübe edilemedi. Laringeal maske uygulanarak ventilasyon sağlandı ve öncelikle elektif trakeostomi yapıldı. İntraoral yaklaşımla bilateral wharton kanalları korunarak mukozal insizyonla operasyona başlandı. Kist enkapsül olarak dil kasları arasından eksize edildi. Ağız tabanında oluşan defekt kapitone edilerek kapatıldı. Postop 4. günde trakeotomi sonlandırıldı.

YORUM:Özellikle orta hat kistik lezyonlarında dermoid kistler sık olarak izlenmektedir. Bu düzeyde büyük kitlesel yapı lokalizasyon itibariyle ciddi solunum, yutma ve konuşma bozukluğu yapabileceği ve entübasyonda zorluklara neden olabileceği dikkate alınmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Dermoid kist, Sublingual bölge, İntraoral yaklaşım.



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-028

Kardeşlerde Görülen Kalıtsal Olmayan Preauriküler Fistül

Aziz Tunç, Kadri İla, Efser Başaran, Nihat Yılmaz, Süha Ertuğrul
Karabük Üniversitesi Karabük Eğitim ve Araştırma Hastanesi

AMAÇ:Preauriküler sinüs ilk olarak 1864 yılında Van Heusinger tarafından tanımlanan benign konjenital malformasyondur. Preauriküler pit, preauriküler fistül, preauriküler trakt veya preauriküler kist olarak da adlandırılırlar. Genel toplum insidansı % 0.1–0.9 arasındadır. Sporadik veya kalıtsal olabilir. Ebeveynlerde görülen tek taraflı preauriküler fistülün çocuklarında görülen preauriküler fistül ile ilişkisi saptanmamıştır. Bununla birlikte ebeveynlerde görülen iki taraflı preauriküler fistülün çocuklarında görülen preauriküler fistül ile ilişkisi saptanmıştır. Bu çalışmada soy ağacında preauriküler fistül tarif etmeyen iki kardeşte aynı bölgede görülen preauriküler fistülün literatür eşliğinde tartışılması amaçlanmıştır

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Kardeş olan hastalardan 22 yaşında olan kadın hasta kliniğimize uzun süredir kulak önündeki delikten tekrarlayan pis kokulu akıntı şikayetiyle başvurdu. Yapılan ultrasonografisinde sağ aurikula anteriorunda mevcut olan fistül ağzından cilt altı dokuya doğru yaklaşık 7 mm uzanan trakt izlendi. Kardeşlerden 16 yaşında olan kadın hastada da aynı şekilde sağ aurikula anteriorunda mevcut olan fistül ağzından uzun süredir tekrarlayan pis kokulu akıntı şikayeti mevcuttu. Yapılan ultrasonografisinde sağ aurikula anteriorunda mevcut olan fistül ağzından cilt altı dokuya doğru yaklaşık 5 mm uzanan trakt izlendi. Hastaların öz geçmişinde herhangi bir hastalığı mevcut değildi. İşitmesi doğal olan hastaların ailesinde preauriküler fistül öyküsü yoktu.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Her iki hastaya operasyon planlandı. Hastalara aynı operasyon uygulandı. Genel anestezi altında fistül ağzı yaklaşık 1,5 cm çapında sağlam sınırlarıda alacak şekilde eksize edildi. Sinüs traktı gözlendi ve trakta intraket yerleştirildi. Sinüs traktı takip edilerek kist eksize edildi. Cilt sütüre edildi. Postoperatif komplikasyon izlenmedi. Her iki hastanın 8 aylık takibinde nükse rastlanmadı.

YORUM:Literatürde kalıtsal preauriküler fistülü olan hastaların ebeveynlerinde aynı hastalık görülmüştür. Ancak sadece kardeşlerde görülen preauriküler fistül olgusuna rastlanmamıştır.

Anahtar Kelimeler: Preauriküler fistül, cerrahi, herediter



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

Resim 1



Preurikuler fistulün intraket yerlestirildikten sonra cevre saglam dokuyla birlikte eksize edilmesi.



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-029

Dev Wharton kanalı taşının intraoral çıkarılması

İsmail Deniz, İlker Akyıldız, Hatice Karadaş, Necmi Arslan
TC SB Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi KBB Kliniği

AMAÇ:Sialolitiazis tükürük bezlerinin en sık görülen hastalıklarından biridir. her hangi bir çapı 30 mm'den daha büyük olan sialolitler dev sialolitiazis olarak kabul edilmektedir. Tedavi amacı ile cerrahin deneyimine, taşın yerleşim yerine ve tükürük bezinin fonksiyonel durumuna göre değişik cerrahi yöntemler tarif edilmiştir. Ağız tabanında ve submandibuler bölgede ödem, ağrı sialolitiazisin en önemli 2 semptomdur.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:75 yaşında bayan hasta dilinin altında yabancı cisim hissi ile başvurdu. Wharton kanalı ağzında bulunan sialolit intraoral yol ile lokal anestezi altında çıkarıldı.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Postoperatif dönemde herhangi bir komplikasyon gözlenmedi.

Hastanın 1 ay sonraki kontrolünde şikayetlerinin tamamen düzeldiği görüldü.

YORUM:Submandibuler bezin ve sialolitin durumuna bağlı olarak dev sialolitler intraoral yol ile çıkarılabilir

Anahtar Kelimeler: Submandibuler bez; Wharton kanalı; Submandibular sialolitiazis.



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

Figür 1



Wharton duct sited submandibuler sialolithiasis.



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

Figür 2



Submandibuler calculi



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-030

Dilde Amiloidosis; Olgu Sunumu

Özgür Sürmelioğlu¹, Süleyman Özdemir¹, Muhammed Dağkırın¹, Özgür Tarkan¹, Ülkü Tuncer¹, Emine Bağır², Aysun Uğuz², Fikret Çetik¹

¹Çukurova Üniversitesi, Kulak burun Boğaz Ana Bilim Dalı, Adana

²Çukurova Üniversitesi, Patolojii Ana Bilim Dalı, Adana

AMAÇ:Dilde nadir görülen amiloidosisin tanı ve tedavisini literatür eşliğinde tartışmak.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Dilde büyüklüğü giderek artan ve tanı konulamayan 74 yaşında erkek hasta değerlendirildi. Dilden yapılan ince iğne aspirasyon biyopsi sonucu amiloidosis gelmesi üzerine hasta sistemik amiloidosis açısından tarandı.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastanın dilindeki diffüz büyüme yutma güçlüğü ve nefes darlığına neden olduğu için hastaya trakeostomi açıldı ve işlemden 7 gün sonra hastada amiloidosisin kardiyak ve böbrek tutulumu saptandı. Hasta kardiyak yetmezlik nedeni ile ex oldu.

YORUM:Amiloidosis, ekstraselüler aralıkta fibriler bir protein olan amiloidin birikimi sonucu ortaya çıkan bir durumdur. Lokal veya sistemik olarak gözlenebilir. Baş boyun bölgesinde lokalize amiloidosis nadir görülen ve genellikle iyi seyirli bir durumdur. Solunum pasajını ve yutma güçlüğüne neden olacak kadar yoğun birikimlerinin gözlenmesi oldukça nadir olarak gözlenir. Oral kavitede sıklıkla bukkal mukozada ve dilde gözlenir. Bukkal mukozada hipertrofik kitleler veya dilde diffüz büyüklük ile seyreder. Amiloidosis tanısı alan hastalar mutlaka sistemik olarak taranmalı ve olası riskler göz önünde bulundurulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Amiloidosis, dil, makroglossi



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

Resim 1



Hastada solunum, yutma ve beslenme zorluguna neden olan makroglossi

Resim 2

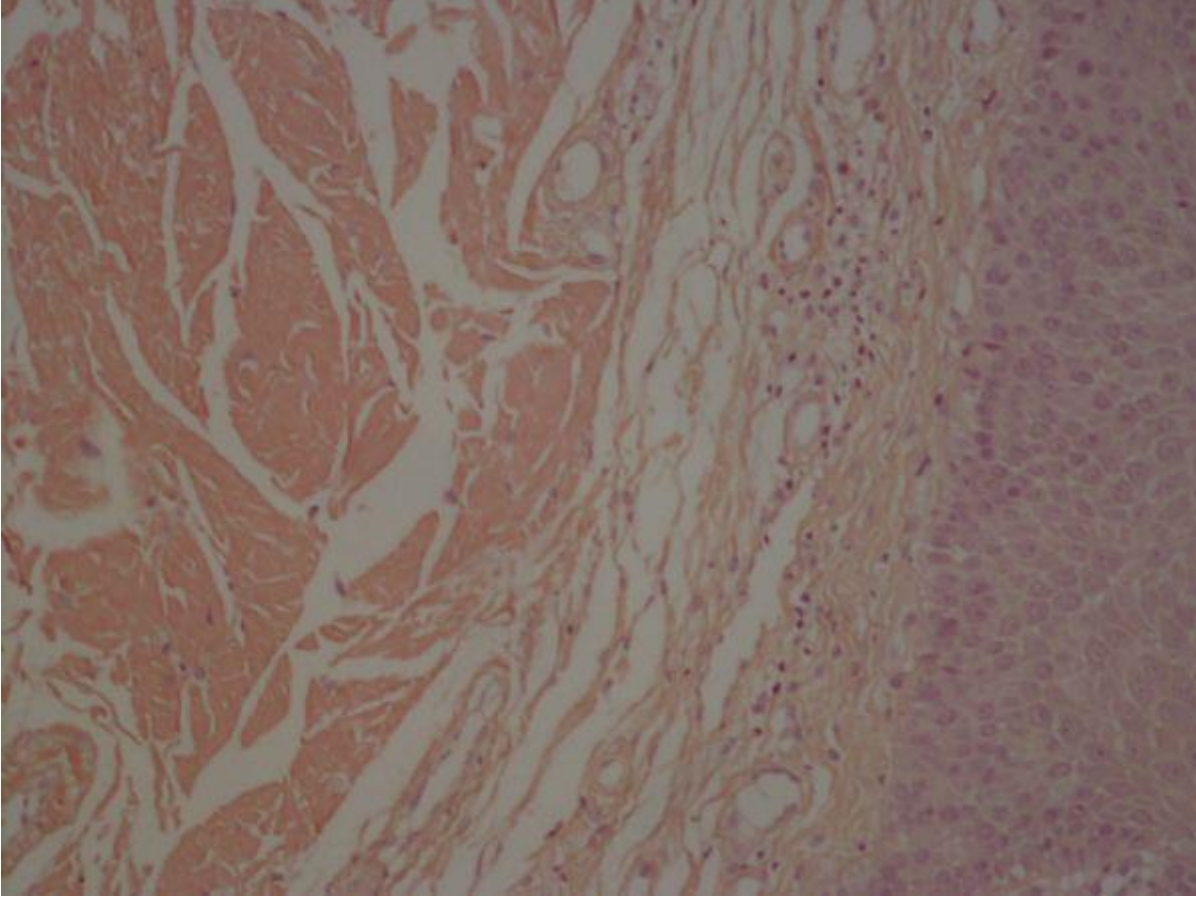
H&E, x40 Yuzey doseyici cok katli yassi epitel altinda subepitelyal alanda amorf homojen eozinofilik madde



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

Resim 3



Histokimyasal yöntemle uygulanan Kongo Kirmizisi ile parlak kırmızı renkte boyanma izlendi.



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-031

Tiroglossal Duktus Kistinden Gelişen Papiller Karsinom: Olgu Sunumu

Özgür Sürmelioglu¹, Ülkü Tuncer¹, Süleyman Özdemir¹, Özgür Tarkan¹, Muhammed Dağkiran¹, Fikret Çetik¹, Kıvılcım Eren Erdoğan², Aysun Uğuz²

¹Çukurova Üniversitesi, Kulak burun Boğaz Ana Bilim Dalı, Adana

²Çukurova Üniversitesi, Patolojii Ana Bilim Dalı, Adana

AMAÇ:Tiroglossal duktus kistleri konjenital boyun kitleri içerisinde en sık görülen kitlelerdendir. Tiroglossal duktus kistlerinden kaynaklanan papiller karsinom ise % 1 oranında görülür. Bu olgu sunumunda nadir görülen tiroglossal duktus kistinden kaynaklı papiller karsinom olgusu literatür bilgileri gözden geçirilerek tartışmak amaçlandı.
OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Otuz iki yaşında erkek hasta yaklaşık beş yıldır boyun orta hatta kitle şikayeti mevcutmuş. Boyun orta hattaki kitlenin büyüklüğünde son iki ay içerisinde artma olması üzerine kliniğimize başvurdu. Yapılan ince iğne aspirasyon biyopsi sonucu papiller karsinom olarak raporlandı.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastaya genel anestezi altında sistrunk operasyonu, total tiroidektomi ve santral kompartman boyun diseksiyonu yapıldı. Postoperatif patoloji sonucu tiroglossal kist ve bir odakta 3 cm ebatlarında papiller karsinom, tiroid lobları doğal ve boyundaki lenf nodları reaktif olarak raporlandı. Hastada postoperatif hipokalsemi gözlenmedi. Bilateral vocal kordları hareketli olarak gözlemlendi. Hasta postoperatif dönemde radyoaktif iyot tedavi aldı. İkinci yıl kontrollerinde kalsiyum seviyeleri normal sınırlarda ve tiroglobulin düzeyleri sifıra yakın olarak gözlemlendi.

YORUM:Tiroglossal duktus kistlerinden kaynaklı papiller karsinomlarda prognoz oldukça iyidir. On yıllık sağkalım % 95 üzerindedir. Bu olgularda bazı otörlere göre sistrunk operasyonu yeterli görülmeyle birlikte bir çok otörde beraberinde total tiroidektomi operasyonunda radyoaktif iyot tedavisinin etkinliğini arttırmak açısından etkili olacağı düşünülmektedir.

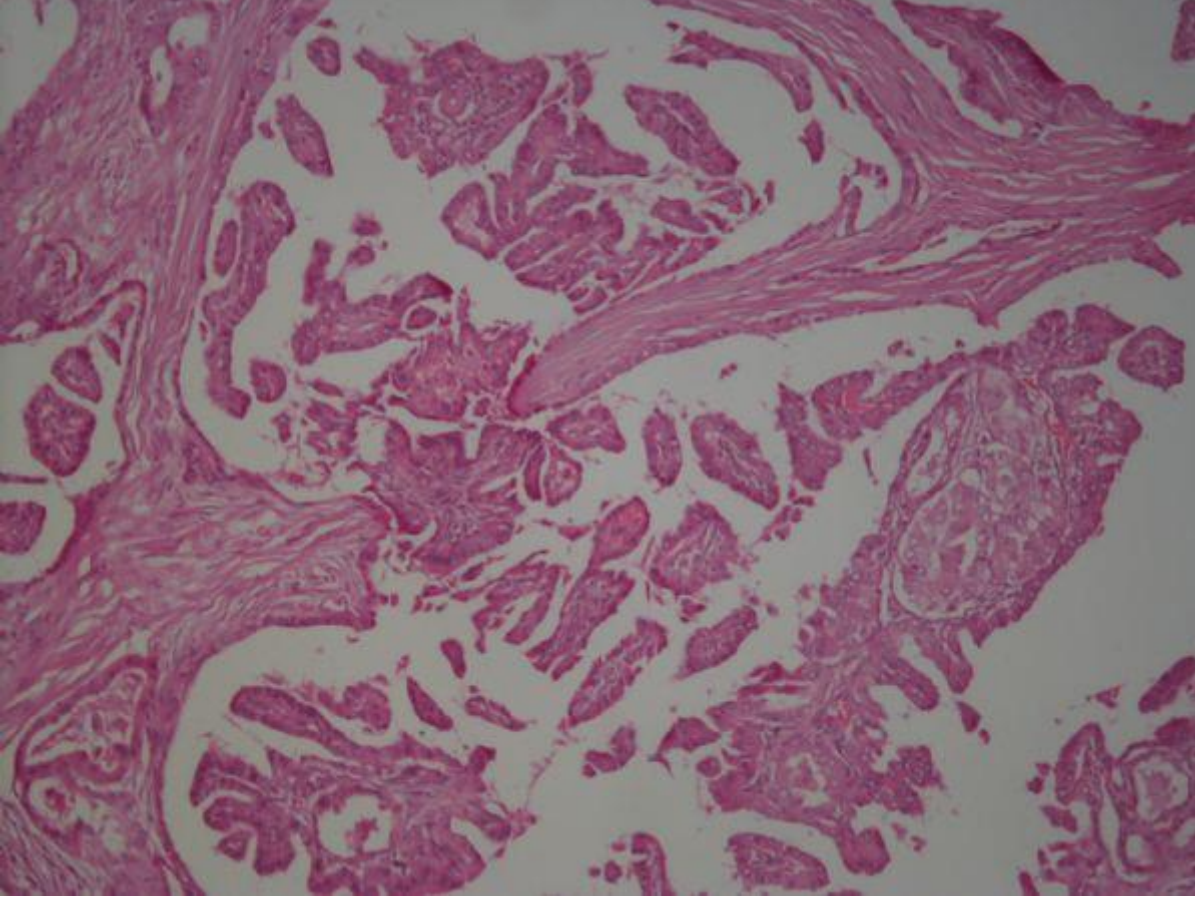
Anahtar Kelimeler: tiroglossal duktus kisti, papiller karsinom, sistrunk operasyonu



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

Resim 1



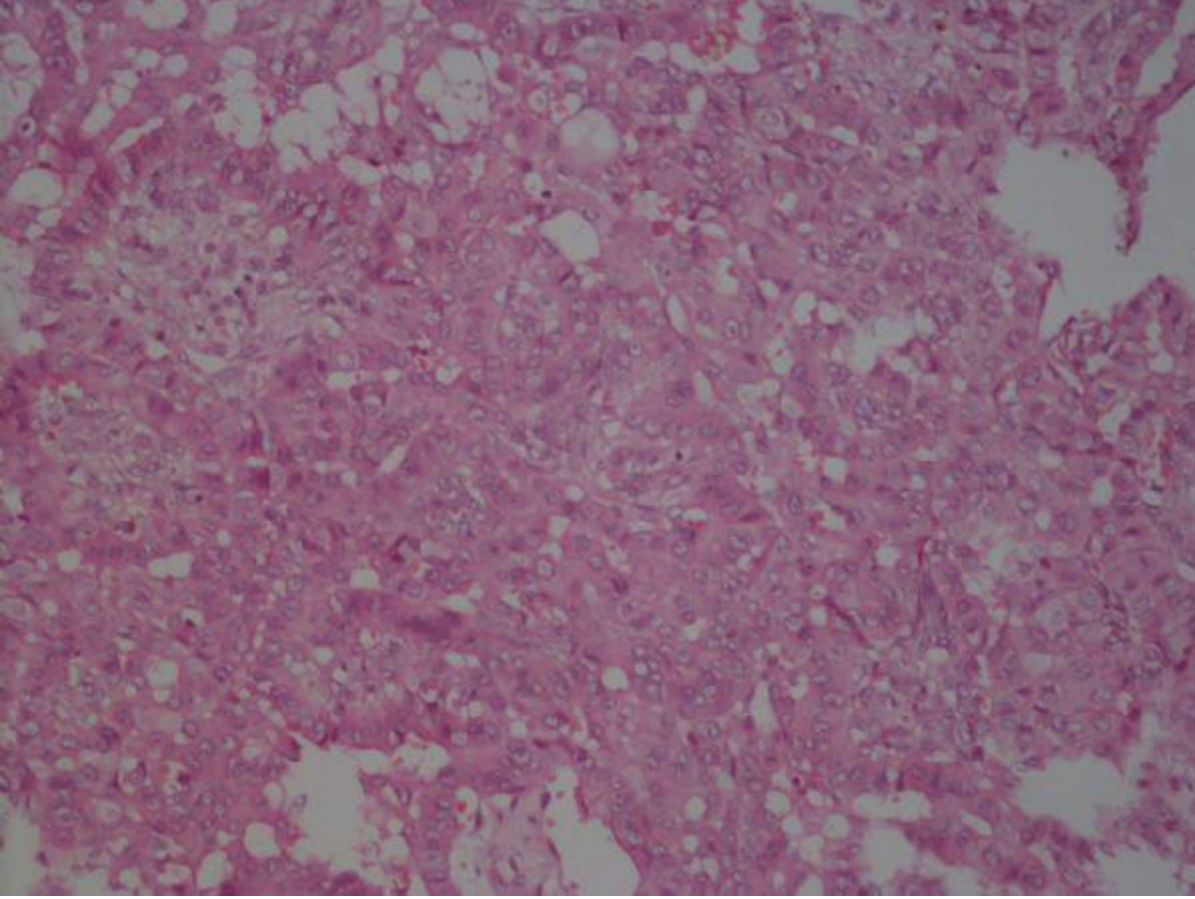
H&E, X40 fibrovaskuler kor iceren, papiller uzantilar gosteren tumor izlendi.



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

Resim 2



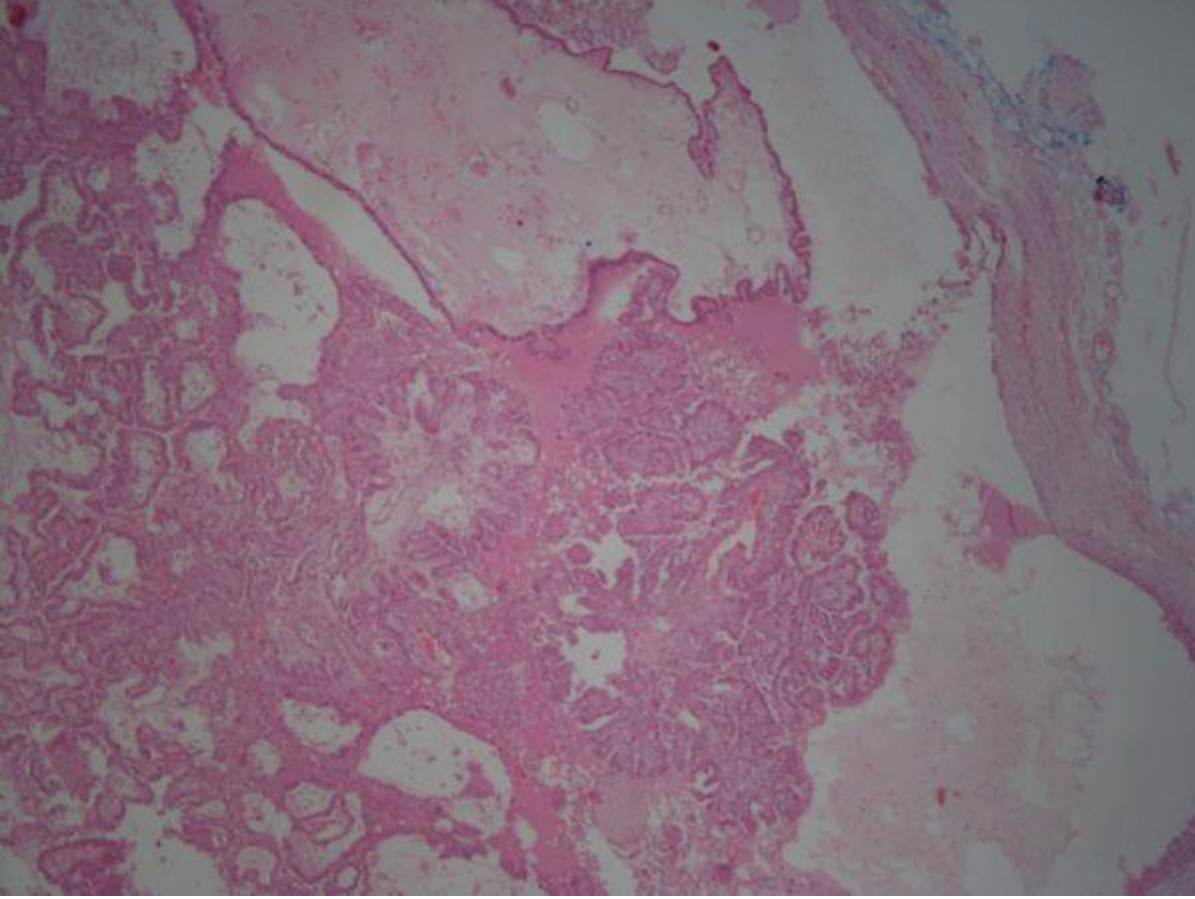
H&E, X200 Papiller alanlar yani sira solid sahalar da dikkati cekti.



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

Resim 3



H&E, X40 Kistik dilate bir yapı içerisinde papiller oluşumlar izlenmektedir.



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-032

Bukkal Pleomorfik Adenom: Atipik Yerleşimli 2 Olgu Sunumu

Çiğdem Tepe Karaca, Fatma Gülüm İvgin Bayraktar, Sema Zer Toros, Selçuk Yıldız, Harun Karaca
Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Kliniği, İstanbul

AMAÇ:En sık görülen tükrük bezi neoplazisi olan pleomorfik adenomun nadir bir yerleşim yeri olan bukkal mukozal minör tükrük bezinden köken almış iki olgunun literatür eşliğinde değerlendirilmesi

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Olgu 1: 35 yaşında kadın hasta yaklaşık 3 yıldır sağ yanakta yavaş büyüyen kitle şikayeti ile kliniğimize başvurdu. Yapılan fizik muayenede sağ bukkal alanda, solid, soliter, mobil ve yaklaşık 3 cm'lik kitle palpe edildi. Yapılan ultrasonografik incelemede 3 cm'lik submukozal düzgün konturlu kitle izlendi. İİAB patolojik incelemesi pleomorfik adenom olarak saptandı.

Olgu 2: 42 yaşında erkek hasta yaklaşık 1 yıldır sol yanakta ele gelen kitle şikayeti ile kliniğimize başvurdu. Sol bukkal alanda solid, soliter, mobil ve yaklaşık 2 cm'lik kitle palpe edildi. Yapılan ultrasonografik incelemede submukozal düzgün konturlu kitle izlendi. İİAB patolojik incelemesi pleomorfik adenom olarak raporlandı.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Her iki vakada genel anestezi altın intraoral yaklaşımla kitle eksizyonu planlandı. Kitlelerin stemon kanalı ile yakın ilişkisi dikkate alındı. Kitlelerin üzerinden horizontal uzanımlı mukozal insizyon yapılarak kitlelerin üzerine düşüldü. Kitlenin etrafındaki dokular stemon kanalı korunarak diseke edildi. Kitlelerin bütünlüğü korunarak eksizyon tamamlandı. Pernöz dren yerleştirilerek defekt primer suture edildi. Postoperatif dönemde ağız içi yaranın iyileşmesinin hızlı bir şekilde olduğu izlendi. Uzun dönem takiplerde hastaların yüzlerinde asimetrik bir görünüm kalmadığı saptandı. Ayrıca tükrük salgılarıyla ilgili bir şikayetlerinin de bulunmadığı kaydedildi. Hastaların operasyon bölgelerinde belirgin kitlesel lezyon izlenmedi. Hastaların her ikisinin postoperatif patoloji sonuçları yine "pleomorfik adenom" olarak raporlandı. Hastaların uzun dönem takipleri devam etmektedir.

YORUM:Tükrük bezi tümörleri yaklaşık %5 kadarı minör tükrük bezlerinden kaynaklanır. Minör tükrük bezi tümörlerinin ise yaklaşık %30-40 kadarı benigndir. Benign mikst tümör olarak da bilinen pleomorfik adenom ise en sık görülen tükrük bezi tümörüdür. En sık parotis bezi yüzeysel lobdan kaynaklanmaktadır. Ağrısız ve yavaş büyüyen kitle olarak klinik vermektedir. Nadiren minör tükrük bezlerinden kaynaklanan tümörün nispeten daha sık yerleştiği yerler sert ve yumuşak damak ile üst dudaktır. Bukkal mkozal minör tükrük bezlerinden kaynaklanması oldukça nadir bir durumdur.

Anahtar Kelimeler: Bukkal kitle, pleomorfik adenom, minör tükrük bezi neoplazmi



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-033

{Lingual lenfanjiom};nadir olgu

Zahide Mine Yazıcı¹, Yakup Yegin¹, Mustafa Çelik¹, Arzu Karaman Koç¹, Burak Olgun¹, Halil Fırat Baytekin², Fatma Tülin Kayhan¹

¹Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB Kliniği

²Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Patoloji Kliniği

AMAÇ:Bu makalede üç defa lazer ile ablasyon sonrası nüks gelişen daha sonra temiz cerrahi sınırlarla eksize edilen lingual lenfanjiom olgusunun tanı, tedavi ve takip aşamalarının güncel literatür bilgileri ışığında sunulması planlandı.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:26 yaşında erkek hasta dil sol orta 1\3' ünde ağrısız kitle şikayetiyle başvurdu. Yapılan muayenesinde yaklaşık 2*1,5 cm boyutunda yumuşak kıvamda kitle palpe edildi. Lezyona yönelik görüntülemeler yapıldıktan sonra lezyondan insizyonel biyopsi alındı. Patolojik incelemesinde lezyon lingual lenfanjiom olarak rapor edildi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Tedavi seçenekleri arasında cerrahi, skleroterapi, embolizasyon, lazer veya radyofrekans ile ablasyon gibi konservatif yöntemler yer almakla beraber altın standart bir tedavi seçeneği bulunmamaktadır. Cerrahi sonrası nüks oldukça yüksektir.Biz bu olguda üç defa lazer ile ablasyon sonrası nüks gelişen lezyonu daha sonra temiz cerrahi sınırlarla eksize ettik. Hastanın bir senelik takibinde nüks izlenmedi.

YORUM:Lenfanjiom, lenfatik damarların hamartamöz vasküler malformasyonudur. Etyolojisi net olarak anlaşılamamış olup daha çok çocukluk çağında görülmektedir. Baş boyun bölgesi lenfanjiomların en sık görülen yerleşim yeri olmasına rağmen oral kavite tutulumu nadirdir. Spontan involusyon lenfanjiomlarda beklenmez. Altın standart bir tedavi seçeneği bulunmamaktadır.Fakat sıklıkla tercih edilen tedavi yöntemi cerrahidir. Kitle tam olarak çıkarılmalıdır; aksi takdirde rekürrens görülebilir.

Anahtar Kelimeler: ablasyon, eksizyon, lazer, lenfanjiom, oral kavite



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-034

Suprem konka lateralinde izole mukosel: Olgu sunumu

Hüseyin Dere, Şeyda Akbal, Doğan Atan, Kürşat Murat Özcan, Aykut İkinciöğulları, Mehmet Ali Çetin

Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB Kliniği, Ankara

AMAÇ:Mukoseller, paranasal sinüslerin lokal agresif seyreden ve yavaş büyüyen kistik benign lezyonlarıdır. Mukosellerin yaklaşık %60'ı frontoetmoid bölgede görülürken daha az sıklıkta maksiller sinüs ve sfenoid sinüste görülmektedir. Suprem konka bireylerin yaklaşık olarak % 50'sinde görülmektedir. Bu yazıda suprem konka lateralinde yerleşmiş izole mukosel olgusu güncel literatür eşliğinde sunulmuştur.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Burun tıkanıklığı ve baş ağrısı şikayetleri olan hasta kliniğimize başvurdu. Nazal kavitenin endoskopik muayenesinde nazal septumun sola deviye olduğu ve orta konkanın büllöz olduğu saptandı. Hastanın paranasal bilgisayarlı tomografi incelemesinde sağ suprem konka lateralinde arka etmoid hücrede mukosel ile uyumlu lezyon görüldü.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastaya endoskopik septoplasti, konka büllöza açılması ve endoskopik sinüs cerrahisi uygulandı. Suprem konka komşuluğundaki mukosel marsüpiyalize edildi. Hastanın burun tıkanıklığı ve baş ağrısı semptomları geriledi. 2 aydır takip edilen hastada nüksü düşündürecek semptom ve bulgulara rastlanılmadı.

YORUM:Baş ağrısı ve burun tıkanıklığı olan hastalarda endoskopik muayenede akut rinosinüzit bulguları yoksa, radyolojik değerlendirmeler özellikle tomografi kullanılmalıdır. Bazen izole mukoseller hastalarda şiddetli baş ağrıları yapabilmektedir.

Anahtar Kelimeler: sinüs, mukosel, konka



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-035

Çocuklarda nadir bir epistaksis nedeni; septum kaynaklı lobüler kapiller hemanjiom

Mehmet Ali Çetin, Aykut İkincioğulları, Murat Kılıç, Doğan Atan, Kürşat Murat Özcan, Hüseyin Dere

Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB Kliniği, Ankara

AMAÇ:Lobüler kapiller hemanjiyom, cilt ve ağız içi mukozal yüzeylerde sık görülen, piyojenik granülom olarak da bilinen vasküler kökenli benign bir tümördür. Daha çok 3. dekatta ve kadınlarda görülmektedir, çocuklarda nadirdir. Nazal kavite yerleşimli hemanjiom olgularında epistaksis en sık görülen belirtidir. Bu yazıda septum kaynaklı lobüler kapiller hemanjiom olgusu güncel literatür eşliğinde sunulmuştur.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:11 yaşında erkek çocuk burun kanaması ve burun tıkanıklığı şikayeti ile kliniğimize başvurdu. Nazal kavitenin endoskopik muayenesinde, sağ nazal kavitede septumun orta 1 /3 lük kısmında, 1x1 cm ebadında kanamalı lobüler kapiller hemanjiom ile uyumlu kitle lezyonu saptandı.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastanın septum yerleşimli lobüler kapiller hemanjiomu septum perikondriumu ve periostiumu da spesmene dahil edilerek endoskopik olarak çıkarıldı.

YORUM:Epistaksis şikayeti olan çocuklarda nazal kavitenin endoskopik muayenesi oldukça önemlidir. Burun kanaması olan çocuklarda ayırıcı tanıda lobüler kapiller hemanjiom da düşünülmelidir.

Anahtar Kelimeler: nazal septum, hemanjiom, epistaksis



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-036

CPAP Titrasyonu Sonrası Oluşan Orta Kulak Barotravması

Battal Tahsin Somuk¹, Göksel Göktaş¹, Handan İnönü Köseoglu², Emrah Sapmaz¹, Ahmet Eyibilen¹

¹Gaziosmanpasa Üniversitesi Tıp Fakültesi, KBB AD, Tokat

²Gaziosmanpasa Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları AD, Tokat

AMAÇ:Devamlı pozitif hava basıncı uygulaması (CPAP) obstrüktif uyku apne sendromunda (OUAS) en sık kullanılan, güvenilir bir tedavi yöntemidir. Tedavinin ana prensibi; burundan ya da ağızdan verilen pozitif basınç ile üst solunum yolunun uyku sırasında kollabe olmasını engellemektir. CPAP tedavisinin nadir görülen bir komplikasyonu olan orta kulak barotravmasında, aniden başlayan ve saniye ya da dakikalarca süren baş dönmesi (alternobarik vertigo), işitme kaybı, kulaklarda dolgunluk ve ağrı hissi gibi semptomlar görülebilir. Bu olgu sunumunda CPAP tedavisinin çok nadir görülen bir yan etkisi olan orta kulak barotravması olan bir hasta sunulmuştur.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:59 yaşında kadın hasta. Gündüz aşırı uyku hali, horlama ve tanıklı apne yakınmaları ile uyku polikliniğine başvurdu. Vücut kitle indeksi 39 kg/m² ve özgeçmişinde hipertansiyon mevcut. Yapılan polisomnografi testinde; apne hipopne indeksi (AHİ): 17 olarak tespit edildi. Hasta orta derece OSAS tanısıyla multidisipliner klinik konseyde değerlendirildi. Yapılan otolaringolojik muayenesinde bilateral dışkulak yolu ve timpan membranlar doğal izlendi. Orofarengeal muayenede mallampati 3, tonsiller grade 2 olarak değerlendirildi. Anterior rinoskopide obstrüktif patoloji yoktu. Endoskopik muayenede; intranasal yapılar doğal, nazofarensk posterosüperior duvarda thornwald kisti ile uyumlu hafif bir kabarıklık mevcuttu, retropalatal alanda anteroposterior çap daralmış görünümdeydi ve dil kökü hafif hipertrofikti. OUAS konseyinde değerlendirilen hasta cerrahiyi reddetti ve CPAP tedavi alternatifi anlatıldı. Hasta CPAP tedavisini kabul etti. Bunun üzerine hastaya uygulanan CPAP titrasyonunun sabahında baş dönmesi ve her iki kulakta işitme kaybı şikayeti ile hasta tarafımıza konsulte edildi. Polikliniğimize başvurduğunda baş dönmesi yoktu fakat işitme kaybı devam etmekteydi. Otoskopik muayenede bilateral timpanik membran bombe ve hiperemik görünümdeydi. Diğer otolaringolojik muayenesinde akut bir patoloji saptanmadı. Saf ses odyogramında (SSO); saf ses ortalamaları sağ kulak için hava yolu 58 dB, kemik yolu 42 dB, sol kulak için hava yolu 53 dB, kemik yolu 40 dB olarak ölçüldü. Timpanogram bilateral tip-C idi. Hastanın 3 yıl önce yapılan odyogramındaki SSO ile kıyaslandığında kemik yolu eşiklerinin değişmediği fakat hava yolu eşiklerinin düşük olduğu görüldü. Bu bulgularla hastada barotravmaya sekonder iletim tipi işitme kaybı olduğu düşünüldü

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hasta orta kulak barotravması tanısı ile hospitalize edildi ve medikal tedavisi (antienflamatuar ve analjezik) düzenlendi. Tedaviden sonraki ikinci haftada



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

otoskopik muayenesinde bilateral timpanik membran normal görünümdeydi ve kontrol SSO'da hava kemik gapinin bilateral düzeldiği görüldü

YORUM:CPAP titrasyonu ya da tedavisi sırasında oluşabilecek baş dönmesi ve/veya işitme kaybı orta kulak barotravmasını akla getirmelidir. Bu durumun oluşmasını engellemek amacıyla, özellikle CPAP titrasyonu sırasında istenilen basınca ulaşmak için, düşük basınçlarla başlamak ve kademeli olarak basınç artışı uygulamak daha doğru olacaktır

Anahtar Kelimeler: orta kulak barotravması, CPAP, uyku apnesi



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-037

Ses kısıklığının nadir bir nedeni: laringeal amiloidoz olgusu

Helen Bucioğlu, Onur İsmi, Yusuf Vayısoğlu, Kemal Görür, Cengiz Özcan
Mersin Üniversitesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Mersin

AMAÇ:Bu çalışmanın amacı nadir görülen laringeal amiloidoz olgusunu ayırıcı tanı ve yaklaşım şekilleri ile güncel literatür bilgileri ışığında sunmaktır.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Kliniğimize 3 aydır nefes darlığı ve ses kısıklığı şikayetleri ile başvuran 53 yaşında kadın hastanın endoskopik muayenesinde; sağ vokal kordu, bant ventrikülü ve ventrikülü tutan vejetatif lezyonu mevcuttu. Hastanın astım dışında ek bir hastalığı yoktu.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Genel anestezi altında lezyondan skuamöz hücreli karsinom ön tanısı ile insizyonel biyopsi alındı. Patoloji sonucu amiloidoz olarak raporlanan hasta göğüs hastalıkları ve nefroloji bölümlerine sistemik amiloidoz araştırılması açısından konsülte edildi.

YORUM:Laringeal amiloidoz, diğer laringeal kitlelerden ayırımı zor bir antitedir. Ses kısıklığı olan ve muayenede larinkste kitlesel lezyon görülen hastalarda ayırıcı tanıda düşünülmesi gereken bir hastalıktır.

Anahtar Kelimeler: Amiloidoz, laringeal amiloidoz, ses kısıklığı



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-038

AIDS'e bağlı olmayan orofarengeal kaposi sarkomu

Çiğdem Kalaycık Ertugay, Sema Zer Toros, Çiğdem Tepe Karaca, Sinan Celep
Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun
Cerrahisi Kliniği

AMAÇ:AIDS ile birlikte izlenen en sık malignite Kaposi sarkomudur. Vücudun her yerinde görülebilmekle birlikte en sık kütanöz tutulum izlenir ve baş boyun bölgesi tutulumu nadirdir. Son yıllarda AIDS'e bağlı olmayan Kaposi sarkomları da sık bildirilir olmuştur. AIDS'e bağlı olmayan orofarengeal Kaposi sarkomu ise nadirdir ve genellikle hastalığın ileri dönemlerinde görülmektedir. Bugüne kadar toplam 15 olgu rapor edilmiştir. Biz yazımızda AIDS'e bağlı olmayan bir uvula kaynaklı kaposi sarkomu olgusu sunuyoruz.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:77 yaşında 1 yıl önce kütanöz belirtiler ile birlikte Kaposi sarkomu tanısı konan erkek hastanın yaklaşık 4 aydır boğazda takılma hissi ve yutma güçlüğü şikayeti mevcuttu. 2 ay önce timoma tanısı ile operasyon geçiren hastanın şikayetinin geçmemesi üzerine hasta kliniğimize yönlendirildi. Hastanın yapılan muayenesinde uvuladan kaynaklanıp orofarenks dolduran, saplı, mavi-mor renkli, düzensiz ve ülsere yüzeyle, vaskülaritesi artmış görünümde yaklaşık 3 cm çaplı polipoid kitle saptandı.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastaya genel anestezi altında uvulektomi ve kitle eksizyonu uygulandı. Patoloji sonucu '1,5 cm çapında sapı bulunan 3x2x1,5 cm kirli beyaz renkli yer yer gri-mor renkte üzerinde 1x0,5 cm ülsere alanı içeren polipoid doku parçası' Kaposi sarkomu ile uyumlu olarak geldi. Cerrahi sınırlar intakt idi.

YORUM:Kaposi sarkomu ilk defa 1872 yılında Moritz Kaposi tarafından tarafından 'multipl idiopatik hemorajik sarkoma' olarak tanımlanmıştır. Bu hastalık birçok klinik ve histolojik patern ile karakterizedir. Oral kavite ve orofarenks lokalizasyonu oldukça nadir olmakla birlikte orofarengeal kaposi sarkomunun birçok tedavi seçeneği bulunmaktadır: CO2 veya argon lazer, radyoterapi, intralezyonel veya sistemik kemoterapi vs. Oral kavite ve orofarenkste çok çeşitli lezyonlarla karşılaşılabilir. Bunların ayırıcı tanısında özellikle AIDS şüphesi olan durumlar olmakla birlikte AIDS tanısı ve/veya şüphesi olmayan olgularda da Kaposi sarkomu akla gelmelidir.

Anahtar Kelimeler: orofarenks, kaposi sarkomu, AIDS



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-039

Tekrarlayan Laringeal Papillomatozisin Skuamöz Hücreli Karsinoma Dönüşümü:Olgu Sunumu

Zekiye Kabaş, Fikret Kasapoğlu

Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı,Bursa

AMAÇ:Laringeal papillomatozis tanısıyla takipli,kontrollerinde cilde ektravaze olmuş papillomatoz kitlelerinden alınan biyopsinin patolojik sonucu skuamöz hücreli karsinom olarak rapor edilen 52 yaşında bir kadın hastanın tanı ve tedavi süreci anlatılarak Laringeal papillomatozis tanısıyla takipli hastalarda malign suamöz hücreli karsinoma dönüşüm riskinin hatırlanmasının hastaların klinik takipleri,erken tanı ve tedavileri açısından önemli olduğu belirtilmek istendi.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:52 yaşında kadın hasta erken çocukluk döneminden itibaren laringeal papillomatozis tanısıyla takipli,6 yaşında trakeotomi açılmış.Takiplerinde çok kez çeşitli yöntemlerde laringeal eksizyon operasyonu geçiren hasta kliniğimize ilk 2008 de başvurmuş.2 kez lazerle laringeal papillom eksizyonu yapılmış.Aralık 2014'de, boyunda şişlik ve akıntı şikayetleriyle başvuran hastanın trakeotomi stomasının sol tarafında pürülan akıntı,cilt açıklığı,kızarıklık,şişlik mevcuttu.Endoskopik muayanesinde çevre dokulara uzanımı olan larinksli oblitere etmiş papillomlar mevcuttu,pasaj yoktu. Boyun ultrasonografisinde abse bulgularıda olan hastaya antibiyoterapi başlandı.Eş zamanlı alınan larinks biyopsisi, laringeal papillomatöz lezyon+fokal şiddetli displazi olarak raporlandı.Tedavisi sonrası poliklinik takiplerinde 03.02.2015 boyun bt de:Solda daha belirgin olmak üzerinde palatin tonsil düzeyinden dil köküne, ağız tabanına uzanan hava sütununda asimetri oluşturan ve prevertebral fasya planlarına uzanan kontrast tutan yumuşak doku kalınlaşması izlenmiş.Aynı bölgede pürülan akıntı getiren cilt açıklığı gözlenmesi üzerine 03.04.2015 de fistül ağzı cilt bölgesinden alınan biyopsi sonucu, skuamöz hücreli karsinoma olarak raporlandı.Tedavi öncesi endoskopik muayanesinde epiglotu geçen dil kökünden sol tonsile uzanan kitlesel oluşum,boyun sağ zon2-3 seviyesinde dışarı fistülize olmuş 1x2cm,solda stoma komsulukta dışarı fistülize olmuş 1x1cm kitlesi mevcuttu;16.04.2015 Boyun BT orafarenks düzeyinden proksimal trakea düzeyine lümen içi hava sütununda büyük ölçüde daralmaya yol açan, tiroid,krikoid,aritenoid kıkırdakları tutan,solda SCM kasına infiltre kitlenin boyutlarında artış gözlenmiş Tiroid glandı düzeyinde kitlesel lezyon cilde fikse görünümündedir.BoyunMR 17.04.2015: Orofarinks-epiglot düzeyinden proksimal trakea düzeyine lümen içinde hava sütununda tamamına yakın kayba yol açan, çevre yumuşak doku planlarını hafif derecede invazyon bulguları gösteren tümöral kitle.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastaya 16/06/2015 tarihinde Total larenjektomi,bilateral boyun disseksiyonu,Sternum rezeksiyonu + pm flep ile onarım yapıldı.Baş boyun konseyde son durumu değerlendirilen hastanın onkoloji ve kliniğimizce takipleri yapılmaktadır

YORUM:Sunulan olgu laringeal papillomatozisin malign squamöz hücreli karsinoma dönüşümü açısından iyi bir örnek olup;bu malign dönüşümün sigara,radyasyon gibi bilinen risk faktörlerinin yokluğunda papillomatozis zemininde oluşabileceği ve tekrarlayan biyopsi,histopatolojik değerlendirmenin,klinik takibin erken tanı ve tedavi açısından önemli olduğu ve malign dönüşüm olabileceği hatırlanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Laringeal,papillomatozis,Skuamöz karsinom



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-040

Posterior ağız tabanına spontan atılan dev submandibular sialolitiazis:Olgu sunumu

Zerrin Özergin Coşkun, Özlem Çelebi Erdivanlı, Suat Terzi, Abdülkadir Özgür, Münir Demirci, Engin Dursun
Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Tıp Fakültesi, KBB Anabilim Dalı, Rize

AMAÇ:Sialolitiazis, tükürük bezlerinde en sık görülen patolojilerden biridir ve en sık submandibular bez veya kanalında oluşur. Bu çalışmamızda; posterior ağız tabanına spontan fistülize olmuş, kısmen ağız içine atılmış ve oldukça büyük boyuta ulaşmış nadir bir submandibular sialolitiazis olgusunu sunulmuştur.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:66 yaşındaki erkek hasta KBB kliniğimize çene ve dil altında yemek yerken son 1 ayda daha da belirginleşen ağrı şikayeti ile başvurdu. Hikayesinde solda submandibular bölgede dönem dönem olan ağrı ve şişlik şikayeti dışında bir özellik mevcut değildi. Hastanın KBB muayenesinde, sağ ikinci molar diş hizasında posterior ağız tabanından ağız içine doğru uzanan, bir kısmı mukozaya altında gömülü sarı renkli taş ile uyumlu olabilecek sert kitle palpe edildi. Hastanın diğer KBB ve fizik muayene bulguları doğal olarak saptandı. Lokal anestezi altında hasta tekrar muayene edilerek kitle değerlendirildi.Kitlenin sağ submandibular bez taşı olduğuna karar verilerek, taş mukozaya altından ağız içine doğurtularak çıkarıldı.

TEDAVİ VE PROGNOZ:2,7x1,6 cm büyüklükteki taşın ağız içine çıktığı alanın geniş olması ve kanal bütünlüğünün bozulmamış olması nedeniyle, tükürük akışını sağlamak ya da rekonstrüksiyon için kateter uygulaması yapılmadı.Operasyondan hemen sonra yapılan kontrol boyun ultrasonografik görüntülemesinde (geçirilmiş sialoadenite sekonder) sağ submandibular bez heterojen görünümde ve ekojenitesi azalmış olarak gözlemlendi Bez içinde veya kanalda ikinci bir taş gözlenmemesi üzerine hasta yakın takibe alındı ve birinci yıla kadar yapılan kontrollerde herhangi bir sorunla karşılaşılmadı.

YORUM:Sonuç olarak, büyük boyutlara ulaşmış submandibular sialolitiazisler, çok nadir de olsa ağız içine spontan fistülize olabilmekte ve posterior ağız tabanı patolojileri olarak karşımıza çıkabilmektedirler. Submandibular tükürük bezi taşlarında hastadan alınan iyi bir anamnez ve özellikle ağız tabanının arkadan öne doğru bimanual muayenesini de içeren dikkatli bir KBB muayenesi çoğu zaman tanıda tek başına yeterli olabilmektedir Submandibular sialolitiazislerin tedavisi ise taşın yerleşim yerine göre planlanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Ağız tabanı,Sialolitiazis,Submandibular tükürük bezi,



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-041

Total Larenjektomi Sonrası Gelişen Geç Dönem Faringokutanöz Fistülün Cerrahi Onarımı: Olgu Sunumu

Cüneyt Kucur¹, İsa Özbay¹, Ergin Yücel², Sinan Aksoy¹, Onur Erdoğan¹, Fatih Oğhan¹

¹Dumlupınar Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB-BBC Anabilim Dalı

²Kütahya Dumlupınar Üniversitesi Tıp Fakültesi Evliya Çelebi Eğitim Araştırma Hastanesi Plastik Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Kliniği

AMAÇ:Farengo-kutanöz fistül total larenjektomi sonrası en sık rastlanan komplikasyondur. Total larenjektomiden yıllar sonra görülen fistüller ise daha nadir görülür ve tedavisi daha zordur. Total larenjektomi ve adjuvan radyoterapiden 3 yıl sonra oluşan faringokutanöz fistülün cerrahi onarımındaki zorlukları bu olgumuzda sunmayı amaçladık.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:60 yaş erkek hastaya 3 yıl önce dış merkezde larinks ca nedeniyle total larenjektomi + bilateral fonksiyonel boyun diseksiyonu yapılmış ve 30 kür radyoterapi almış. Hasta kliniğimize dış merkezde takılan nazogastrik ile yediklerinin boynundan gelmesi şikayetiyle başvurdu. Hastada kliniğimize başvurmadan 6 ay önce oluşan stomanın 1 cm superiorunda orta hatta yaklaşık 2mm çapında faringokutanöz fistül mevcuttu.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastaya 2 kez fistül kapatmak amacıyla bölgesel rotasyon flepleri ve 1 kez fistül kapatıcı protez uygulanmıştır. Bunların başarısız olması üzerine supraklaviküler flap yapıldı. Post-op 10 gün boyunca fistülden tükrük gelmediği gözlemlendi. Sonrasında tekrar flap distal kenarından tükrük gelmesini takiben flabin nekroza gittiği gözlemlendi. Son olarak pektoralis major miyokutan flebi ile fistül onarılmıştır. Takiplerinde post op. 4. ayda hastanın şikayeti bulunmamaktadır.

YORUM:Radyonekroz zemininde geç dönemde oluşan faringokutanöz fistüllerin onarımı zor bir süreç olup, uygulanan cerrahi prosedür kadar yara iyileşmesini etkileyen faktörlerin fistülün kapanmasındaki rolü büyüktür.

Anahtar Kelimeler: Farengo-kutanöz fistül, Total larenjektomi, Radyonekroz



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-042

Parotis Kitleleri Olarak Görülen Fasiyal Sinir Schwannomu

Kamil Akdağ, Ahmet Arslanoğlu, Yavuz Uyar, Erdi Özdemir, Ziya Saltürk, Tolgar Lütfi Kumral, Güven Yıldırım, Yavuz Atar
Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB Ana Bilim Dalı, İstanbul

AMAÇ:Parotis içi yerleşimli fasiyal sinir schwannomu literatürde nadir rastlanılan benign tümörlerdendir. Tanı, sıklıkla operasyon sırasında konulmaktadır. Fasiyal sinir kılıfından kaynaklanan tümörler, nadir rastlansa da, parotis kitleleri ayırıcı tanısında düşünülmalıdır ve bu nedenle vaka literatür eşliğinde poster olarak sunulmuştur.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:49 yaşında erkek hasta boyun sağ tarafında parotis lojunda şişlik şikayeti ile tarafımıza başvurdu. Hastanın çekilen boyun MR görüntülemesinde parotis içerisinde stilomastoid foramene uzanım gösteren parotis kitleleri saptanması üzerine fasiyal schwannom ön tanısıyla operasyona hazırlandı.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastaya total parotidektomi yapıldı ve mastoidektomi ile fasiyal sinirin timpanik ve mastoid segmentleri bulunarak tümör tamamen temizlendi. Hastanın fasiyal sinir ve post op EMG bulguları normal olarak izlendi. Hasta post op 6.ayında ve takiplerinde patolojik bir bulgu izlenmedi.

YORUM:Fasiyal sinir schwannomu nadiren parotis kitleleri olarak karşımıza çıkabilmektedir. Bu klinik tablo mutlaka akılda tutulmalı ve pre op hazırlık sırasında saptanarak operasyona hazırlıklı girilmelidir.

Anahtar Kelimeler: fasiyal sinir, schwannom, parotis



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-043

Osler-Weber-Rendu Sendromu,Larenks Tutulumu

Ahmet Arslanoğlu, Yavuz Uyar, Hüseyin Sarı, Ziya Saltürk, Erdi Özdemir, Güven Yıldırım, Yavuz Atar, Tolgar Lütfi Kumral
Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB Ana Bilim Dalı, İstanbul

AMAÇ:Osler-Weber-Rendu Sendromu(Herediter Hemorajik Telenjektazi) nispeten nadir görülen otozomal dominant geçişli, ailesel, sistemik, fibromuskuler bir displazidir. Multipl dermal, mukozal ve visseral telanjiektaziler ve tekrarlayan kanamalarla seyreder. Larenks tutulumu nadir olarak gözlenen bu klinik tablo hakkında farkındalık oluşturmak amaçlanmıştır.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:45 yaşında erkek hasta ses kısıklığı ile tarafımıza başvurdu. Yapılan larenks endoskopisinde epiglot,bant ventriküller ve kord seviyesinde üzerinde multiple peteşial alanların gözleendiği lezyon izlendi. Hastanın dudaklarında da benzer lezyonların olduğu izlendi. Hastadan direk laringoskopi ile larenksten,dudak mukozasından ve endoskopi ile gastrointestinal sistemden biyopsiler alındı. Patoloji sonucu Osler-Weber-Rendu Sendromu tanısı kondu.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastanın KBB ve GIS lezyonları dışındaki sistem muayeneleri doğal idi. KBB lezyonları yönüyle takibe alınan hasta GIS lezyonları açısından gastroenteroloji kliniğine yönlendirildi.

YORUM:Osler-Weber-Rendu sendromu nadir görülen ve tekrarlayan kanamalar ile yaşamı tehdit edecek kadar ciddi boyutlara ulaşabilen bir klinik tablodur. Dudak,oral mukoza,nazofarenks hipofarenks ve larenks tutulumları ile KBB yönüyle dikkatli olunması ve tanınması gereken bir klinik tablodur. Olgumuz bu nedenle literatür eşliğinde poster halinde sunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Osler-Weber-Rendu,Larenks,GIS



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-044

Akut sinüzitin nadir bir komplikasyonu: Frontal lob absesi

Fatih Arslan, Hamdi Taşlı, Ümit Aydın, Ömer Karakoç
Gülhane Askeri Tıp Akademisi Kulak Burun Boğaz Ana Bilim Dalı, Ankara

AMAÇ: Sinüzit tedavisinde antibiyotiklerin yaygın olarak kullanılmasına rağmen paranazal sinüslerin enfeksiyonlarında komplikasyonlar hala görülmektedir. Sinüzit komplikasyonları çok sık görülmemekle birlikte, bazen enfeksiyonun orbita ve intrakraniyal dokulara hızla yayılmasıyla çok ciddi ve mortalite riski yüksek komplikasyonlar ortaya çıkabilmektedir. Bu olgu sunumunda 15 yaşında erkek hastada yetersiz tedavi edilen akut sinüzit nedeniyle gelişen frontal lob absesi tanı ve tedavisi literatür eşliğinde sunulmuştur.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ: 15 yaşında erkek hastaya, yaklaşık 1 haftadır var olduğunu ifade ettiği şiddetli baş ağrısı ve geniz akıntısı nedeniyle başvurduğu sağlık kuruluşunda akut sinüzit teşhisi ile antibiyoterapi başlanmış. Nörolojik herhengi bir bulgusu olmayan ve tedavisini düzenli kullanmadığı öğrenilen hastanın şikayetlerinin devam etmesi ve baş ağrısının şiddetlenmesi nedeniyle yapılan radyolojik görüntüleme sol frontal lobda subdural abse tespit edilmiş ve bu nedenle kendisine cerrahi tedavi sunulmuş, ancak hasta ve ailesi tedaviyi reddetmiş. Başka sağlık kuruluşuna başvurmak için hazırlık yapan hasta, epileptik atak geçirmesi nedeniyle acil olarak hastanemize başvurmuş, yapılan muayene ve radyolojik görüntülemelerin ardından sol frontal lob absesi saptanmış ve beyin cerrahisi kliniğine yatırıldı. Yapılan fizik muayenesinde nörolojik bulguları normal olarak saptandı ve nazal endoskopisinde pürülan akıntı izlendi. Yapılan bilgisayarlı tomografik incelemesinde özellikle sol tarafta olmak üzere her iki frontal sinüste ve yine sol etmoid hücrelerde opasite izlendi. Ancak intrakranial alana yayılımı kolaylaştıracak kemik yapıda defekt izlenmedi. Manyetik rezonans görüntüleme ise sol frontal lobda yaklaşık 3*3 cm boyutlarında frontal lob absesi izlendi.

TEDAVİ VE PROGNOZ: Ardından hastaya genel anestezi altında beyin cerrahisi tarafından kraniotomi ile abse drenajı ve tarafımızdan osteoplastik flep ve endoskopik sinüs cerrahisi yapıldı. Postoperatif herhangi bir komplikasyon izlenmeyen hastaya uzun süreli IV antibiyoterapi verildi. Hastada herhangi bir sekel kalmadan iyileşme sağlandı.

YORUM: Paranazal sinüslerin enfeksiyöz hastalıklarına bağlı ciddi komplikasyonlar, antibiyotiklerin tedavide yaygın kullanılmasına rağmen nadirde olsa görülebilmekte ve çoğunlukla cerrahi tedavi gerekmektedir. Tedaviye rağmen şikayetleri devam eden veya şiddetlenen hastalarda ileri radyolojik incelemeler mutlaka yapılmalı, komplikasyon saptanması halinde vakit kaybetmeden tedavi edilmelidir.

Anahtar Kelimeler: sinüzit, frontal abse, komplikasyon



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-045

Oroantral Fistüle Sekonder Kronik Maksiller Sinüzit

Aslı Bostancı, İsmail Cem Temel, Kadir Bahadır Kuzzu, Murat Turhan
Akdeniz Üniversitesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı

AMAÇ:Sinüzit etyolojisinde odontojenik nedenler oldukça iyi bilinen bir durumdur. Maksiller sinüziti olan vakaların yaklaşık %10-12' sinden dental abse, odontojenik kist, sinüs içerisindeki yabancı cisim ve diş çekimine sekonder oroantral fistül gibi dental nedenler sorumludur. Oroantral fistül oral kavite ile sinüs ya da nazal kavite arasındaki osteomukozal bağlantı olarak adlandırılır. Genellikle yatrogenik olup kronik maksiller sinüzitin gelişiminde rol oynar. Bu yazıda diş çekimi sonrası başlayan ve medikal tedaviye yanıt vermeyen kronik sinüzit şikâyetleri olan bir olguyu literatür eşliğinde sunmayı amaçladık.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Elli beş yaşında erkek hasta baş ağrısı, geniz akıntısı ve ağız kokusu şikâyeti ile kliniğimize başvurdu. Anamnezinde şikâyetlerinin yaklaşık beş ay önceki diş çekimi sonrası başladığı ve sinüzit tanısıyla birçok kez medikal tedavi aldığı öğrenildi. Endoskopik muayenede sol osteomeatal komplekste pürülan sekresyon ve sol üst 1. premolar dişin olduğu alanda granülasyon dokusu gözlemlendi. Çekilen paranazal sinüs tomografisinde sol maksilla tabanında bütünlük kaybı ve oral kavite ve maksiller sinüs arasında bağlantı izlendi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastaya genel anestezi altında endoskopik sinüs cerrahisi uygulandı. Maksiller sinüs içini dolduran polipoid dokular temizlendi. Ardından oral kavitede fistül ağzını kapatan granülasyon dokusu da rezeke edildi. Oral kavite ve maksiller sinüs arasında bağlantı sağlandı. Oroantral fistül gingivo-bukkal mukoza flebi ile kapatıldı. Postoperatif komplikasyon gözlenmedi.

YORUM:Oroantral fistül tekrarlayan sinüzitlere neden olarak hastanın yaşam kalitesini oldukça düşüren bir durumdur. Uzun süre medikal tedavi ile gerilemeyen sinüziti ve öncesinde de diş çekimi öyküsü olan hastalarda mutlaka akılda tutulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Sinüzit, diş çekimi, oroantral fistül



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-046

Oral kaviteye sınırlı ekstramedüller plazmasitom

Abdullah Taş¹, Ahmet Yıldız¹, Muhsin Koten¹, Ahmet Rifat Karasalihoğlu¹, Ebru Taştekin²

¹Trakya Üniversitesi Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Edirne

²Trakya Üniversitesi Tıbbi Patoloji Ana Bilim Dalı, Edirne

AMAÇ:Ekstramedüller plazmositom tüm baş boyun bölge malignitelerinin %1 ini oluşturur. Ekstramedüller plazmositom düşünülen hastalarda multipl myelom açısından vücudun farklı bölgelerde odaklar olup olmadığı araştırılmalıdır. Çünkü farklı odak saptanması prognozda ve tedavide belirgin farklılıklara neden olacaktır. Bizim bu vakayı sunmadaki amacımız baş boyun bölgesi malign neoplazımlarından olan oral kavitede sınırlı ekstramedüller plazmositomun literatürde nadir görülmesi ve ayrıca oral kavitede tümöral lezyonların ayırıcı tanısında düşünülmesi konusunda farkındalık oluşturmaktır.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:56 Yaşında bayan hasta kliniğimize dilde 4 aydır olan yara şikayetiyle başvurdu. Hastanın Hipertansiyon hastalığı mevcut olup tedavisini alıyordu. Daha önce yapılan punch biyopsi sonucu tanımlamayan lenfoid doku gelmişti. Hastanın yapılan orofaringeal muayenesinde bukkal mukozada ve dilde yaygın lökoplazik alanlar mevcuttu. Timpanik,nazal ve boyun muayenesi olağandı. Hastaya genel anestezi altında dilin oral 2/3 bölgesinde komple üst yüzünü kaplayan granülomatöz lezyon radyofrekans koter kullanılarak dilin kas tabakasına zarar vermeden lezyon komple çıkarıldı. Örnekler alınarak mikrobiyolojiye ve patolojiye gönderildi. TBC açısından mikrobiyolojiye gönderilen materyal sonucu kültürde üreme saptanmadı. Patoloji sonucu atipik plazma hücre infiltrasyonunda kappa yönünden monoklonal boyama izlenmiş olup ön planda ekstramedüller plazmositom düşünüldü. Hematolojik olarak değerlendirilmesi önerildi. Hasta hematoloji bölümüne konsülte edilerek görüş alındı. Tüm bu değerlendirmeler sonucunda hastalığın oral bölgede sınırlı plazmasitom olduğu düşünüldü. Bulgular plazmositomla uyumlu geldi

TEDAVİ VE PROGNOZ:Radyasyon onkolojisi tarafından hasta değerlendirilip RT tedavisi planlandı. Hasta 30 gün süreyle RT tedavisi aldı. RT tedavisi sonrasında postop 3. ayında kontrolde lezyonun tamamen gerilediği görüldü. Postop 2. Yılında olan hastanın orofaringeal muayenesi olağandı, nüks lehine bulguya rastlanmadı.. Ekstramedüller plazmasitom yüksek derecede radyosenstif olduğundan tedavi seçeneği olarak radikal dış ışınli RT ilk ve en kabul gören yöntemdir. Servikal lenfoadenopatisi olan yaygın vakalarda RT ek olarak KT kombine tedavi uygulanabilen tedavi seçeneğidir. Bizim vakamızda hastaya 1 aylık RT tedavisi planlandı. Tedavi sonrası tam remisyon sağlandı.

YORUM:Bu vaka sayesinde ağız içi yumuşak doku lezyonlarda kısmi biyopsilerle tanımlanamayan lenfoid doku olarak belirtildiğinde ayırıcı tanı yaparken ekstramedüller plazmositomu ayırıcı tanılarımız içinde düşünmemiz gerektiği, plazmasitom düşünülen hastalarda multipl myelom açısından gerekli araştırmaların ve tetkiklerin yapılmasının önem



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

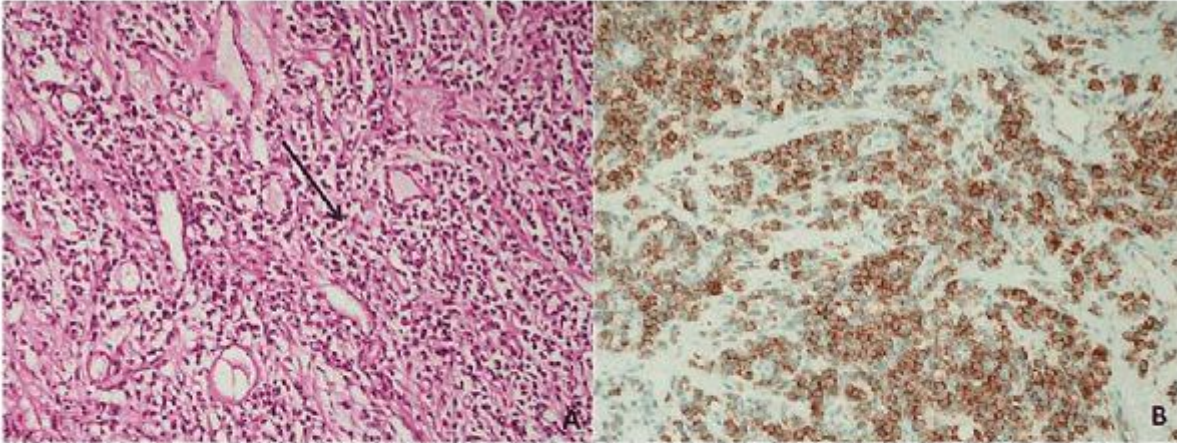
28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

arzettiği ve ekstraplemedüller plazmasitom radyosensitiv olduğundan RT ye dramatik cevap verdiğini bu vaka sayesinde öğrenmiş olduk.

Anahtar Kelimeler: ekstraplemedüller plazmasitom, multipl myelom, oral kavite,

Resim A ve B

Unregistered version, please register. www.word-pdf-convert.com



Resim- A: Çok sayıda atipik plazma hücresinden oluşan (ok) lezyon (H&EX200). B: Plazma hücrelerinde immünohistokimyasal olarak CD 138 pozitifliği.



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-047

Nazal septum kaynaklı kavernöz hemanjiom

Numan Burak Uğurlu¹, İlker Akyıldız¹, Canan Rızaoğlu², Zeynep Kaptan¹, Necmi Arslan¹

¹TC SB Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi KBB ve Baş Boyun Cerrahisi Kliniği

²TC SB Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi Patoloji Kliniği

AMAÇ:Hemanjiomlar vasküler yapı içeren bir çok dokudan kaynaklanan vasküler tümörlerdir. Tüm benign nazal tümörlerin %20'sini hemanjiomlar oluşturur. Bu yazıda sağ nazal kavitede kitle nedeni ile opere edilene ve kavernöz hemanjiom tanısı konulan 55 yaşında bayan hasta sunuldu.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:55 yaşında bayan hasta sağ burun deliğinden kanama ve nefes alamama şikayeti ile başvurdu. Hastanın endoskopik muayenesinde sağ nazal kavitede mavimor renkli kanamalı lezyon saptandı.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Genel anestezi altında kitle eksizyonu yapılan hastanın spesmeninin patolojik incelemesi netcesinde kavernöz hemanjiom tanısı kondu. post operatif dönemde komplikasyon gelişmeyen hastanın post operatif 5. ayında nüksü saptanmadı.

YORUM:Kavernöz hemanjiomlar nadir görülen tedavisinde cerrahi, radyoterapi ve embolizasyon tekniklerinin kullanıldığı vasküler tümörlerdir. Uygun vakalarda endoskopik tümör rezeksiyonu en uygun tedavi yöntemidir.

Anahtar Kelimeler: kavernöz hemanjiom; nazal kavite; endoskopik cerrahi.



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

Fig 1



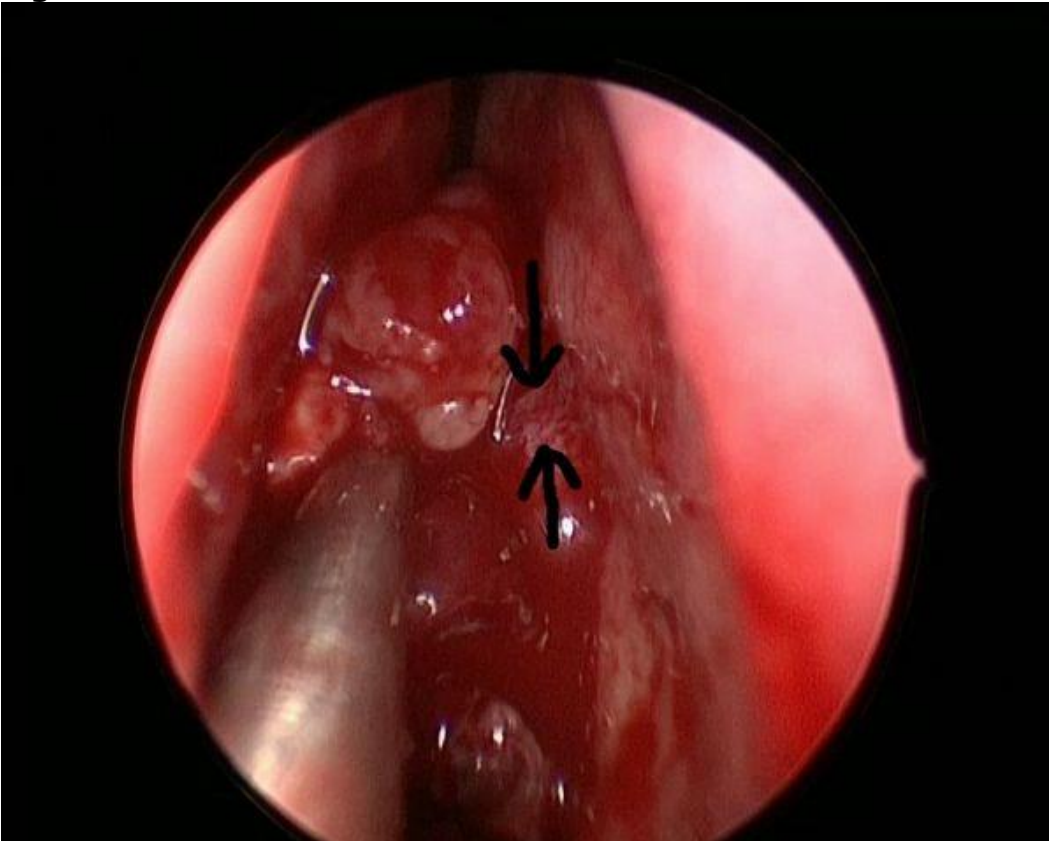
Sağ nazal kavitede hemorajik kitlelezyonu.

Figür 2



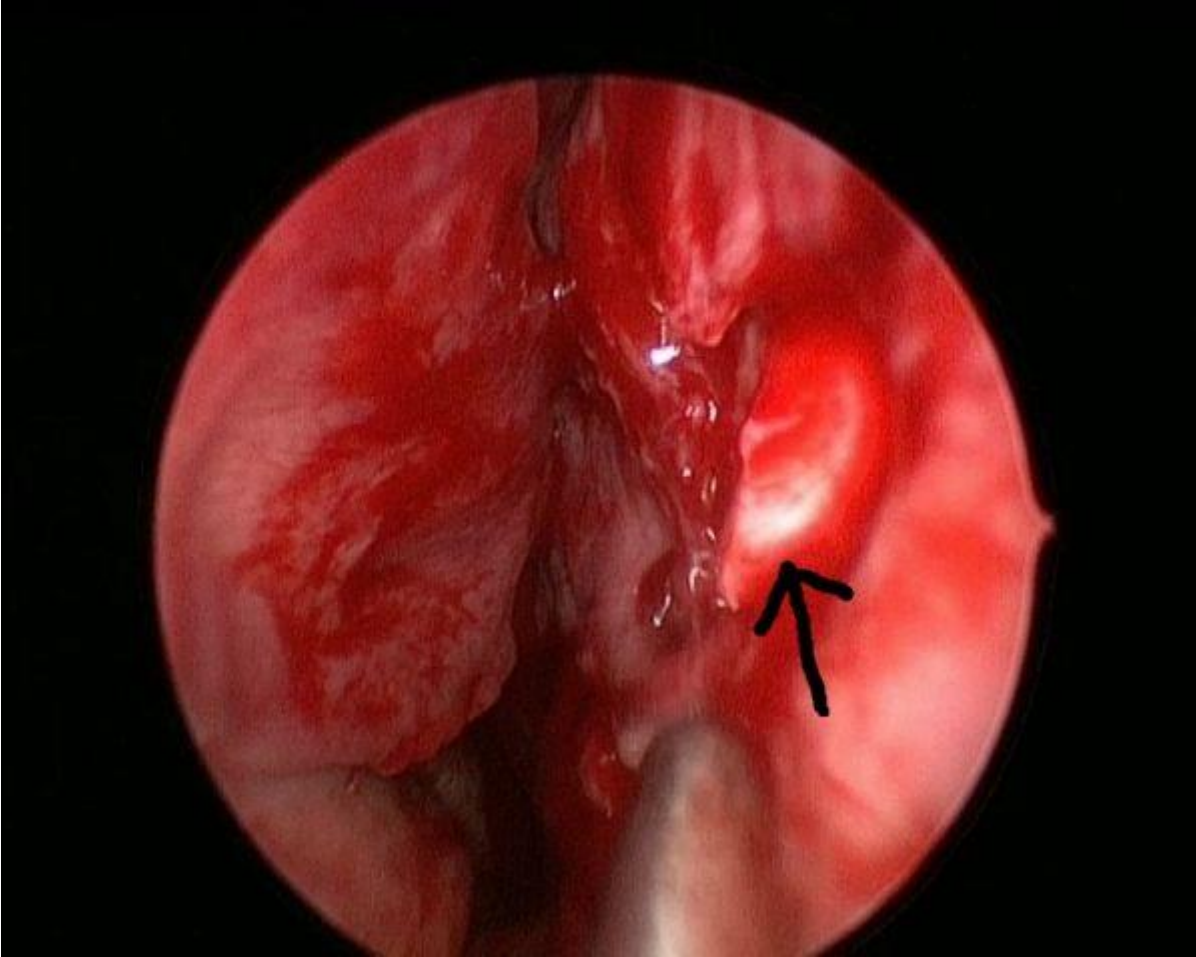
Sağ nazal kaviteyi dolduran kitle lezyonu (Paranasal bilgisayar tomografi).

Figür 3



Kitle bir sap ile nazal mukozaya tutunuyor. (Her iki ok arasındadır)

Figür 4



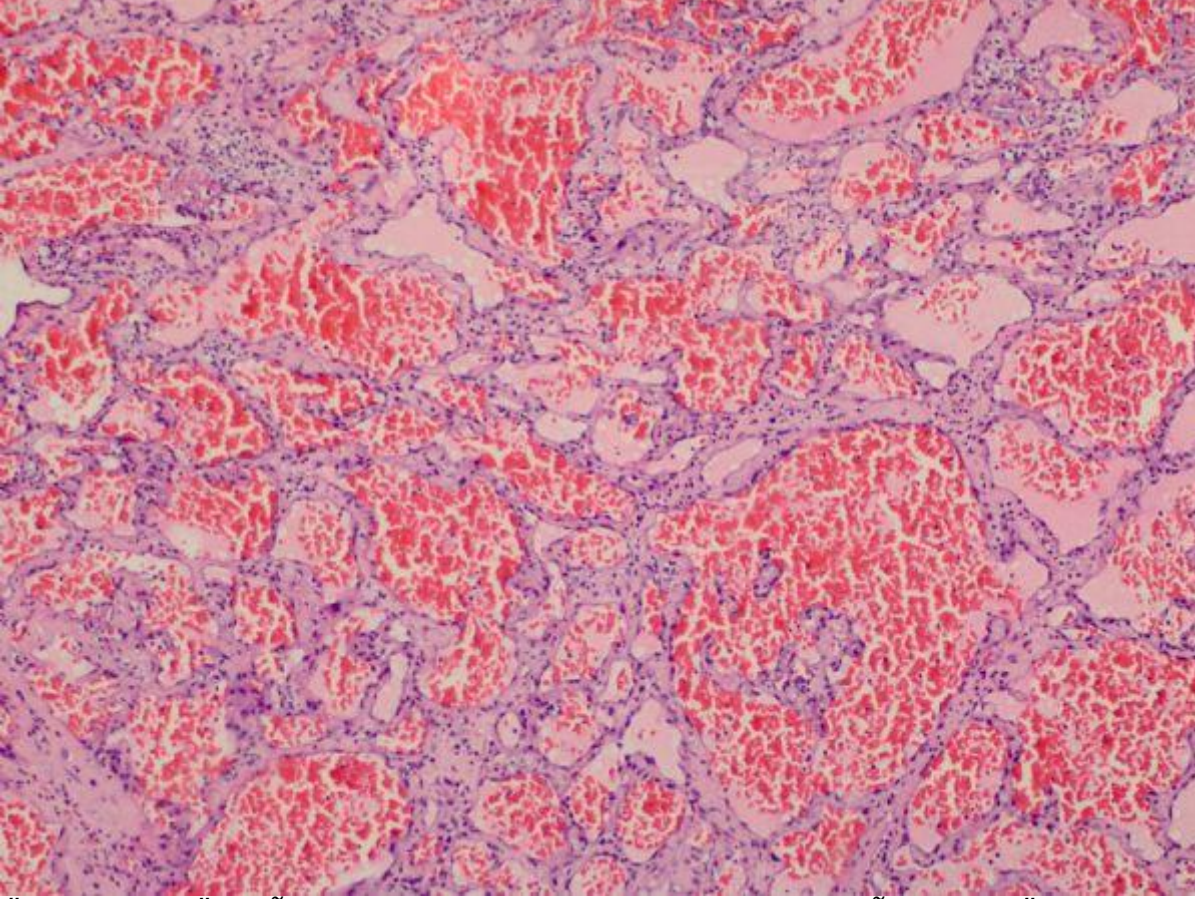
Etmoid kemik perpendiküller laminadan kaynaklanan kemik spikül.



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

Fig 5



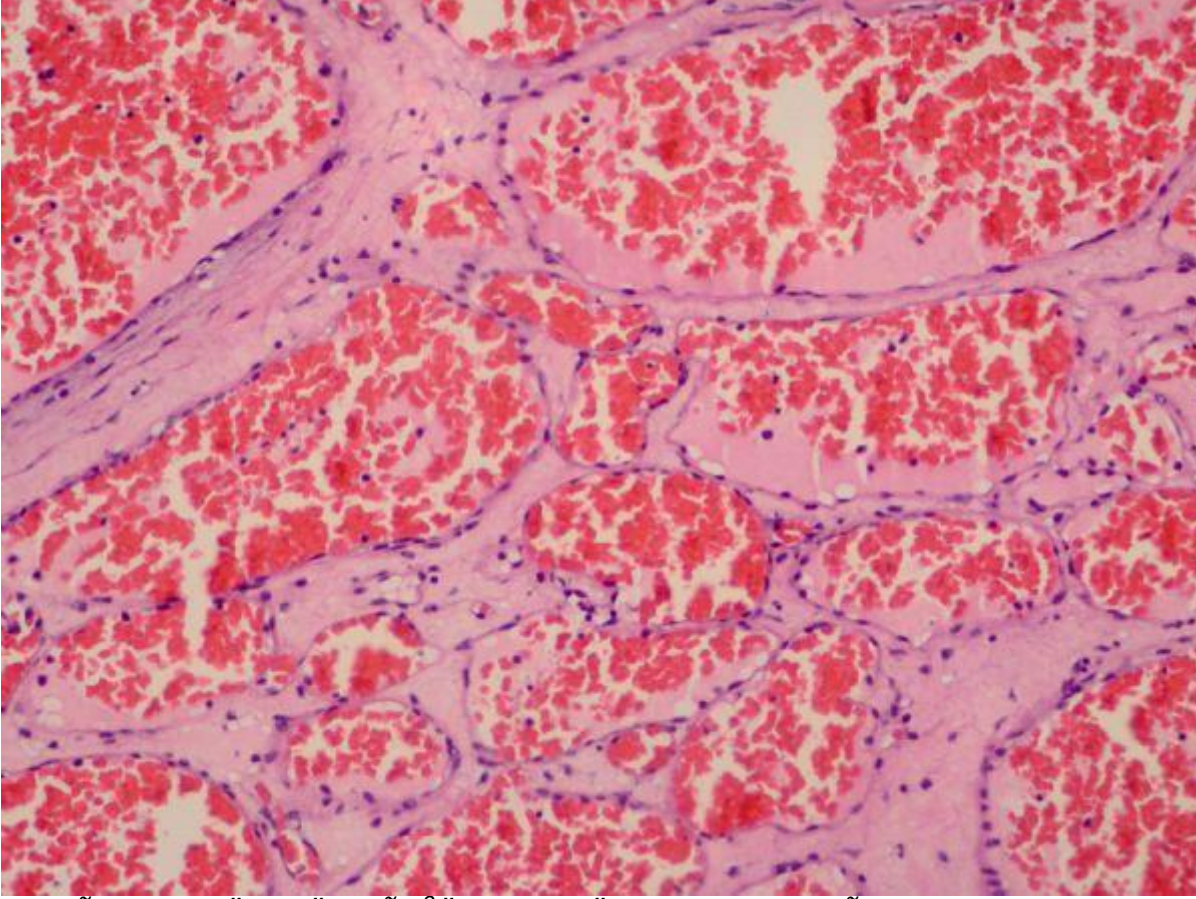
Önce duvarları, lumenleri eritrositlerle dolu, dilate vasküller yapılar ve arada mikst inflamatuvar hücreler (HEX100)



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

Figür 6



Vasküller yapıların dâhil eden basık endotelial hücreler (HEX200)



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-048

Servikal Lenfadenopati İle Ortaya Çıkan Langerhans Hücreli Histiositozis

İsmail Cem Temel, Kadir Bahadır Kuzzu, Aslı Bostancı, Murat Turhan
Akdeniz Üniversitesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı

AMAÇ:Langerhans hücreli histiyositoz (LHH), histiyositlerin monoklonal idiopatik proliferasyonu ile karakterize, tipik olarak infant ve çocukları etkileyen nadir görülen bir hastalıktır. LHH tüm yaş gruplarında görülebilmesine karşın, insidansı 1-3 yaş arası çocuklarda pik yapar. Hastalık vücutta tek bir bölgede görülebildiği gibi, çoklu organ tutulumu da yapabilir. Bu nedenle çok farklı klinik prezentasyonlarla karşımıza gelebilir. LHH' da en sık kemik tutulumu görülmekle birlikte, deri, nörohipofiz, oral kavite, anogenital bölge, akciğer, karaciğer, dalak, böbrek ve lenf nodu gibi birçok farklı anatomik bölge tutulumu da görülebilmektedir. Lenf nodu tutulumu genellikle çocuk yaş grubunda ve sistemik hastalığın bir parçası olarak ortaya çıkmaktadır. İzole lenf nodu tutulumu nadir olarak görülür. Bu yazıda sistemik hastalık bulguları olmadan izole servikal lenfadenopati ile ortaya çıkan LHH olgusu sunulmuştur.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Bir yaşında kız hasta, iki haftadır olan, dış merkezde başlanan intramusküler antibiyoterapi ile düzelmeyen, boyunda şişlik ve ateş yakınmaları ile polikliniğimize başvurdu. Hastanın özgeçmiş ve soygeçmişinde bir özellik yoktu. Boyun ultrasonunda, her iki juguler zincirde sağda en büyüğü 45x23 mm, solda en büyüğü 42x24 mm boyutlarında çok sayıda konglomere lenfadenopatiler olduğu saptandı.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastaya pediatrik hematoloji ile konsülte edilerek eksizyonel lenf nodu biyopsisi planlandı. Çıkarılan lenf düğümünün histopatolojik incelemesinde langerhans hücreli histiyositozis tanısı konuldu. Yapılan immünohistokimyasal incelemede neoplastik hücreler CD 1a, S-100, LCA pozitif, CD 20, CD 3 ve EBV negatif olarak saptandı. Hasta tedavisinin planlanması amacı ile pediatrik hematolojiye yönlendirildi.

YORUM:Çocukluk döneminde medikal tedaviye yanıtız lenfadenopatilerde LHH ayırıcı tanıda düşünölmelidir.

Anahtar Kelimeler: Langerhans hücreli histiyositozis, çocuk, lenfadenopati



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-049

Tek Taraflı Proptoze Neden Olan Frontal Mukosel

Murat Turhan, Aslı Bostancı, İsmail Cem Temel, Kadir Bahadır Kuzzu
Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı

AMAÇ: Mukosel sinüs ostiumunun tıkanması sonucunda gelişen, respiratuar epitelle döşeli, mukus ile dolu benign kistik lezyondur. Mukoseller çevre dokuda rezorpsiyon, erozyon ve kemik yeniden yapılanmasına yol açarak lokal yayılım ve destrüktif özellik gösterirler. Mukoseller genellikle tek taraflıdır ve birden fazla sinüsü etkileyebilirler. En fazla frontal (%60-65) ve ethmoid (%20-30) sinüslerde görülür, bunları maksiller (%10) ve sfenoid (%2-3) sinüsler izler. Paranasal sinüs mukosellerinin orbita ve kafa tabanı ile yakın ilişkisi önemli morbiditelere yol açabilir. Bu yazıda sağ orbita süperior duvarında destrüksiyona yol açarak orbita içine yayılım göstermiş bir frontal mukosel olgusu sunuldu.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ: Otuz bir yaşında erkek hasta, üç gündür olan sağ gözde öne ve aşağı doğru itilme, görme azlığı, baş ve göz arkasında ağrı ve çift görme yakınmaları ile polikliniğimize başvurdu. Hastanın fizik muayenesinde sağ gözde aşağı ve dışa doğru proptoze ve üst göz kapağında eritem ve ödem izlendi. Sağ göz hareketleri her yöne kısıtlıydı. Alınan anamnezinde daha önce iki kez sinonazal polip nedeni ile endoskopik sinüs cerrahisi operasyonu geçirmiş olduğu öğrenildi. Çekilen paranasal sinüs tomografisinde sağ orbita superior duvarında destrüksiyona yol açarak, globu süperiordan indante eden ve proptoze neden olan 3.5x2.5x1.5 cm boyutlu heterojen lezyon izlendi.

TEDAVİ VE PROGNOZ: Lezyon sağ frontal sinüs lateraline dek uzandığı için, hastaya endoskopik frontal sinüs cerrahisi ile birlikte eksternal yaklaşım da uygulandı. Kist geniş olarak marsupiyalize edildi ve içeriğinden yoğun mukopürülan mayi aspire edildi. Histopatolojik inceleme mukosel ile uyumlu geldi. Postoperatif birinci ayında bulunan hastanın herhangi bir yakınması kalmamıştır.

YORUM: Paranasal sinüs mukoselleri oligosemptomatik, yavaş büyüyen, ekspansil lezyonlardır. Bununla birlikte lokal agresif özellik gösterip, orbital ve intrakranial komplikasyonlara sebep olabilirler. Bu nedenle erken tanı ve tedavileri gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Frontal sinüs, proptoze, mukosel



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-050

Erişkin Hastada Servikal Kistik Lenfanjiom

Ozan Erol¹, Erdinç Aydın¹, Serhat İnan¹, Pelin Börcek²

¹Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Ana Bilim Dalı, Ankara

²Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Patoloji Ana Bilim Dalı, Ankara

AMAÇ:Bu olgu sunumunun amacı, genellikle çocukluk çağında görülen ancak çok nadir de olsa erişkinlerde de rastlanan kistik lenfanjiomların kliniği, tanı ve tedavisini literatür eşliğinde tartışılmaktır.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Yirmi yedi yaşındaki erkek hasta boynun solundaki şişlik şikayetiyle kliniğimize başvurdu. Şikayeti üç yıl önce başlayan hastanın ilk operasyonu dış merkezde yapılmış, kistik lenfanjiom olarak rapor edilmiş. Son altı aydır aynı bölgede giderek artış gösteren şişlik şikayeti tekrarlamış. Hastanın anamnezinden yaklaşık iki ay önce bir sağlık kuruluşunda boyun bölgesindeki şişliğin iki defa enjektör yardımı ile perkütan aspire edilerek boşaltıldığı, patojisinin benign sitoloji olarak raporlandığı öğrenildi. Fizik muayenesinde boyunda sol supraklavikuler bölgede yaklaşık 15 cm boyutlarında ağrısız, yumuşak kitle palpe edildi. Yüzeysel doku ultrasonografi'de 13x7cm boyutlarında septalı kistik lezyon mevcuttu. Manyetik Rezonans görüntülemesinde, solda sternoklaidomastoid kas, posterior ve lateralinde trapezius kas anterioruna kadar uzanan, aksiller fossa süperiorunda sonlanan, medialde klavikula inferioruna doğru uzanımı izlenen, içerisinde septasyonlar bulunan, 13.2x7.6x13 cm boyutlarında kistik lenfanjioma ait olduğu düşünülen dev lezyon saptandı

TEDAVİ VE PROGNOZ:Kistik kitle total olarak çıkarıldı. Histopatolojik incelemesi kistik lenfanjiom şeklinde rapor edildi. Cerrahi sonrası dönemde hastanın sol kol ve elinde hipostezi oldu ancak güç kaybı yoktu. 1 hafta sonraki kontrolünde hipoestezi şikayeti tamamen geçen hastanın, 6 aylık takibinde nüks ile karşılaşmadı.

YORUM:Lenfanjiomlar primordial lenf kanallarının gelişiminde konjenital bir tıkanıklık sonucu ortaya çıktıkları düşünülen konjenital malformasyonlardır. Bu lezyonların %75 'i baş boyun bölgesinde lokalizedir(4,5). Çoğunlukla infantlarda ya da iki yaşından küçük bebeklerde bulunmaktadır. Erişkin yaşlarda görülmesi beklenmemesine rağmen, bizim hastamızda olduğu gibi erişkin hastalarda da olabilir. Erişkinlerde kistik lenfanjiomun travmaya sekonder olarak da saptanabileceğini bildiren çalışmalar vardır. Literatürde 100'den az erişkin servikal lenfanjioma vakası bildirilmiştir.

Benign davranışlı oldukları ve yavaş büyüdükleri için genellikle belirti vermezler. Fakat bazen solunum ve yutma güçlüklerine yol açabilirler. Ayrıca hastayı rahatsız edici kozmetik problemlere de yol açabilirler. Özellikle erişkinlerde görülen lenfanjiomlarda spontan düzelme beklenmediğinden mutlaka tedavi edilmelidir.

Tedavi amacıyla yapılan drenaj, aspirasyon gibi yöntemlerde rekürrens oranının yüksek olması nedeniyle bu yöntemlerin etkili ve kesin bir tedavi sağlamadığı düşünülmüştür. Kistik



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

lenfanjiomun kesin tedavisi cerrahi eksizyondur. Erişkin hastalarda lenfanjiomdaki kapsül yapısı nedeniyle tam bir eksizyon sağlanabilir. Fakat çocuklarda lenfanjiomun tam olarak çıkarılması zordur. Bunun sebebi ise çocuklardaki kitlenin genellikle duvarının ince olması ve çevre dokulara tutulumun fazla olmasıdır. Tam olarak çıkarılmayan vakalarda rekürrens olabilmektedir.

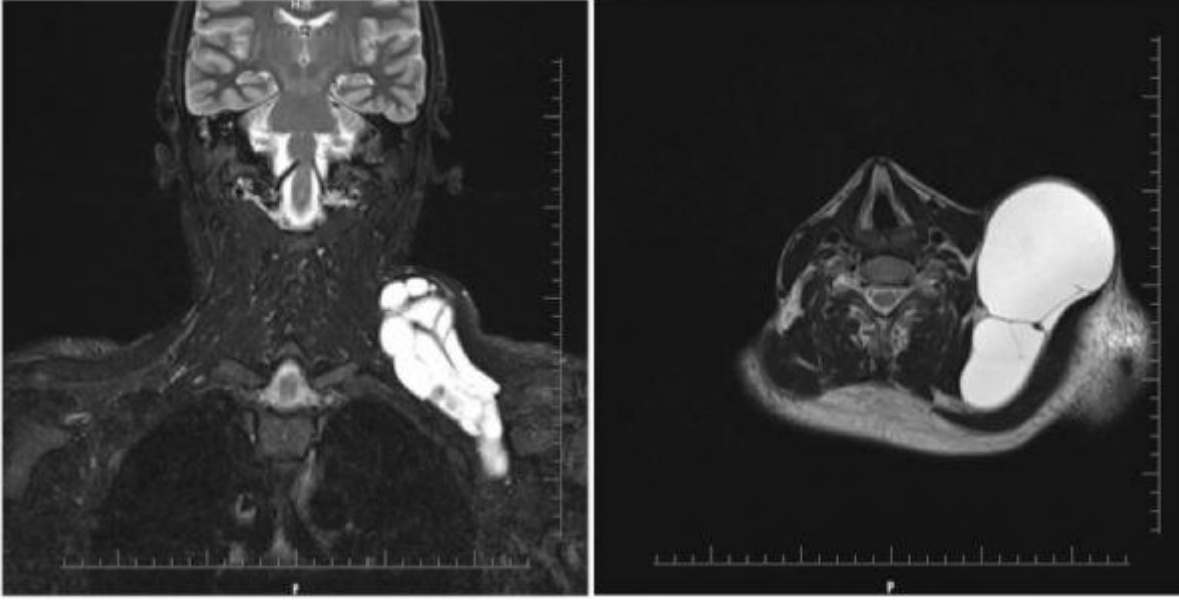
Anahtar Kelimeler: Kistik Lenfanjiom, servikal, erişkin

Şekil 1



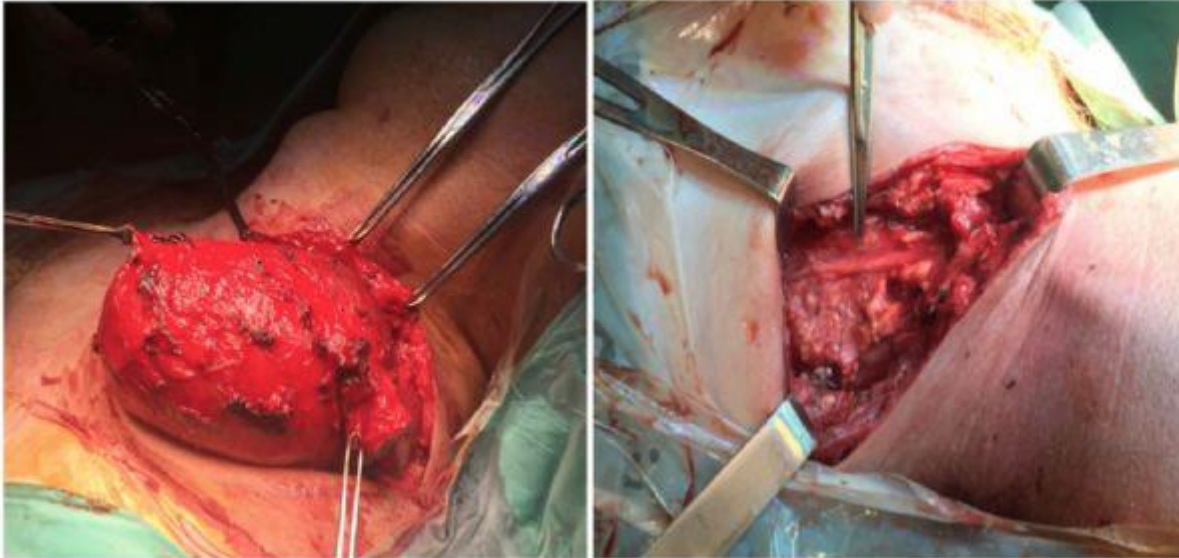
Boyunda sol supraklavikuler bölgede yaklaşık 15 cm boyutlarında ağrısız, yumuşak palpe edilen kitle.

Şekil 2



Kontrastlı koronal ve aksiyel boyun MRG. Sağda aksiller fossa süperiorunda sonlanan, medialde klavikula inferioruna doğru uzanımı izlenen, septalı kistik lezyon.

Şekil 3



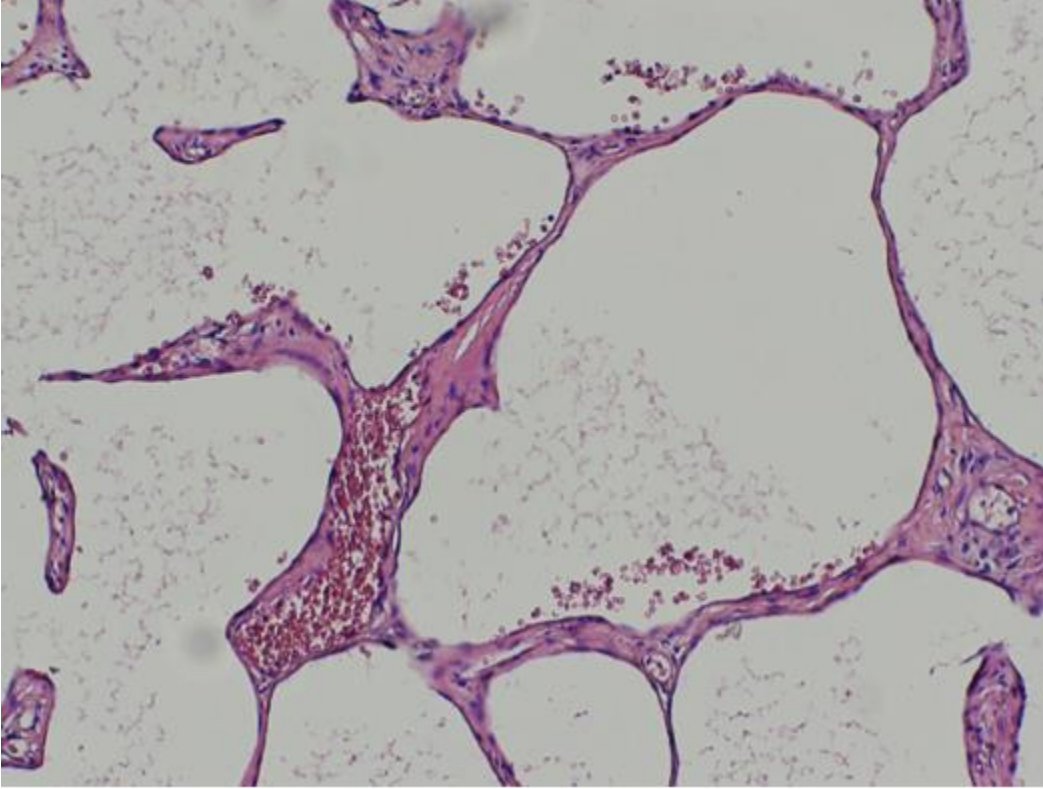
Kitlenin intraoperatif görünümü(A). Kitle çıkarıldıktan sonra supraskapular sinirin görünümü(B).



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

Şekil 4



H&E, x400, Endotel hücreleri ile döşeli, birbirleriyle anastomoze görünümde kistik yapılar.



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-051

Preaurikuler Yerleşimli Dermatofibrosarkom Protuberans ve Bilobe Flep ile Rekonstrüksiyonu

Erdinç Aydın¹, Ozan Erol¹, Eda Yılmaz Akçay²

¹Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Ana Bilim Dalı, Ankara

²Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Patoloji Ana Bilim Dalı, Ankara

AMAÇ:Bu çalışmada, cerrahi tedavisi özellik gösteren ve nadir olarak karşılaşılan dermatofibrosarkoma protuberans olgusu literatürler gözden geçirilerek sunulmuştur.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Yaklaşık 2 aydır sol kulak altında ağrısız şişlik şikayeti olan 75 yaşındaki hasta kliniğimize başvurdu. Dış merkezde antibiyotik tedavisi verilmiş ancak boyutlarında bir değişiklik olmamış. Fizik muayenesinde sol aurikula lobül altında yaklaşık 2 cm boyutlarında mavi mor renkli alttaki dokuya fikse kitle mevcuttu. Yüzeysel ultrasonografik görüntüleme, sol infraauriküler bölgede yerleşimli yüzeysel(cilt-ciltaltı) konumlu 15x8 mm boyutunda, düzgün konturlu, hipoekoik solid lezyon izlendi. Kitlenin santral kanlanma paterni gösterdiği izlendi. Sonrasında yapılan yüz manyetik rezonans görüntüleme, sol aurikula inferior komşuluğunda cilt ve cilt altı dokuyu içeren, yaklaşık 17x10 mm boyutlarında, kontrast tutulumu gösteren skuamöz hücreli karsinom ile uyumlu kitle dikkati çekti. Ancak kitle konturu parotis bezi yüzeysel lobundan net olarak ayırdedilemedi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastaya sol süperfisyel parotidektomi, kulak kepçesinden tümörün tam kat rezeksiyonu ve primer onarımı yapıldı. Patolojisi sarkomatöz gelişim gösteren dermatosarkom protuberans olarak raporlandı. Tümörün parotis bezine invaze olmadığı ancak anterior cerrahi sınıra bitişik olduğu öğrenildi. Hasta bilgilendirilerek daha geniş sınırlarla eksizyon yapılması gerektiği anlatıldı, onamı alındı. Geniş bir eksizyonun ardından oluşan defekt enseye doğru uzanan bilobüle flep ile rekonstrükte edildi. Hasta postoperatif dönemde 25 kür radyoterapi tedavisi aldı. 1 yıllık takiplerinde nüks ile karşılaşılmadı.

YORUM:Dermatofibrosarkom protuberans, Amerika Birleşik Devletinde her yıl 4.5 milyonda 0,8 görülebilen, dermis kaynaklı yumuşak doku sarkomudur. Ayırıcı tanıda kistik ve tümöral diğer hastalıklar ile karışabilir. Hastalığa bağlı mortalite beş yıl için %2'den az, 10 yıl için de %3'ten az olarak belirtilmiştir(4).

Literatürdeki uzak metastaz oranı %0-60 olarak bildirilmiştir. Yayılım, nadiren kan yolu ile çok az oranda da lenf yolu ile olmaktadır. Lokal rekürrens, %20-50 arasındadır. Uzak metastazlar genellikle primer lezyondan birkaç yıl sonra genellikle de primer lezyonun rekürrensi sonrasında oluşurlar.

tam olmayan eksizyonlarında bulunduğu yerde sık tekrarı nedeni ile güvenli sınırlarla birlikte agresif cerrahi yaklaşım gerekir. Bu agresif yaklaşımda bilobe flep, güvenilir olması, iyi vaskülarize olan yapısı ve doğal estetik sonuçlarından dolayı avantajlıdır. Bu hastalıkta hem



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

tedavi etkinliği açısından hem de kullanılacak onarım yöntemi açısından bilobe flep kullanılması konusunda geniş hasta serili ek çalışma ile desteklenmesi gerekir.

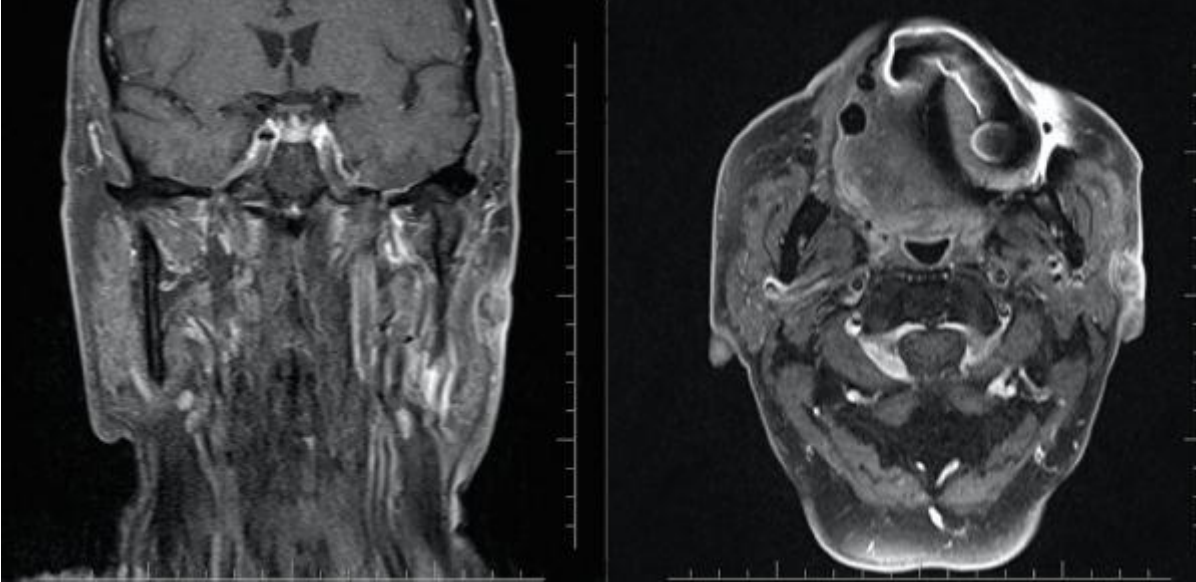
Anahtar Kelimeler: Dermatofibrosarkoma protuberans, preauriküler bölge, yumuşak doku sarkomu

Şekil 1



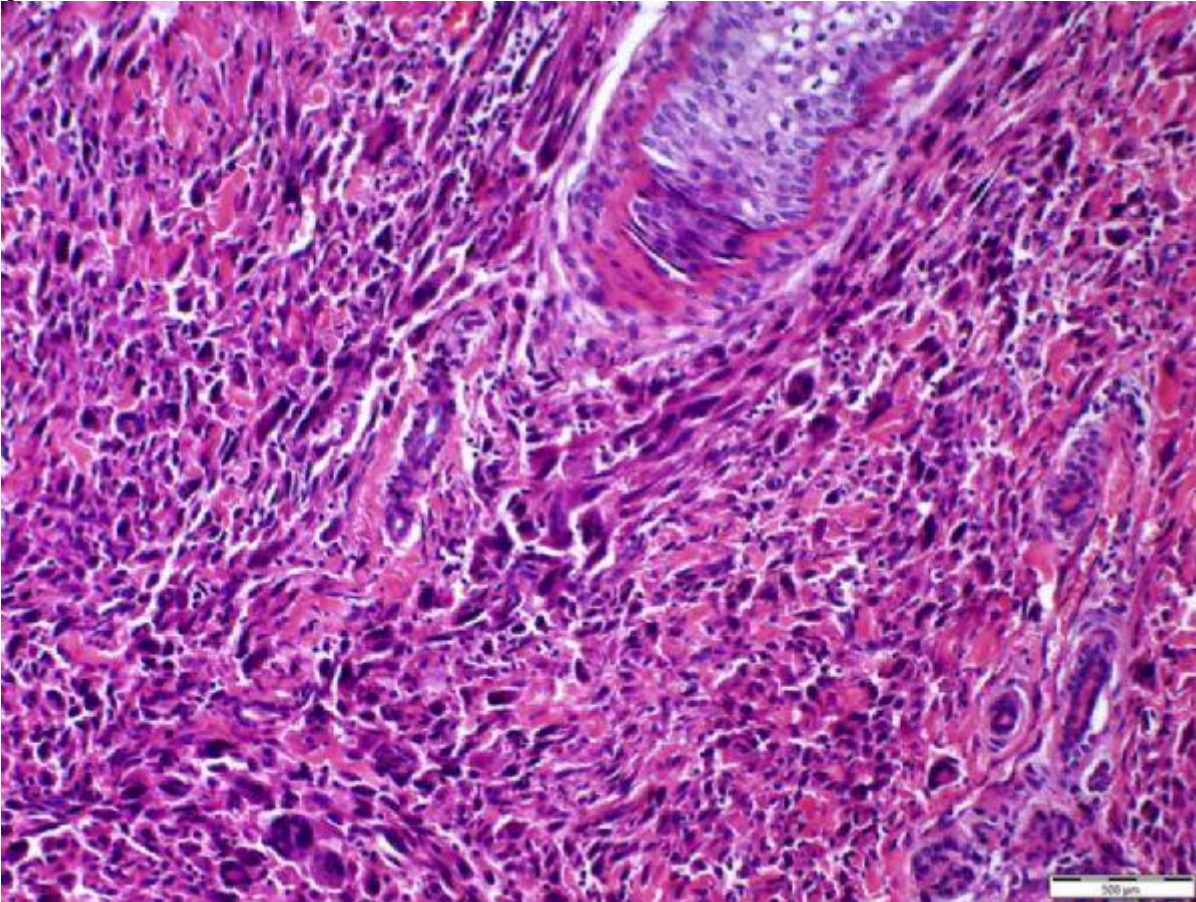
Sol preaurikuler yerleşimli sert, fikse, nodüler, mavi-mor renkli lezyon.

Şekil 2



Manyetik rezonans görüntüleme, sol aurikula inferior komşuluğunda cilt ve cilt altı dokuyu içeren, yaklaşık 17x10 mm boyutlarında, kontrast tutulumu gösteren kitle.

Şekil 3





37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

Manyetik rezonans görüntüleme, sol aurikula inferior komşuluğunda cilt ve cilt altı dokuyu içeren, yaklaşık 17x10 mm boyutlarında, kontrast tutulumu gösteren kitle.

Şekil 4



Bilobe flep ile onarım sonrası hastanın görünümü.



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-052

Parotis bölgesinde pilomatriksoma

Ali Bayram¹, Murat Doğan¹, Ebru Akay², İbrahim Hira¹, İbrahim Özcan¹

¹Kayseri Eğitim Araştırma Hastanesi Kulak Burun Boğaz Bölümü

²Kayseri Eğitim Araştırma Hastanesi Patoloji Bölümü

AMAÇ:Burada on dört yaşında erkek hastada sol preaurikuler bölgede yerleşik pilomatriksoma olgusunu sunmaktayız.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:On dört yaşında erkek hasta sol kulak önünde yaklaşık beş yıldır olan ve son iki yıldır daha belirginleşen kitle şikayeti ile başvurdu. Yapılan fizik muayenede sol aurikula antero-inferiorunda 1.5x1 cm boyutlarında, sert, ağrısız ve hareketli cilt altı kitlesi palpe edildi. Hastanın boyun ultrasonografisinde (USG), sol arkus mandibula seviyesinde, 2.5x1 cm boyutunda, belirgin akustik gölge veren kalsifiye alanlar içeren cilt altı lezyonu rapor edildi. Manyetik rezonans görüntüleme (MRG), solda parotis yüzeysel lobu komşuluğunda, T1A ve T2A sekanslarında benzer sinyal özelliği gösteren heterojen-hipointens, intravenöz kontrast madde verilmesi sonrası heterojen kontrastlanma gösteren, muhtemel kalsifiye nodüler lezyon rapor edildi (Resim 1). İnce iğne aspirasyon biyopsisi (İİAB) Warthin tümörü ile uyumlu olarak tespit edildi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastaya mevcut bulgularla cerrahi eksizyon planlandı. Gerektiğinde parotidektomi insizyonuna dönülebilecek şekilde, kitleye yakın üç cm uzunluğunda insizyon yapılarak, cilt altında yerleşmiş kitleye ulaşıldı (Resim 2). Kitlenin alt planda parotis bezi ile ilişkisi olmadığı görülerek total eksizyonu sağlandı. Kitle makroskopik olarak, yaklaşık 2x1 cm boyutlarında, gri-beyaz renkte ve sert kıvamlı kitle izlendi (Resim 3). Yapılan histopatolojik incelemede, kitleye pilomatriksoma tanısı konuldu (Resim 4). Postoperatif dönemi sorunsuz geçiren hasta ameliyat sonrası üçüncü ayında nüks ya da rekürrens bulgusu olmaksızın takiptedir.

YORUM:Pilomatriksomalar, en sık baş boyun bölgesinde yerleşmesi nedeniyle bu bölge kitlelerinin ayırıcı tanısında mutlaka göz önünde bulundurulması gereken tümörlerdir. Tedavisi total eksizyon olan bu tümörlerde nadir de olsa nüks gözlenebildiğinden hastaların cerrahi sonrası yakın takibi uygun bir yaklaşım olacaktır.

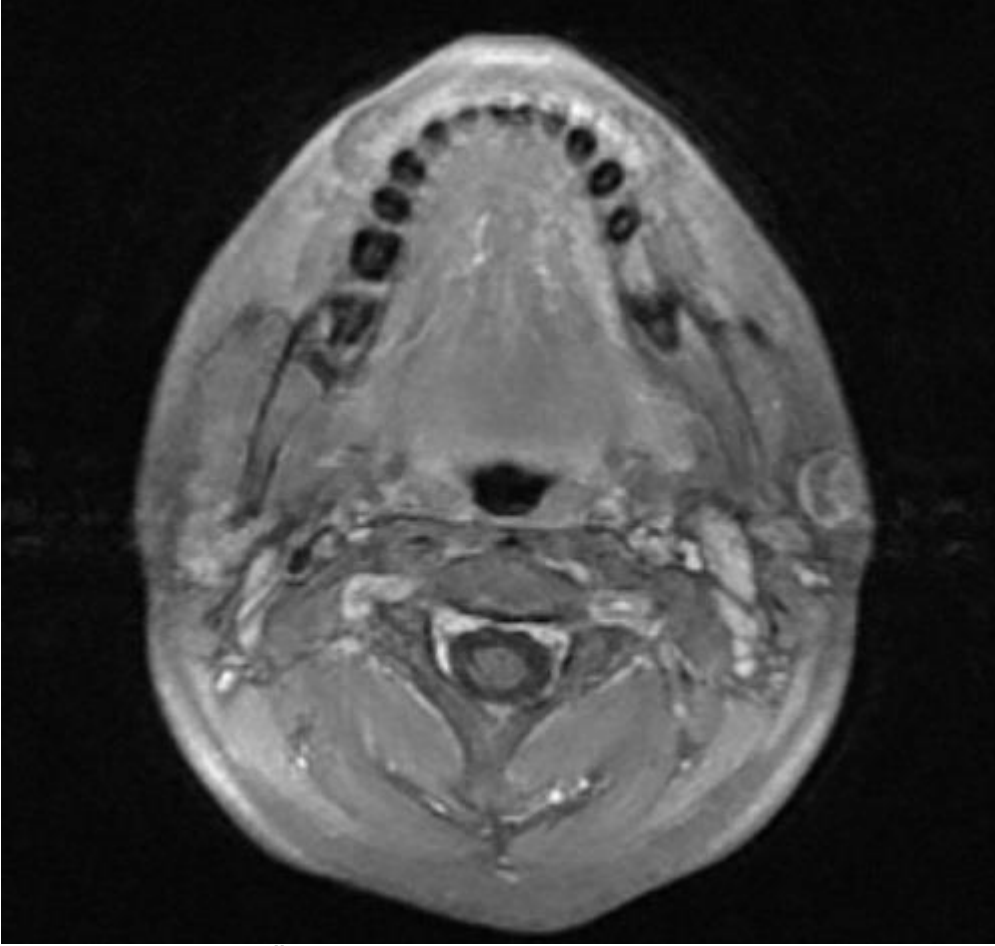
Anahtar Kelimeler: Pilomatriksoma, parotis bölgesi, tedavi

Resim 1



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA



Olgunun kontrastlı T1 MRG incelemesi

Resim 2



Kitlenin peroperatif görüntüsü



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

Resim 3



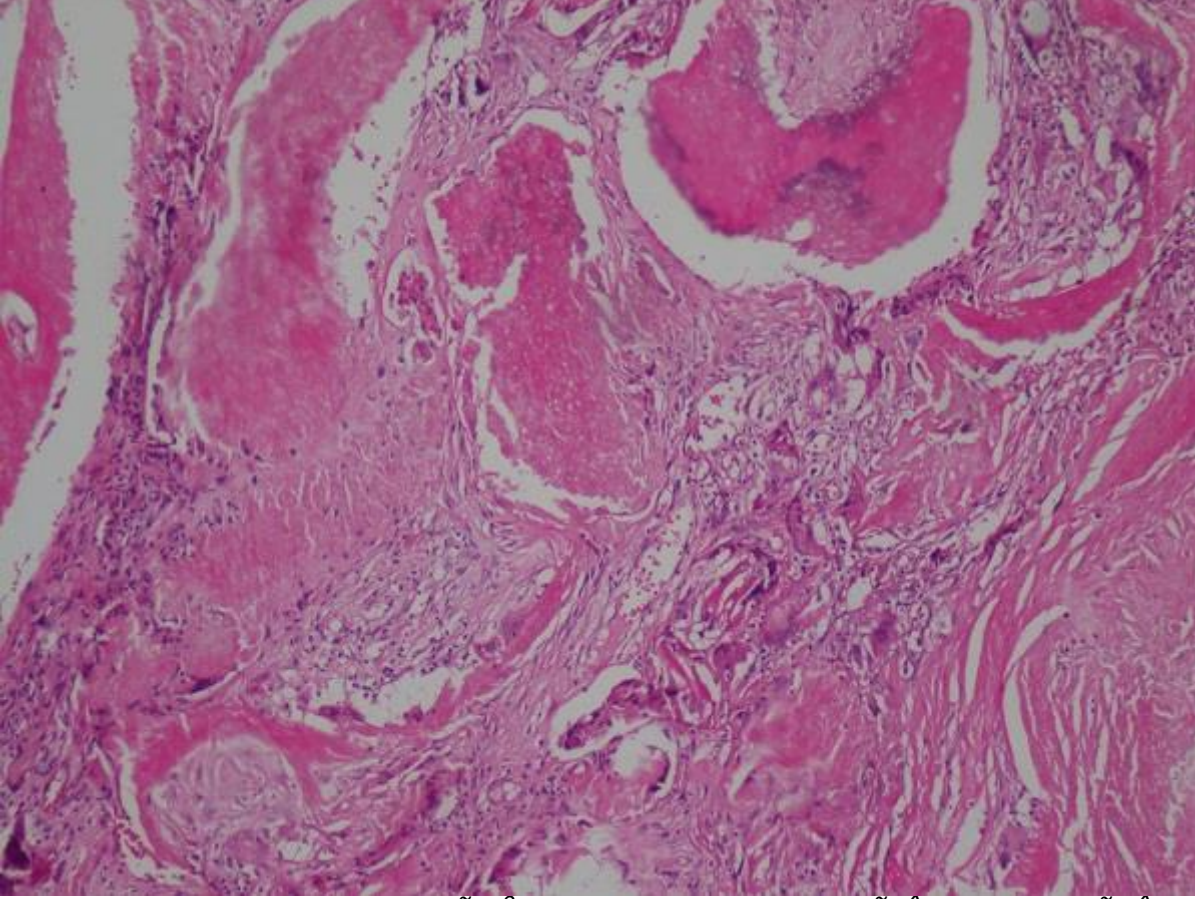
Kitlenin makroskopik görünümü



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

Resim 4



Histopatolojik incelemede geniÅ, eozinofilik sitoplazmal, ± hayalet hÅfÅ¼creleri ÅfÅşevresinde yabancı, ± cisim tipi dev hÅfÅ¼crelerin oluÅ, turduÅ, u reaksiyon ve ince bazofilik kalsifikasyon bulunduran hÅfÅ¼cre gruplar, ± izlenmektedir (HEx100).



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-053

Klavikula metastazı yapan tonsil ve dil kökü yassı hücreli karsinomu

Altan Kaya, Ali Bayram, Murat Doğan, İbrahim Hira, İbrahim Özca
Kayseri Eğitim Araştırma Hastanesi Kulak Burun Boğaz Bölümü

AMAÇ:Burada elli beş yaşında bayan hastada klavikula metastazı yapmış tonsil ve dil kökü yassı hücreli karsinomu olgusu sunulmuştur.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Elli beş yaşında bayan hasta yaklaşık dört aydır olan ve giderek büyüyen boyunda kitle şikayeti ile başvurdu. Hastanın özgeçmişinde 25 paket/yıl sigara öyküsü mevcuttu ve fizik muayenede sağ dil kökü lateralinde yaklaşık 15x10 mm ebatındaki alanda mukozada düzensizlik ve renk değişikliği gözlemlendi. Sağ tonsil yüzeyi salimdi ancak sol tonsile göre sağ tonsil daha hipertrofik idi. Aynı zamanda boyun sağ ikinci bölgede yaklaşık 3x3 cm boyutlarında, sert ve ağrısız kitle palpe edildi. Boyun ultrasonografisinde (USG), boyun sağ ikinci ve üçüncü bölgede en büyüğü 24x17 mm boyutlarında birkaç adet nekrotik özellikte lenfadenopati rapor edildi. Boyun manyetik rezonans görüntülemesinde, sağ ikinci ve üçüncü bölgede en büyüğü 20 mm çapında olan belirgin kontrast tutulumu göstermeyen birkaç adet nekroze lenfadenopati tespit edildi. Aynı zamanda sağ klavikula medial ucunda subkondral medüller yerleşimli 2x2x1.5 cm boyutlarında T1A'da hipo, T2A'da hiperintens ve heterojen kontrastlanan litik kemik lezyonu görüldü ve metastaz lehine raporlandı. F-18 flurodeoksiglukoz enjeksiyonu sonrası yapılan pozitron emisyon tomografide, sağ palatin tonsil lojunda fokal yoğun metabolizma primer malignite lehine yorumlandı. Aynı zamanda sağ boyun ikinci bölgede en büyüğü 17x15 mm boyutlarında hipermetabolik aktivite gösteren birkaç adet metastaz lehine yorumlanan lenf nodu tespit edildi. Sağ klavikula medialinde, intramedüller alanda metastaz lehine yorumlanan fokal orta düzeyde hipermetabolizma görüldü. Boyundan USG eşliğinde yapılan ince iğne aspirasyon biyopsisi şüpheli sitoloji-malignite lehine olarak raporlandı. Hastaya bu bulgularla sağ tonsillektomi yapıldı ve aynı seansta sağ dil kökündeki şüpheli alandan biyopsi yapıldı ve her iki materyalde de yassı hücreli karsinom tespit edildi. Yaptığımız detaylı literatür taramasına göre tonsil ve dil kökü karsinomundan klavikülaya metastaz daha önce rapor edilmemiştir.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Bu bulgularla sisplatin, 5-flurourasil ve setüksimab kombinasyonundan oluşan indüksiyon kemoterapisi planlanan olgunun tedavisi devam etmektedir.

YORUM:Yaptığımız detaylı literatür taramasına göre tonsil ve dil kökü karsinomundan klavikülaya metastaz daha önce rapor edilmemiştir.

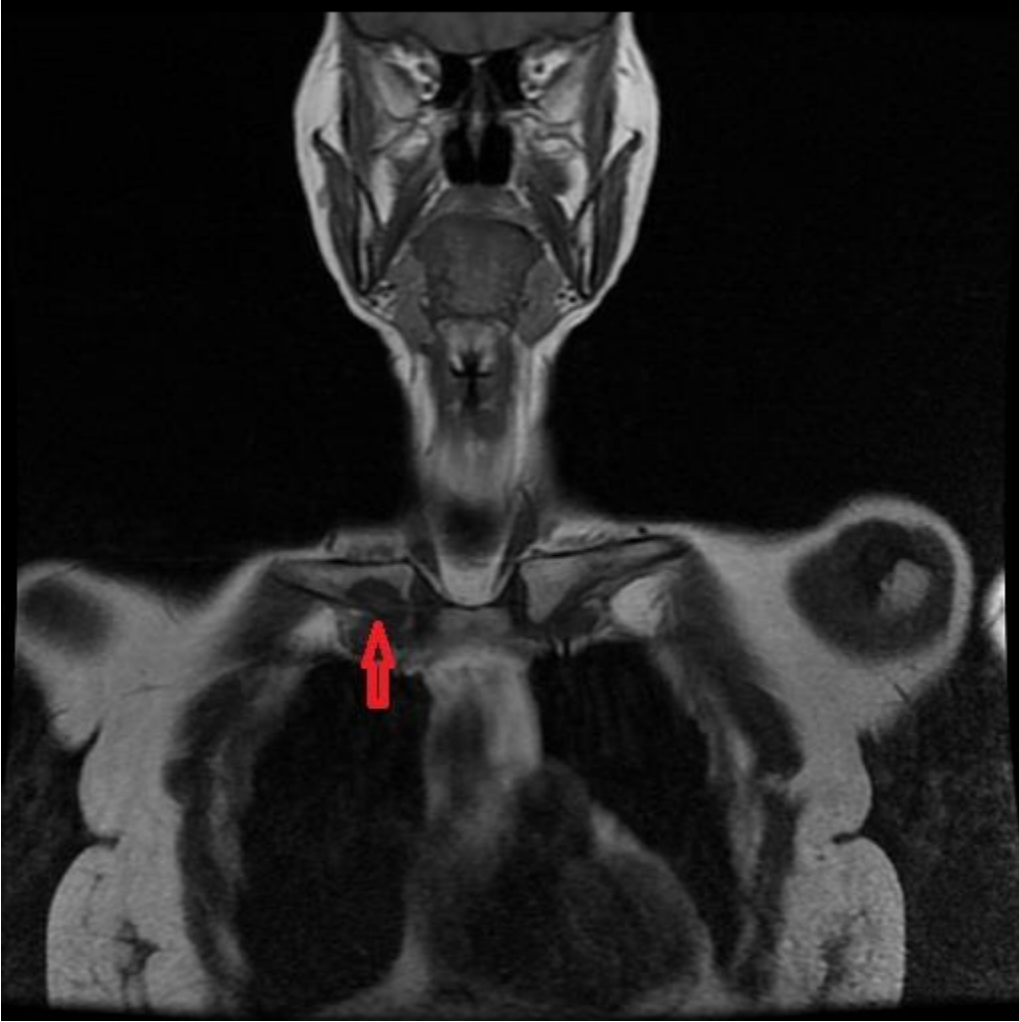
Anahtar Kelimeler: Tonsil neoplazmları, dil, karsinoma, yassı hücreli, metastaz, klavikula



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

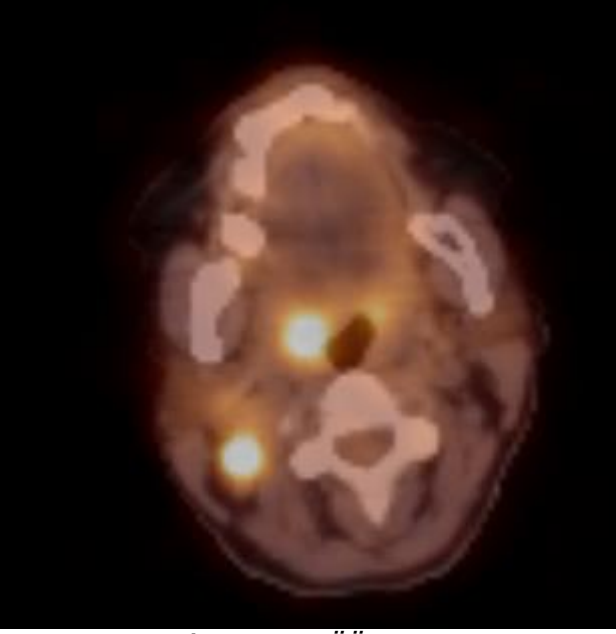
28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

Resim 1



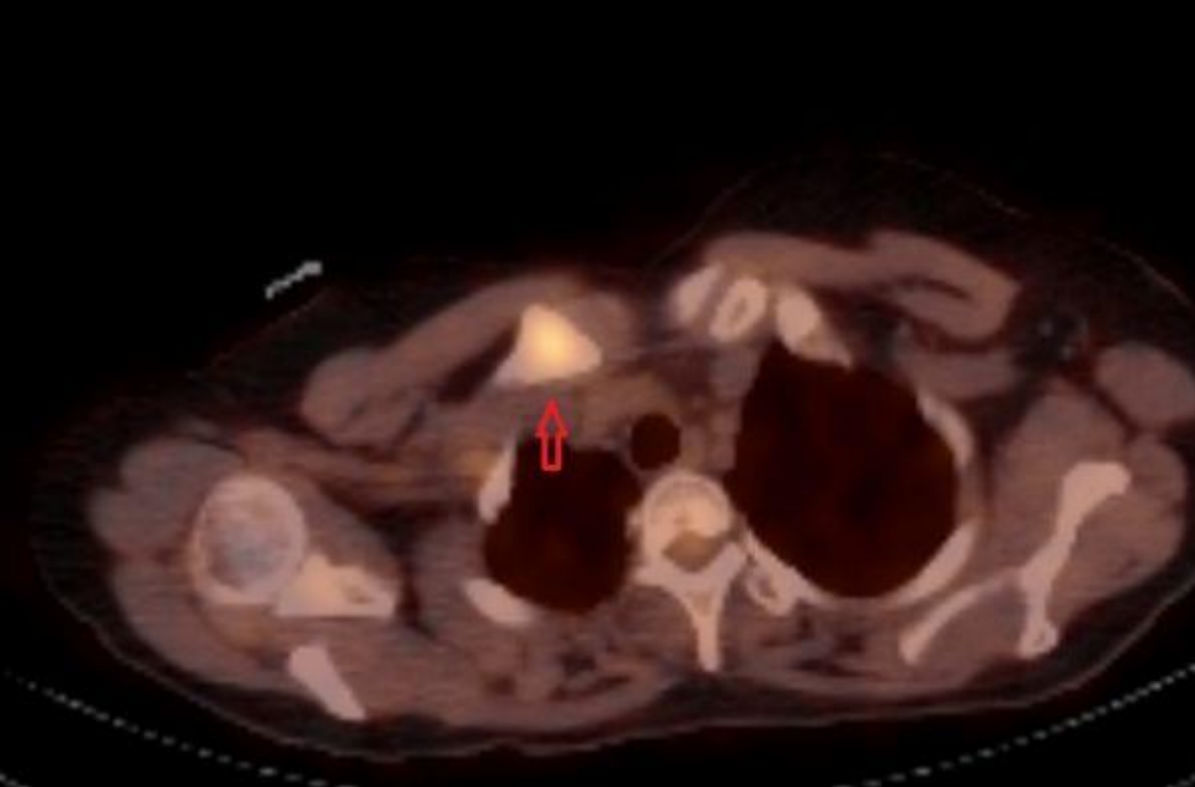
Koronal T1-MRG kesitlerinde sağ klavikula medialinde kemik metastaz (ok)

Resim 2



FDG-PET/BTâ€™™de saÄŸ palatin tonsil lojunda ve saÄŸ boyun 2. bÄŸllgede yoÄŸun hipermetabolik aktivite gÄŸsteren tutulum

Resim 3



FDG-PET/BTâ€™™de saÄŸ klavikula medialinde intramedÄ¼ller alanda izlenen orta dÄ¼zey hipermetabolizma gÄŸsteren tutulum (kÄ±rmÄ±zÄ± ok)



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-054

Frontal resesi kapatan ve lamina papriseadan kaynaklanan osteom

Muharrem Dağlı, Cem Saka, Sümeyra Doluoğlu, Esmâ Altan

Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kulak Burun Boğaz Kliniği, Ankara

AMAÇ:Osteomlar paranazal sinüslerin en sık ancak yavaş büyüyen, iyi huylu tümörlerdir. Lamina papriseada ise osteom görülmesi nadir olmakla birlikte tedavisi tartışmalıdır. Bu olguda lamina papriseadan kaynaklanıp frontal resesi kapatan osteom ve bu osteomun tedavisi ile ilgili klinik deneyimimizi sunduk.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:25 yaşında bayan hasta kliniğimize 3 aydır sol göze vuran baş ağrısı ve burun tıkanıklığı şikayeti ile başvurdu, ağrının karakteri atipik, baskı tarzında ve rahatsız ediciydi. Hastanın burun ve göz problemi yoktu, oftalmolojik muayenede anormal fiziksel bulgu tesbit edilmedi, nörolojik muayenesi normaldi. Sinonazal endoskopik muayenede nazal kavitede herhangi bir patolojik bulgu ve nazal deformite yoktu. Çekilen paranazal sinüs tomografisinde sol lamina papriseadan kaynaklanan ve frontal resesi kapatan hiperdens 2x1 cm'lik kitle lezyonu izlendi, bu kitle lezyonu frontal sinüzite neden olmakta idi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastanın sol frontal resesi kapatan kitlesi fonksiyonel endoskopik sinüs cerrahisinde sol unsinektomi ve anterior etmoidektomi esnasında tam olarak çıkarıldı. Kitle kolaylıkla çevre dokulardan tam olarak serbestlendi ve çıkarıldı. Operasyon sırasında ve sonrasında komplikasyon olmadı. Hasta postoperatif 1. gününde taburcu edildi. Patoloji sonucu "osteom" olarak raporlandı. Hasta 6 aylık takibinde ağrıdan kurtuldu, rekürrens izlenmedi.

YORUM:Paranasal sinüs osteomları genellikle asemptomatiktir, çoğunlukla insidental olarak paranazal bilgisayarlı tomografilerde yakalanırlar. Lamina paprisea, etmoid kemiğin orbitaya komşu bölümü olması, ostiomeatal kompleksin hemen lateralinde yer alması, dolayısıyla özellikle frontal sinüs drenajını etkilemesi nedeniyle önemlidir. Lamina papriseadan kaynaklanan osteomlar nadirdirler, frontal sinüs drenajını erken dönemde bozarak küçük boyutlarda bulgu verebilirler, ancak endoskopik yaklaşımlarla başarılı bir şekilde tedavi edilebilirler.

Anahtar Kelimeler: Osteoma, Lamina paprisea, Endoskopik rezeksiyon



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-055

Parotis Bezi Orijinli Dev Pleomorfik Adenoma: Olgu Sunumu

Ömer Bayır¹, Güleser Kılıç Saylam¹, Tuğba Karagöz¹, Kemal Keseroğlu¹, Emel Çadallı Tatar¹, Mehmet Hakan Korkmaz²

¹Dışkapı Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz - Baş Boyun Cerrahisi Kliniği

²Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Baş Boyun Cerrahisi ABD

AMAÇ:Bu olgu sunumunda amacımız literatürde sık rastlanmayan dev boyutlara ulaşan pleomorfik adenomu olan bir hastanın kliniğini ve tedavisini literatür eşliğinde sunmaktır.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Altmış bir yaşında, şizofreni hastalığı olan kadın hasta on iki yıldır sol parotis bölgesinde yavaş ilerleme gösteren, boyun hareketlerini kısıtlayan, ağırlığı nedeniyle boyunda ağrıya neden olan yaklaşık 20 cm çaplı, sert kıvamlı, irregüler ve multilobuler yüzeyle servikal bölgeye uzanım gösteren kitle ile kliniğimize başvurdu. Çekilen boyun bilgisayarlı tomografi (BT)' de sol parotis lojunda yüzeyle lobu bütünü ile dolduran ve cilt altına uzanan yaklaşık 17 cm çaplı, yer yer yoğun içerikte kistik alanlar içeren, semisolid kitle lezyonu izlendi. Hastanın ince iğne aspirasyon biyopsi sonucu 'pleomorfik adenomu' ile uyumlu olarak raporlandı.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastaya genel anestezi altında hastaya total parotidektomi ile birlikte total kitle eksizyonu yapıldı. Postoperatif herhangi bir komplikasyon görülmeyen hastanın postoperatif patoloji sonucu 16x13x11 cm boyutunda 'stromadan zengin tip pleomorfik adenoma' olarak rapor edildi. Postoperatif birinci yıl kontrolünde hastada nükse ait bulgu saptanmadı.

YORUM:Olgumuzdaki pleomorfik adenom kitlesi, 12 yıldır oldukça yavaş progresyon gösterse de devasa boyutlara ulaşmış hem kozmetik hem de fonksiyonel kayıplara neden olduğu halde hastada periferik fasial paraliziye neden olmamıştır. Pleomorfik adenom tanılı hastalarda tümör kitlesinin büyüklüğü ve ağırlığının fasial paralizi nedeni olmadığı bilinmektedir. Yapılan cerrahi sırasında, bu tür kitlelerin fasial sinir konfigurasyonunu etkileyeceği, vakamızda olduğu gibi fasial sinir ana trunkusunun beklenenden çok daha uzun bir seyir gösterdikten sonra temporofasial ve servikofasial dalla ayrılması gibi, hatırlamak gerekir. Böylece minimal komplikasyonla, rekürrens önlenerek, dev boyutlara ulaşmış olsa bile kitlenin kapsülüyle birlikte total olarak eksize edilebilmesi mümkün olacak ve hem estetik hem de fonksiyonel açıdan kazanım gerçekleşecektir

Anahtar Kelimeler: Parotis gland, Pleomorfik adenom, Parotidektomi



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-056

Peritonsiller apse sonrası gelişen temporomandibuler septik artiriti; vaka sunumu

Ela Araz Server¹, Özlem Önerci Çelebi¹, Bahtiyar Hamit¹, Özgür Yiğit¹, Yeşim Karagöz²

¹İstanbul Eğitim Araştırma Hastanesi KBB Kliniği, İstanbul

²İstanbul Eğitim Araştırma Hastanesi Radyoloji Kliniği, İstanbul

AMAÇ:Peritonsiller apsenin nadir bir komplikasyonu olan Temporomandibuler eklem (TME) artiritine değinmek

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Akut tonsillit ve buna bağlı gelişen peritonsiller apse tanısıyla takip edilen 63 yaşında bayan hastanın apse drenajından 3 gün sonra trismusunda artış ve kulak ağrısı gelişti. Yeniden yapılan muayenesinde dış kulak yolunda erezyon ve bu bölgeden eklem hareketlerinin görülebildiği gözlemlendi. TME tomografisi, boyun MR incelemesinde peritonsiller bölgedeki enfeksiyonun TME bölgesine yayıldığı ve eklemde dejenerasyona neden olduğu bu bölgeden de dış kulak yolu ön duvarına ulaştığı görüldü. Alınan kültürde stafilokokus hemolitikus üredi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:2 haftalık parenteral antibiyotereapi sonrası tedavi edildi. Trismus geriledi. Enfeksiyon bulgusu kalmadı. TME deki defektin düzeltilmesi için çene cerrahisinden görüş alındı ve takip önerildi

YORUM:TME artiriti nadir görülen ve önemli morbiditelere sebep olan bir septik artirit türüdür. Saf bu bölgenin enfeksiyonları olabileceği gibi nadiren de olsa baş boyun bölgesindeki enfeksiyonların hematogen yolla yayılımıyla da olabilir. Bu bölge enfeksiyonlarında tedaviye dirençli trismus ve TME bölgesinde görülecek ağrı durumlarında TME artiri de akılda tutulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Temporomandibuler eklem, artirit, peritonsiller apse



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-057

Nazal Dorsum Mukoseli: Nadir Rinoplasti Komplikasyonu

Nurlan İsayev, Vedat Taş, Tural Fatullayev, Zahide Çiler Tezcaner, Ozan Bağış Özgürsoy
Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara

AMAÇ:Nazal dorsum mukoseli (NDM) rinoplastinin oldukça nadir görülen bir komplikasyonudur. Genelde postoperatif erken dönemde (haftalar içerisinde) oluşan bu komplikasyondan bugüne kadar tıbbi literatürde sadece 26 vaka bildirilmiştir. Bu yazıda rinoplastiden sonra geç dönemde (17 ay) gelişen NDM olgusu tartışıldı.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:28 yaşında erkek hastaya dış merkezde geçirilmiş travmaya sekonder gelişen semer burun deformitesi nedeniyle açık teknik septorinoplasti operasyonu uygulanmış. Ameliyattan 17 ay sonra nazal dorsum bölgesinde şişlik gelişen hastanın lezyonu dış merkezde iki kez enjektör ile boşaltılmış. Fakat sonrasında şişlik tekrarlamış. Manyetik rezonans görüntülemesinde nazal kemik düzeyinde, yüzeysel ve 23x23x18 mm boyutlarında, T2A incelemede hiperintens sinyal özelliğinde kistik lezyon görülmüş. Kliniğimize başvuran hastanın muayenesinde nazal dorsumda sol ağırlıklı, yarı mobil, palpasyonla ağırlı, 2x1.5 cm boyutunda fluktuasyon veren kitle lezyonu görüldü. Bunun dışında kulak burun boğaz muayenesi normaldi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Bu bulgularla hastaya açık teknik rinoplasti yöntemiyle cerrahi girişim planlandı. Transkolumellar ve marjinal insizyonlar sonrası burun sırtı cilt flebi kaldırıldı ve nazal dorsumda, orta hattın solunda yerleşik kistik kitleye ulaşıldı. Kist dikkatlice etraf dokudan diseke edildi. Kistin % 90'ı künt diseksiyonla serbestleştirilmişti ki, küçük bir noktadan perfore oldu. Kist sınırlarına geniş ölçüde hakim olunmuş olduğundan perforasyon genişletilmeden kistik dokunun tamamı eksize edilebildi. Eksizyon sonrası kistin nazal dorsumda oluşturduğu deformitenin kaybolduğu görüldü. İnsizyonlar sütüre edildi. Anterior nazal tampon ve eksternal nazal splint uygulandı. Patolojik inceleme sonucu lezyon bir mukosel olarak raporlandı. Hastanın postoperatif dokuz aylık takibinde herhangi komplikasyon veya nüks izlenmedi.

YORUM:Rinoplasti sonrası gelişen nazal dorsum mukoseli, nadir ancak tedavi edilebilir bir komplikasyondur. Gelişiminde çeşitli teoriler ileri sürülse de nadir görülmesinden dolayı hastalığın olası nedenleri, önlenmesi ve tedavisi hakkında tam bir görüş birliği yoktur. NDM ayırıcı tanısında ensefalosel, nazal dermoid kist, osteom, granülomatöz hastalık, yabancı cisim, abse, minör tükrük bezi tümörü akılda tutulmalıdır. NDM geliştiğinde tedavisi lezyonun tam eksizyonudur.

Anahtar Kelimeler: Burun, Mukosel, Rinoplasti, Kist.



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

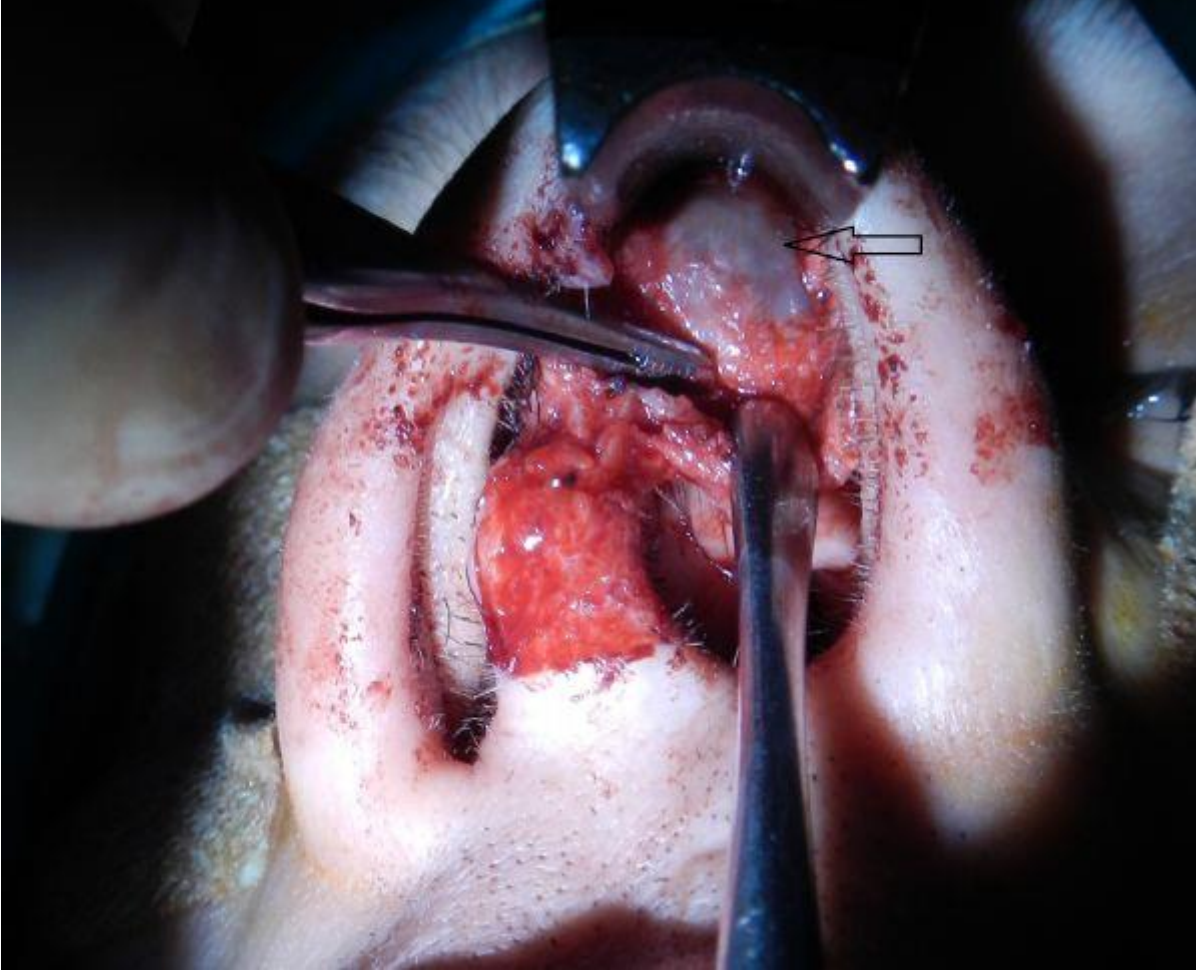
28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

Resim 1.



Kitlenin sagittal manyetik rezonans görüntüsü.

Resim 3.



Kistin intraoperatif görüntüsü, ok:kisti işaret etmekte



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

Resim 2.



Nasal dorsum sol yarıda kitleye bağlı şişkinlik görülmekte.



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

Resim 4.



Postoperatif dokuzuncu aydaki foto.



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-058

Lakrimal kesede kronik dakriyosistiti taklit eden primer difüz küçük B hücreli lenfoması

Murat Gümüşsoy¹, İbrahim Çukurova¹, Erdem Atalay Çetinkaya², Ulku Küçük³

¹Department of Otolaryngology and Head and Neck Surgery, the Ministry of Health Izmir Tepecik Training and Research Hospital, Izmir, Turkey

²Department of Otolaryngology and Head and Neck Surgery, SB Antalya Atatürk Hospital Izmir, Turkey.

³Department of Pathology, the Ministry of Health Izmir Tepecik Training and Research Hospital, Izmir, Turkey

AMAÇ:Biz bu makalede, sağ lakrimal kesede şişlik ve göz yaşarması şikayetiyle dakriyosistorinostomi cerrahisi için tarafımıza yönlendirilen 44 yaşındaki kadın hastayı sunduk.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Sekiz yıldır var olan ve son 6 ayda artan göz ve burun arasında yer alan şişliğin eşlik ettiği hafif epifora yakınması mevcuttu. Palpasyonda sağ göz iç kantusun hemen altında sert ve fikse kitle saptandı. Bilgisayarlı tomografide çevre kemik yapıları ekspande eden kitle görüldü. Manyetik rezonans görüntülemeye sağ orbita medyal duvarını invaze eden medyal rektus kasına bası yapan 20x15 mm boyutlarında tümöral lezyon gözlendi. Tümörün histopatolojik incelemesinde non-Hodgkin lenfoma olduğu ortaya çıktı.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hasta siklosporin, doksorubisin, vinkristin ve prednizon içeren kemoterapi (CHOP) rejimi ile tedavi edildi.

YORUM:Sonuç olarak, kronik dakriyosistit septomlarında kötüleşme veya farklılık görülmesi durumunda maligniteden süphelenilmesi gerekliliğini vurguladık.

Anahtar Kelimeler: epifora, kronik dakriyosistit, lakrimal kese, lenfoma



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-059

Tanısı Güçlkle Konulan Nadir Görülen Bir Sinozal Lenfoma Olgusu

Hakan Genç¹, Fuat Tosun², Ömer Karakoç²

¹Isparta Asker Hastanesi, Kbb Servisi, Isparta

²Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Kbb Ana Bilim Dalı, Ankara

AMAÇ:Sinozal lenfomalar nadir görülen intranazal maligniteler olup, genellikle benign inflamatuvar hastalıklarla benzer klinik semptomlar gösterirler. Bu tümörlerde nekroz ile inflamasyon sıklıkla bir arada olduğundan dolayı, kesin tanı için yeterli miktarda biyopsi dokusu gereklidir. İçlerinde bulundukları inflamatuvar dokulardan dolayı, yüzeysel yapılan pañç biyopsilerle mevcut olan malignite tanısı sıklıkla konulamamakta, bu durumda hastalığın evresi ilerlemekte, hastaya gereksiz cerrahi uygulanmakta, tedavinin başarısı ve yaşam süresi olumsuz yönde etkilenmektedir. Bu olgu sunumunda ayırıcı tanıda intranazal malignite düşünülen olgularda yapılacak olan biyopsi işleminin hastalığın tanısında ne kadar önemli olduğu vurgulanmaktadır.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:72 yaşında bayan hasta, 6 aydan beri olan tek taraflı burun tıkanıklığı şikayeti ile polikliniğimize başvurmuştur. Hasta şikayeti başladıktan 1 ay sonra iki farklı sağlık kuruluşuna başvurmuş, bu merkezlerde 2 kez pañç biyopsi yapılmış ve her iki biyopsi sonucu inflamatuvar polip olarak rapor edilmiştir. Bunun üzerine hastaya 3 ay nazal steroid sprey tedavi uygulanmıştır. Paranasal sinüs tomografisinde bilateral frontoetmoid reseste ve etmoid hücrelerde mukozal kalınlaşmalar mevcut olup, sol maksiller sinüsü dolduran ve osteomeatal kompleksi daraltan mukozal kalınlaşmalar izlenmektedir. Endoskopik nazal muayenesinde ise sol orta meatusu dolduran ve arkada koanaya doğru uzanan polipoid doku izlenmektedir.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastaya endoskopik sinüs cerrahisi ile kitle eksizyonu ameliyatı uygulanmıştır. Patoloji sonucu diffüz büyük B-hücreli lenfoma olarak rapor edilmiştir. Bunun üzerine hasta kemoterapi ve radyoterapi için onkoloji kliniğine sevk edilmiştir.

YORUM:Yetişkinlerde burun tıkanıklığına ya da burun akıntısına neden olan tek taraflı intranazal kitlelerde ayırıcı tanıda mutlaka malignite akla getirilmelidir. Bu gibi olgularda tanı için sıklıkla intranazal kitlenin anterior kısmından yüzeysel pañç biyopsiler yapılmaktadır. İtranazal malignitelerde nekroz ile inflamasyon sıklıkla bir arada olduğundan dolayı, biyopsi sonucu inflamatuvar polip olarak gelebilmektedir. Bu yüzden malignite riski olan intranazal kitlelerde pañç biyopsinin derin ve birden fazla bölgeden yapılması malignite tanısının konulmasında çok önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Sinozal, diffüz büyük B hücreli, lenfoma



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-060

Üst Dudakta Nadir Bir Kansere: Mikrokistik Adneksiyal Karsinom

Mücahit Murat Kıcalı¹, Rauf Miskinli¹, Selçuk Mülazimoğlu¹, Aylin Heper², Zahide Çiler Tezcaner¹, Mustafa Kürşat Gökcan¹

¹Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı

²Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı

AMAÇ:Bu sunuda dudak kanserleri arasında çok nadir görülen ve diğer benign tümörlerle karışabilen mikrokistik adneksiyal karsinomun tedavisinde tam bir cerrahi eksizyonun önemi vurgulanmıştır.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Kırk altı yaşında kadın hasta dudakta yara şikayeti ile kliniğimize başvurdu. Üst dudak orta hatta 5 yıldır olan ve yavaş büyüyen kitle lezyon nedeniyle dış merkezde iki ay önce üst dudaktan eksizyonel biyopsi yapılmış patolojik incelemesinde mikrokistik adneksiyal karsinom saptanmış. Cerrahi sınırlarda devamlılık gösteren lezyonun ayrıca çizgili kas dokusuna fokal invazyonu rastlanmıştır.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastanın üst dudak orta hatta izlenen lezyonu, sağlam cerrahi sınırlar bırakılarak V rezeksiyon ile eksize edildi. Eksizyon materyalinin patolojik incelemesi mikrokistik adneksiyal karsinom olarak yorumlandı. Lezyonun cerrahi sınırlarında tümör izlenmedi. 6 aylık takibinde nüks izlenmedi.

YORUM:Mikrokistik adneksiyal karsinom uzak organ metastazının nadir görüldüğü lokal agresif davranışlı malign bir deri eki tümörüdür. Sıklıkla yüzde, özellikle nazolabial ve periorbital bölgede görülmekle birlikte literatür incelendiğinde dudakta nadir görülür. Mikrokistik adneksiyal karsinomun tedavisi sağlam sınırlarla cerrahi eksizyondur. Mikrokistik adneksiyal karsinomun tam olmayan cerrahi eksizyonu; lokal nüksü arttırdığı ve cerrahi sonrası dudak rekonstrüksiyonunu zorlaştırdığı akılda tutulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Mikrokistik Adneksiyal Karsinom, Üst Dudak Kanseri



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

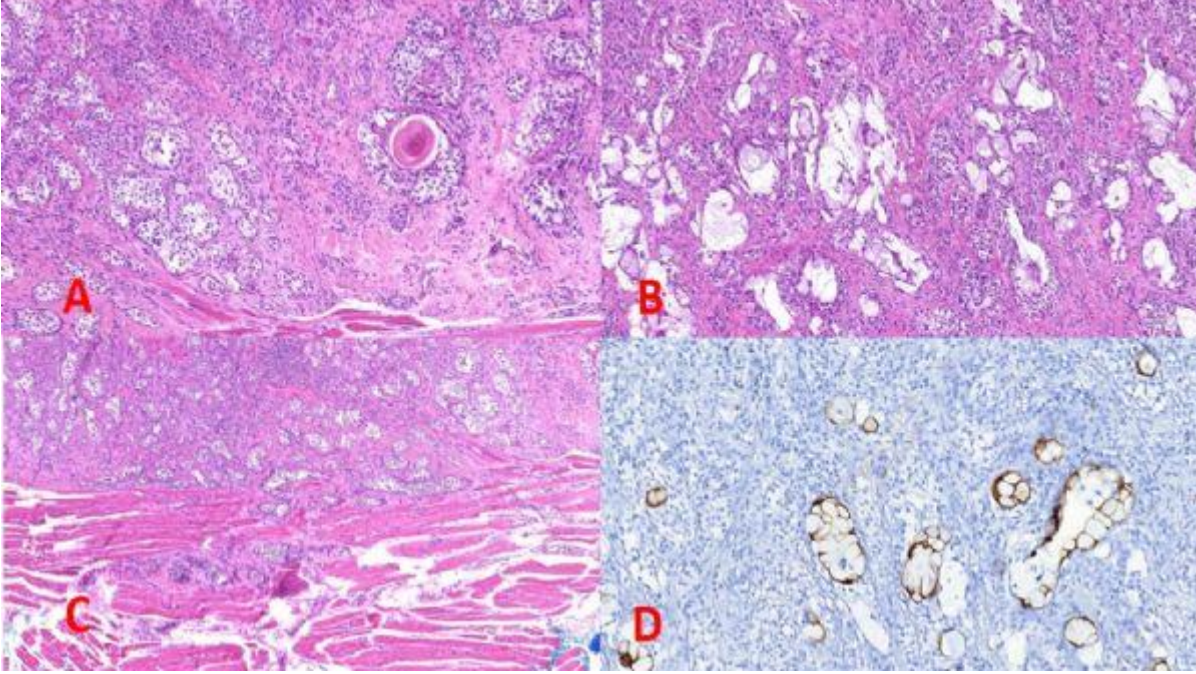
28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

Resim 1



İntraoperatif Cerrahi Sınırların Belirlenmesi

Resim 4



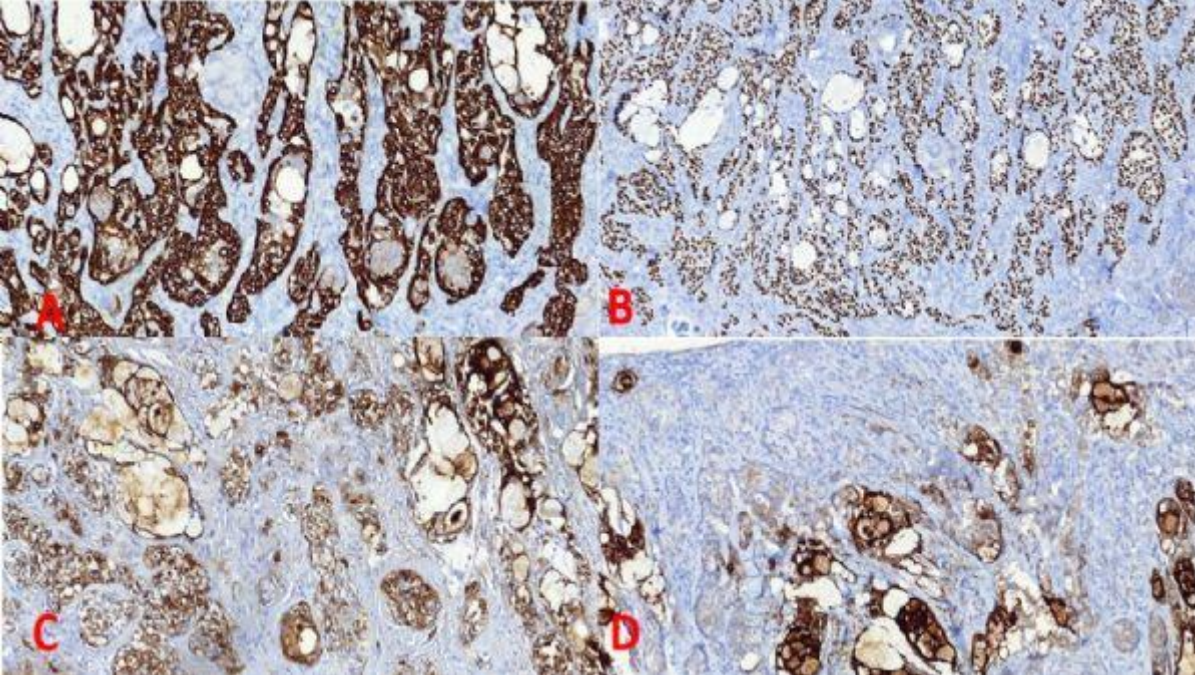
A:Fibröz bağ doku içinde infiltratif küçük nodüller ve gruplar oluşturan epitelyal tümöral hücreler. Tümör hücrelerinin bir kısmı şeffaf sitoplazmalı özellikte. Keratin incisi şeklinde fokal keratinizasyon bulunmakta. H&Ex100 B:Epitelyal tümör hücrelerinin bir kısmı müsinöz özellikte ve müsin üretimi ile karakterli glandüler diferansiyasyon bulunmakta. H&Ex100 C: Kas tabakasında infiltrasyon gösteren tümöral hücre grupları. H&Ex63 D:Tümör hücrelerinin az bir kısmında özellikle glandüler diferansiyasyon alanlarında sitoplazmik CK7 boyanması, x152

Resim 2



Eksizyon Sonrası Lokal Flepler ile Primer Sütürasyon

Resim 5



A:Tümör hücrelerinde yaygın kuvvetli sitoplazmik HMW-CK boyanması, x175 B:Tümör hücrelerinde yaygın nükleer p63 boyanması, x90 C:Tümör hücrelerinin bir kısmında özellikle glandüler diferansiyasyon alanlarında sitoplazmik EMA boyanması, x148 D:Tümör



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

hücrelerinin bir kısmında özellikle glandüler diferansiyasyon alanlarında sitoplazmik CEA boyanması, x140

Resim 3



Postop 6. Ayda Operasyon Sahası



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-061

Parotis Lojunda Delici Alet Yaralanması ve Parotis Bezinde Travmaya Yaklaşım

Mithat Arıcıgil, Mehmet Akif Dünder, Suhayb Kuria Aziz, Zühal Gül, Hamdi Arbağ
Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi KBB ABD

AMAÇ:Parotis bölgesinde yaralanmalar çok nadir görülür. Lokalizasyonu nedeniyle morbidite ve mortalitesi yüksektir. Vakamızda sol parotis bölgesinde delici alet yaralanması mevcuttu ve komplikasyonsuz tedavi ettik. Amacımız parotis yaralanmalarında izlenmesi gereken yaklaşımı ve tedaviyi literatür eşliğinde sunmaktır.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:15 yaşında erkek hastanın sol parotis bölgesine delici alet oblik bir şekilde saplanmıştı. Mimik kasların muayenesinde fasiyal sinir fonksiyon kaybı yoktu. Hastada trismus mevcuttu ve maksillofasiyal bilgisayarlı tomografide sol yanak bölgesinde mandibula corpus ramus bileşkesi seviyesinde kemik yapıyı geçerek medial komşuluğundaki kas içerisine uzanan delici alet izlendi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hasta operasyona alındı ve delici alet kontrollü bir şekilde çıkarıldı. Yara yeri eksplere edildi ve masif bir kanama olmadı. Stenon kanal orifisi lakrimal prob ile genişletilerek intravenöz katater ile girildi ve izotonik mayi enjekte edildi. Parotisteki yaradan geleni olmaması üzerine stenon kanalının mühtemel kesisi düşünülmedi. Kesi yerine dren yerleştirilerek parotis kapsülü, cilt altı ve cilt sütüre edildi ve baskılı pansuman yapıldı. Hasta ikili antibiyotik ve tavegyl oral tedavi ile taburcu edildi. Postoperatif takibinde fasiyal paralizi, hematoma, sialozel yada fistül izlenmedi.

YORUM:Tükrük bezi travmaları çok nadir görülür. En çok parotis bez travmaları görülür. Parotis bezi travmalarında dikkatli bir değerlendirme, takip ve tedavi gerekmektedir. Yaralanmanın tam lokalizasyonu ve komşuluğundaki yapıların tam değerlendirilmesi yapılarak daha uygun bir şekilde yaklaşılabilir.

Anahtar Kelimeler: Fasiyal sinir, Parotis bezi yaralanması, Stenon kanalı



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

Ekil 1



Sol parotis bölgesinde saplanmış delici alet



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

Ekil 2a



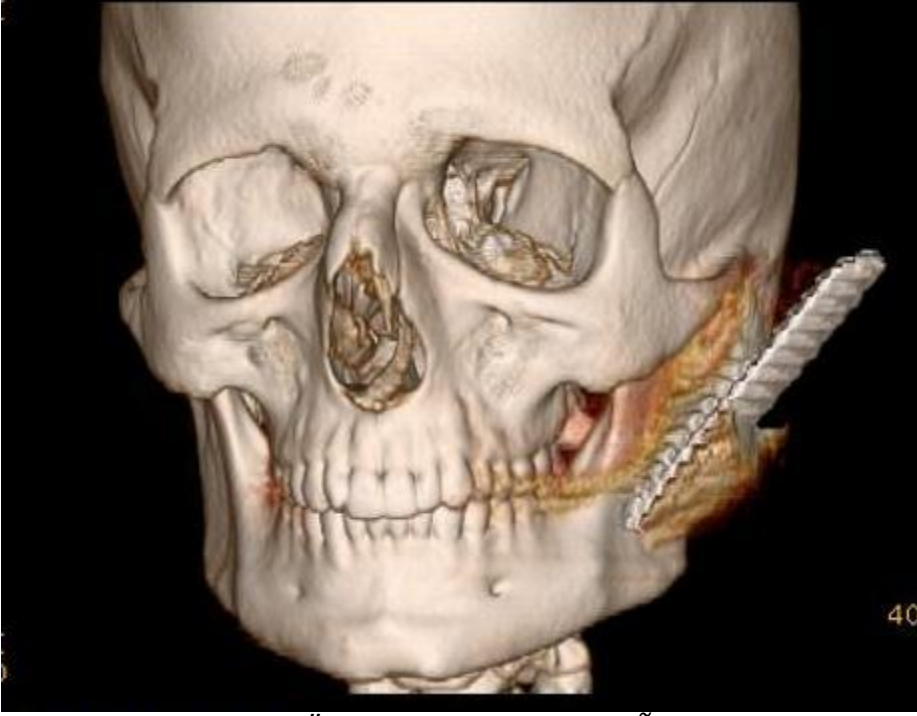
Mandibula corpus ramus bileşkesi seviyesinde kemik yapıya geçerek medial komşuluğundaki kas iğnesine uzanan metalik artefakta sebep plan dens oluşumu.



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

Ekil 2b



3 boyutlu Bilgisayarlı tomografi rekonstrüksiyonu. Sol parotis bölgesinde etrafındaki kas dokusu da penetre eden delici alet girilmiştir.



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-062

Laringeal Karsinom Tedavisi Sonrası Geç Dönem Komplikasyonlar

Cüneyt Kucur, İsa Özbay, Fatih Oğhan, Onur Erdoğan, Ali Güvey
Dumlupınar Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB-BBC Anabilim Dalı

AMAÇ:Günümüzde laringeal karsinomların tedavisinde total larenjektomi ve parsiyel larenjektomi, radyoterapi ve kemoterapi seçenekleri bulunmaktadır. Tüm tedavi seçeneklerinin bir takım komplikasyonları bulunmakta ve bu komplikasyonlar genellikle erken dönemde gözlenmektedir. Fakat nadir olarak, tedaviden yıllar sonra laringesel veya fistül gibi geç dönem komplikasyonlar da gözlenebilmektedir.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Birinci olgumuz; 3 yıl önce total larenjektomi ve bilateral fonksiyonel boyun diseksiyonu yapılmış post-operatif radyoterapi almış olan 60 yaşında bir erkek hasta, tedaviden 3 yıl sonra trakea-özafageal fistül nedeniyle tarafımıza başvurdu. Hastaya sırasıyla primer onarım, trap door flep, supraklavikuler flep ve en son pektoralis majör flep rekonstrüksiyonu yapılmak zorunda kalınmıştır.

İkinci olgumuz; 87 yaşında erkek hasta 4 yıl önce larenks karsinomu nedeniyle radyoterapi almış nüks izlenmeyen hasta tedaviden 3,5 yıl sonra fistül nedeniyle hastanemize başvurdu. Genel durumu operasyona el vermeyen hasta oral alım kesilip pansuman yapılarak takip edilmiştir. Göğüs hastalıkları ile birlikte takip edilen hasta KOAH ve pnömoni nedeniyle ex olmuştur.

Üçüncü olgumuz; 87 yaşında erkek hasta 18 yıl önce larenks karsinomu nedeniyle parsiyel larenjektomi yapılmış, 18 yıl sonra laringesel ile hastanemize başvurdu. Explore edilen hastanın tiroid kartilajda ve perikondriumda defekt tespit edildi. Defekt greft ile onarıldı. Takibinde nüks izlenmedi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Onkoloji hastaların uzun dönem takipleri önem arz etmektedir.

YORUM:Larenks karsinomu tedavisi sonrası nüks izlenmeyen hastalarda dahi yıllar sonra laringesel, fistül, laringeal stenoz gibi geç dönem komplikasyonları görülebilmektedir. Hastaların tedavisi sırasında gerekli önlemler alınarak ve postoperatif takibinde bu komplikasyonların oluşabileceği göz önünde bulundurularak oluşabilecek mortalitenin ve morbiditenin önüne geçilmesi sağlanabilir.

Anahtar Kelimeler: larenjektomi sonrası geç dönem komplikasyonlar, laringesel, geç dönem radyoterapi komplikasyonu



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-063

Maksiller sinüs yerleşimli bilateral fungus topu

Levent Kartal¹, Muammer Karagöz², Mustafa Taşdemir³, Fatma Tokat⁴

¹Kayseri Eğitim Araştırma Hastanesi Kulak Burun Boğaz Baş Boyun Cerrahisi Kliniği, Kayseri

²Kayseri Özel Acıbadem Hastanesi, KBB Polikliniği, Kayseri

³Kayseri Özel Acıbadem Hastanesi, Radyoloji Bölümü, Kayseri

⁴Acıbadem Maslak Hastanesi, Patoloji Ana Bilim Dalı, İstanbul

AMAÇ:Fungus topu, miçetoma olarak da bilinir ve paranasal sinüslerin mantar enfeksiyonudur. Fungus topunda etken genellikle *Aspergillus fumigatus*'tur ve immunokompetan kişilerde invaziv değildir ve genellikle tek taraflı yerleşim gösterir. Hasta da klinik olarak kronik sinüzit bulguları vardır ama hasta asemptomatikte olabilir. Tedavisi primer olarak cerrahidir ve invaziv formları dışında sistemik antifungal tedaviye gerek yoktur. İnvaziv formları immun yetmezliği olan hastalarda önemli oranda mortalite ve morbitide nedenidir bu nedenle erken tanı ve tedavi çok önemlidir. Bu yazıda, baş ve yüz ağrısı olan ve preoperatif radyolojik değerlendirmesinde iki taraflı fungus topu ön tanısı ile cerrahi olarak tedavi edilen bir hasta sunuldu.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:50 yaşında bayan hasta 3 gündür var olan ve geçmeyen baş ağrısı nedeniyle nöroloji polikliniğine başvurdu. Yapılan kraniyal manyetik rezonans (MR) görüntüleme sonrası sinüzit ile uyumlu yumşak doku artımı saptandı. Daha sonra KBB polikliniğine başvuran hastaya bu MR tetkike göre değerlendirildi ve tedavi önerildi. 6 ay sonra hastanın şikayetlerinin geçmemesi üzerine paranasal sinüs tomografisi yapıldı ve her iki maksiller sinüsü dolduran ve santalinde kalsifikasyonlar içeren yumşak doku görünümü izlendi. Maksiller sinüs duvarında dekstrüksiyon yoktu. Hasta bu bulgularla fungus topu ön tanısı ile cerrahi tedaviye alındı.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Genel anestezi altında her iki nazal pasaja endoskopi eşliğinde unsinektomi yapıldı ve maksiller ostium genişletildi. Kirli beyaz renkte çamur kıvamında kitle çıkarıldı. Maksiller sinüse salin solüsyonu ile lavaj yapıldı. Hastaya postoperatif olarak ek antimikotik tedavi verilmedi. Doku histopatolojisinde mantar hifaları gözlemlendi ve 1 yıl takip sonrası herhangi bir sorun yaşanmadı.

YORUM:Fungus topu kronik sinüzitlerin nadir görülen bir nedenidir. Fungus topu, immunokompetan hastalarda nonspesifik olarak seyredebilir ve radyolojik gelişmelere rağmen doğru tetkik yapılmadığında gözden kaçabilir. Hastalar yaşamın ilerleyen yıllarında immun yetmezliğe neden olacak bir rahatsızlığı yakalandığında örneğin uzun süre antibiyotik kullanımı, onkolojik kemoterapi ve radyoterapi tedavileri, diyabet mellitus gibi sistemik rahatsızlıklar gözden kaçan noninvaziv fungal nedenlerin invaziv forma dönüşmesine neden olabilir. Kronik sinüzit tanısı alan hastalarda tedaviye yanıt alınmaması durumlarında şikayetler geçmezse hastalar anamnezde daha dikkatli sorgulanmalı ve paranasal sinüsler bilgisayarlı tomografi ile değerlendirilmelidir. Ek olarak bu olguyu, literatürden farklı olarak bilateral olması nedeniyle burada sunmayı amaçladık.

Anahtar Kelimeler: Fungus topu, Kronik sinüzit, Paranasal sinüs tomografi, Endoskopik sinüs cerrahisi



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-064

Primer Tiroid Lenfoması: Olgu Sunumu

Betül Aktaş, Mustafa Salih Canpolat, İrfan Küçük, İldem Deveci, Çağatay Oysu
Ümraniye Eğitim Araştırma Hastanesi KBB Kliniği

AMAÇ: Acil solunum sıkıntısı ile gelen ve trakeotomi açılan hastada karşılaşılabilecek tiroid kitlesi ve kitlenin trakeotomi açılması esnasında ortaya çıkarabileceği zorlukları primer tiroid lenfoması olan bir olgu üzerinden değerlendirmek.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ: 85 yaşında kadın hasta, acil servise solunum sıkıntısı ile başvurdu. Alt solunum yolu patolojileri açısından değerlendirilen ve inhaler tedavi uygulanan hastanın solunum sıkıntısı ve stridoru gerilememesi üzerine KBB ye yönlendirildi. Yapılan endoskopik larenks muayenesinde vokal kordlar bilateral paralitik median hatta fikse izlendi. Boyunda palpasyonla her iki tiroid lob büyüklüğü artmış olarak değerlendirildi.

TEDAVİ VE PROGNOZ: Hastanın solunum sıkıntısı artması üzerine acil trakeotomi açılması için hasta ameliyathaneye alındı. Lokal anestezi altında trakeotomi açmak için yapılan insizyon derinleştirildi fakat boyutları ileri derece artmış ve trakeayı kapatan tiroid dokusu nedeniyle trakeaya ulaşamadı, trakeaya ulaşmak için trakeanın önüne gelen tiroid istmusu eksize edildi ve sonunda tiroidin sola itmiş olduğu trakea görüldü, trakeaya insizyon yapıldı ve kanül yerleştirildi, kanama kontrolü yapıldı, operasyon komplikasyonsuz sonlandırıldı. Eksize edilen 3,5*2,5*2 cm boyutlarında tiroid dokusu patolojiye gönderildi. Operasyon sonrası çekilen kontrastlı boyun MR'da Boyun subglottik seviyeden başlayarak trakeayı çevresel tarzda saran ve superiorda glottik düzeye dek uzanan larengeal kartilajları invaze eden en geniş transvers çapları 63x50 mm olarak ölçülen kontrast tutan kitlesel lezyon saptandı.. Eksize edilen tiroid dokusunun patoloji tarafından incelenmesi sonucu diffüz büyük B hücreli lenfoma olarak raporlanan hasta takip ve tedavi amacıyla hematolojiye yönlendirildi.

YORUM: Primer tiroid lenfoması nadir görülen fakat tiroid nodüllerinde ayırıcı tanıya girmesi gereken hastalıklardır. Çoğunlukla non hodgkin lenfomadır ve en sık diffüz büyük B hücreli lenfoma görülür. Malign tiroid kitleleri arasında yaklaşık olarak %2 gibi bir orana sahiptir. Çoğunlukla kadınlarda görülür ve 65-75 yaş arasında tanı alır. Bilinen tek risk faktörü hashimoto tiroiditidir.

Kliniğe başvurma şekli çoğunlukla boyunda kitle ve şişlik nedeniyle olup, kitlenin bası etkisiyle oluşan trakeal öfözefageal semptomlarla da hasta kliniğe başvurabilir. Dispne, stridor, disfaji, ses değişiklikleri, boyun ağrısı, fasiyal ödem başvuru şikayetleri arasındadır.

Biz de bu olguda tiroid lenfomasının tanınmadığı ve tedavi almadığı durumlarda solunum sıkıntısına yol açabileceği ve trakeotomi endikasyonu doğurabileceğini gözlemledik.

Anahtar Kelimeler: solunum sıkıntısı, tiroid lenfoması, trakeotomi



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-065

Tiroglossal duktus kistinde gelişen papiller tiroid karsinom

Aykut Bozan¹, Ayşe Polat², Hayrettin Cengiz Alpay³, Sercan Göde⁴

¹Medical Park Tarsus Hastanesi

²Mersin Patoloji Laboratuvarı

³İstanbul Kemerburgaz Üniversitesi Tıp fakültesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları ABD

⁴Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları ABD

AMAÇ:Tiroglossal kanal kistleri boyunda en sık karşılaşılan ve embriyonel dönemde involüsyona uğramayan tiroglossal duktus'tan kaynaklanan konjenital kitledir. Tiroglossal kanal kistlerinden köken alan kanserler tüm tiroid kanserlerinin % 1'ini oluşturur ve en sık histolojik tip papiller tiroid karsinomdur. Bu çalışmada tiroglossal duktus kisti içinde gelişen papiller tiroid karsinomlu 46 yaşında kadın hasta sunulmuştur.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:46 yaşında kadın hasta 2 yıldır yavaş büyüyen lateralde her iki submandibüler bölgeye, orta hatta tiroid kartilaj ve submental bölgeye uzanan yaklaşık 5x4.5x3.5 cm çaplı kitle nedeniyle başvurdu. Yapılan boyun ultrasonunda kraniokaudal boyutu 6 cm olan yoğun içerikli kistik lezyon izlendi. Boyunda patolojik lenfadenopati izlenmedi. Kontrastlı boyun tomografisinde 34x49x52 mm boyutlarında kalsifikasyonlar barındıran komplike kistik lezyon izlendi. Kitleden yapılan ince iğne aspirasyon biopsisi sonucu tiroglossal duktus kisti ile uyumlu olarak rapor edildi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastaya sistrunk operasyonu yapıldı. Postoperatif patoloji sonucu tiroglossal kist duvarında gelişen papiller karsinom olarak rapor edildi. Bunun üzerine tiroid bezinin ultrasonografik ve sintigrafik değerlendirilmesinde patolojik nodül saptanmadı. Tiroid fonksiyon testleri normal seviyede izlendi. Papiller karsinomun multisentrik olmaması, tümör boyutunun 1 cm olması, kist duvarı invazyonu olmaması nedeniyle ve tiroid muayenesinde patoloji saptanmaması üzerine hastaya yakın takip önerildi.

YORUM:Tiroglossal duktus kistinde gelişen papiller tiroid karsinom olgularında tümör çapının 1 cm'den küçük olması, multisentrik tümör olmaması, kist duvarı veya çevre dokulara invazyon olmaması durumunda sistrunk operasyonu yeterli tedavi yaklaşımıdır. Fakat bu kriterlere uymayan veya papiller karsinomun primer olmadığına ait bulgular varsa tiroidektomi ve gerekirse boyun diseksiyonu tedaviye eklenmelidir.

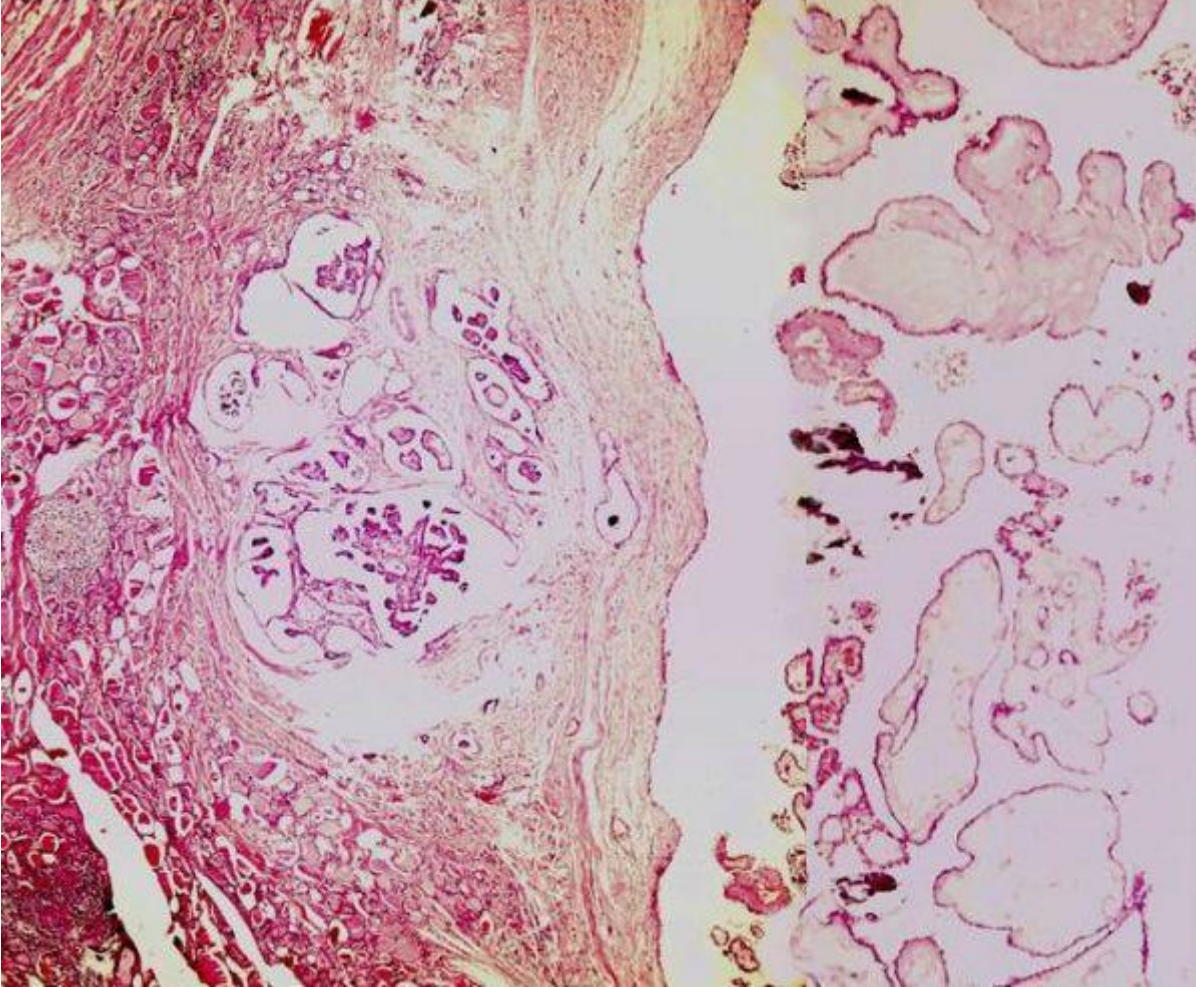
Anahtar Kelimeler: Tiroglossal duktus kisti, tiroglossal kanal, papiller karsinom

Resim 1



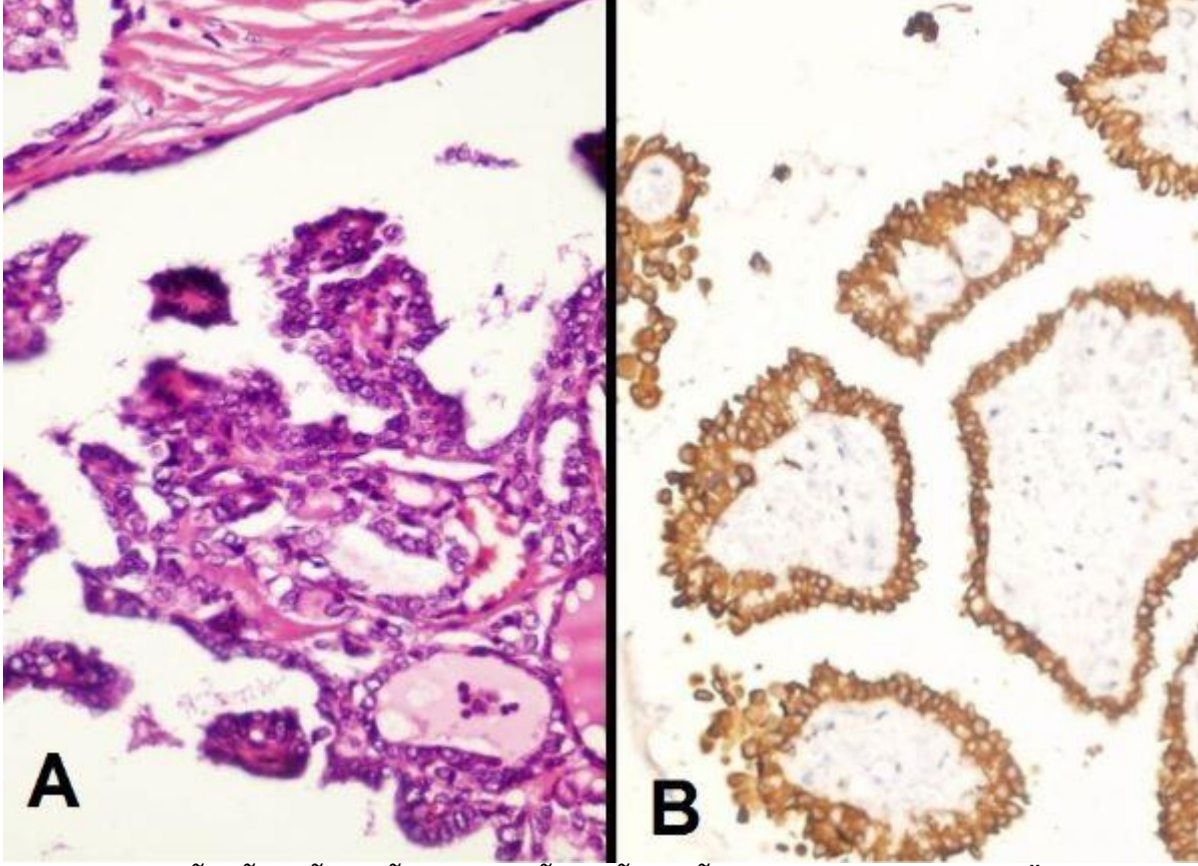
Tiroglossal kist duvarında 1 cm çapında papillomatöz kitle izleniyor. (ok ile işaretli)

Resim 2



Tiroglossal kist duvarında tiroid dokusu içerisinde ince fibrovasküller stromaya tutunmuş tek sara, nekrotikler buzlu cam görünümünde, atipik tiroisitlerin oluşturduğu papiller yapılar izlenmektedir

Resim 3



Buzlu cam g $\frac{1}{4}$ r $\frac{1}{4}$ n $\frac{1}{4}$ m $\frac{1}{4}$ ndeki t $\frac{1}{4}$ m $\frac{1}{4}$ r h $\frac{1}{4}$ crelerinin daha yak $\frac{1}{4}$ ndan g $\frac{1}{4}$ r $\frac{1}{4}$ n $\frac{1}{4}$ m $\frac{1}{4}$ (A). Galektin 3 ile t $\frac{1}{4}$ m $\frac{1}{4}$ r h $\frac{1}{4}$ crelerinde g $\frac{1}{4}$ Å $\frac{1}{4}$ pozitif boyanma (B).



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-066

Sinonazal Ekstranodal Doğal Öldürücü/T-Hücreli Lenfoma: Nadir Olgu Sunumu

Nevin Şahin¹, Onur Çelik¹, Görkem Eskiizmir¹, Nalan Neşe², Aydın İşisağ², Gizem Karaca¹

¹Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı Manisa

²Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı Manisa

AMAÇ:Non-Hodgkin lenfomalar (NHL) bütün lenfomaların yaklaşık %60'ını oluşturmaktadır ve ekstranodal olarak nazal kavite ve paranazal sinüs tutulumu oldukça nadirdir. Sinonazal bölgede en sık görülen form, nazal ekstranodal tip DÖ/T-hücreli lenfomadır (NEDÖHL) ve prognozu görece kötüdür. Bu olgu sunumunda, sinonazal bölge ve sert damak yayılımı gösteren NEDÖHL tanısı alan olgunun klinik tablosu, tanı, tedavi ve klinik seyri literatür eşliğinde tartışılacaktır.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Elli altı yaşında erkek hasta kliniğimize yaklaşık 3 aydır olan ve giderek artış gösteren nazone konuşma, burun tikanıklığı, ara ara olan burun kanaması ve son 2 haftadır yediklerinin burnundan gelmesi yakınması ile başvurdu. Hasta daha önce bu şikayetler ile dış merkeze başvurduğunu kronik rinosinüzit tanısıyla tedavi aldığını, ancak yakınmalarında düzelme olmadığını; bunun üzerine hastadan nazofarenks biyopsisi uygulandığını belirtiyor. Biyopsi raporu: "yer yer yoğun plazma hücrelerini barındıran lenfoid hücre popülasyonu görülmüştür, immünohistokimyasal inceleme sonucunda tanısız bir özellik saptanmamıştır." Hastanın yapılan baş boyun muayenesinde nazofarenksi %80 oranında kapatan kitlesel lezyon, nazal septumda 3x3 cm.lik perforasyon ve sert damakta ülserasyona bağlı yaklaşık 2x1 cm.lik perforasyon varlığı tespit edildi. Hastanın boyun MRG incelemesinde, sağ rosenmüller fossayı oblitere ederek nazofarenks hava kolonunu sağ lateralden daraltan yumuşak doku varlığı, sert damak posterior kesiminde ülserasyona sekonder defekt saptandı. Olgunun maksillofasiyal BT'sinde, sert damak posteriorundaki 2 adet küçük defekt alanı ile yarık damağın kemik kısmı ve yumuşak damaktaki yarık bölge nedeni ile oral kavite ile nazal kavite ilişkili görünümde ve nazal septum orta ve distal bölümü izlenememektedir olarak raporlandı. Bu veriler ile nazofarenks, damak nazal yüz, etmoid hücre ve septum tabanından multipl biyopsiler alındı. Patoloji sonucu: "ekstranodal NK/T hücreli lenfoma, nazal tip" olarak raporlandı. Hasta baş boyun kanser konseyinde tartışıldı ve indüksiyon kemoterapi ve adjuvan radyokemoterapi alması kararlaştırıldı.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastaya hematoloji birimince 3 kür deksametazon, etopozid, ifosfamid ve karboplatin protokolü uygulandı. İlk kürün ardından eş zamanlı radyoterapi alması planlanan hastada nötropeni ateş gelişmesi üzerine radyoterapi eş zamanlı uygulanamadı. Kemoterapi bitimi ile takibe alınan hastada rekürren epistaksis atakları gelişmesi sebebi ile kliniğimize interne edildi. Bir aylık süre içerisinde toplam 45 Gy radyoterapi ardından 5 günlük sürede yeni bir plan ile 5.4 Gy ek doz radyoterapisi ek komplikasyon olmadan tamamlanan olgu düzenli takibe alındı.

YORUM:Sinonazal ekstranodal tip DÖ/T-hücreli lenfomaya nadiren rastlanmaktadır. Nazal kavite ve sert damaktaki destrüktif lezyonlarının ayırıcı tanısında düşünülmelidir. Bu olguların ilk semptomları nonspesifik rinit/rinosinüzitle benzerlik göstermektedir; bu nedenle kesin tanı gecikebilmektedir. Klinik muayene, laboratuvar tetkikleri, görüntüleme yöntemleri ayırıcı tanıda yeterli olmayabilir. Bu nedenle, hastalığın tanı ve tedavi sürecinde multidisipliner yaklaşım oldukça önemlidir.



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

Anahtar Kelimeler: Sinonazal Ekstranodal Doğal Öldürücü/T-Hücreli
Lenfoma,destrüksiyon,nazofarenkste kitle



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-067

Pedriatrik retroorbital hematumlu olgunun endoskopik drenajı ve orbita dekompresyonu

Burhanettin Gönüldaş¹, Fatih Çelenk¹, Ercan Kurt¹, Abdulkerim Başaran¹, Sabit Kimyon², Alper Mete²

¹gaziantepe üniversitesi kbb ve baş-boyun cerrahisi anabilimdalı

²gaziantepe üniversitesi göz hastalıkları anabilimdalı

AMAÇ:Pedriatrik orbital dekompresyonun görme kaybı üzerine etkisinin gösterilmesi

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:1.5 yaşında erkek çocuk düşme sonrası gözünde şişlik nedeniyle acile 3 gün sonra getirildi. Göz muayenesinde sol gözde proptozis ve periorbital hemoraji görüldü.Göz hareketlerinin kısıtlı olduğu görüldü.Direkt ışık refleksinin olmadığı değerlendirilen hastanın yapılan orbital tomografisinde retro-orbital hematoma ve optik sinire ileri derece bası olduğu görüldü.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hasta ameliyata alınarak endoskopik olarak medial orbital dekompresyon ve hematoma drenajı yapıldı.Post operatif 1. gününde ışık refleksinin düzeldiği görüldü. Hastanın göz hareketlerinin düzeldiği ve proptozisinin gerilediği görüldü.1. hafta kontrolünde orbital proptozisinin tamamen düzeldiği ve görme kaybının olmadığı değerlendirildi.

YORUM:Orbital bölge hematomları ve apseleri optik sinire bası yaparak görme kaybına yolaçabilir. Bu gibi durumlarda erken müdahale çok önemlidir. İlk 24 saatte optik sinire yapılan basının kaldırılması gerekmektedir. Ancak pedriatrik olgularda geç dönemde yapılan optik dekompresyon sonrası görmede düzelme görülebilmektedir.

Anahtar Kelimeler: orbital hematoma, endoskopik orbita dekompresyonu



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-068

Yenidoğan döneminde derin boyun apsesi

Cengiz Arlı, Şerif Samil Kahraman, Sait Çolak
Mustafa Kemal Üniversitesi

AMAÇ: Metisilin duyarlı Stafilokokus aureus neden olduğu submandibuler bölgenin derin boyun enfeksiyonunu neonatal dönemde ender görüldüğü için sunmak istedik.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ: Yirmi iki günlük Suriyeli bebek ateş, boyunda şişlik ve beslenme güçlüğü şikayetleri ile tarafımıza refere edildi. Hikayesinden herhangi bir doğum travması olmadığı, invaziv bir işlem görmediği ve yoğun bakımda tedavi almadığı öğrenildi. Fizik muayene sonrası boyun apsesi düşünülen hastanın Ultrasonografisinde boyun sağ submandibuler bölgeden lateral faringeal boşluğa uzanan yaklaşık 40x30x35 mm boyutlarında boyun apsesi mevcuttu. Laboratuvar incelemesinde lökositoz ($23,92 \cdot 10^3/\text{mL}$) mevcuttu ve C-reaktif protein 18.2 mg/l (normal dağılım: 0-5 mg/l) idi. Hasta neonatal boyun apsesi teşhisiyle yatırıldı ve antibiyotik tedavisine başlandı.

TEDAVİ VE PROGNOZ: Hastaya antibiyotik tedavisi sonrasında genel anestezi altında apse drenajı tedavisi uygulandı. Kaviteye penröz dren konuldu. Dren enfeksiyon geçene kadar yaklaşık 3 gün tutuldu. Yara yerinden alınan apse kültüründe Metisilin duyarlı Stafilokokus aureus üredi. Tedavi sonrası 3. günde belirgin klinik iyileşme görüldü ve takip döneminde de herhangi bir rekürrens görülmedi.

YORUM: Yenidoğan döneminde de herhangi bir etyolojik faktör olmaksızın derin boyun enfeksiyonu ile karşılaşabiliriz. Bu hastalar erken müdahale edilip tedavisi yapılırsa kısa sürede klinik iyileşme görülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Stafilokokus aureus, derin boyun apsesi, yenidoğan dönemi



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-069

Kemikte remodelinge neden olan nazolabiyal kist

Serif Samil Kahraman¹, Cengiz Arlı¹, Alperen Kayalı²

¹Mustafa Kemal Üniversitesi, Kulak Burun Boğaz Ana Bilim Dalı, Hatay

²Mustafa Kemal Üniversitesi, Radyoloji Ana Bilim Dalı, Hatay

AMAÇ:Nazolabiyal kistler bazen altındaki kemikte remodelinge yol açabilmektedir. Biz de nazolabiyal kistin altındaki maksiller kemikte remodeling yaptığı olgumuzu sunmayı amaçladık.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:42 yaşında kadın hasta yaklaşık 9 aydır mevcut olan, üst dudak sol tarafında şişlik şikayeti ile başvurdu. Fizik muayene sonrasında çekilen Bilgisayarlı Tomografi ve Manyetik Rezonans görüntülemesinde, nazolabiyal bölgede yaklaşık 2.0 x 1.0 x 0.7 cm boyutlarında olan ve altındaki maksiller kemikte remodelinge yol açmış kistik görünümlü kitle tespit edildi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastaya sublabiyal yaklaşımla kist eksizyonu yapıldı. Kist tamamen eksize edildi ve cerrahi sonrası 9 aylık takip döneminde herhangi bir rekürrens görülmedi.

YORUM:Nazolabiyal kistler bazen altındaki kemikte remodelinge yol açabilmektedir. Remodeling en iyi şekilde radyolojik incelemede görülmektedir. Radyolojik inceleme sonrasında remodeling tespit edilen hastalarda ayırıcı tanıda nazolabiyal kist de akla getirilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Nazolabiyal kist, maksiller kemik, remodeling



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-070

Maksiller Sinüs Yerleşimli Soliter Ekstramedüller Plazmositom

Banu Atalay Erdoğan, Sevtap Akbulut, Derya Berk, Bilgin Eser, Arif Şanlı
Kartal Dr. Lütfi Kırdar Eğitim ve Araştırma Hastanesi

AMAÇ:Soliter ekstramedüller plazmasitom baş boyun bölgesinin oldukça nadir görülen bir neoplazmi olup sıklıkla nazal kavite ve paranasal sinüsleri tutar. Burada maksiller sinüs yerleşimli soliter ekstramedüller plazmasitom vakası sunulmuştur.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Elli yaşındaki erkek hasta kliniğimize 4 aydan beri devam eden sol burun tıkanıklığı ve ara ara olan burun kanaması şikayeti ile başvurdu. Endoskopik burun muayenesinde sol orta meayı dolduran multilobüle kırmızımsı renkte kitle gözlemlendi. Burun ve paranasal sinüslerin bilgisayarlı tomografisinde sol maksiller sinüsü dolduran ve sinüs mediyal duvarında destrüksiyona neden olan 50x40 mm boyutlarında solid kitle saptandı.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Endoskopik sinüs cerrahisi ile alınan biyopsinin histopatolojik ve immunohistokimyasal analizi ile plazmasitom tanısı kondu. Multipl myelom varlığını ekarte etmek için yapılan detaylı hematolojik değerlendirmeler ve tüm vücut taramalarında özellik saptanmadı. Hastaya maksiller sinüs tutulumlu ekstramedüller plazmositom tanısı ile radyoterapi uygulandı ve tedaviye tam yanıt alındı.

YORUM:Plazma hücreli tümörler baş boyun bölgesinde nadiren görülür. Soliter veya multifokal olabilir. Tanı ancak histopatolojik ve immunohistokimyasal değerlendirme ile konulabilir. Soliter plazmasitom tanısı için ise multipl myelomun ekarte edilerek hastalığın sadece tek odakta yerleşik olduğunun gösterilmesi gerekir. Radyosensitif oldukları için radyoterapi tedavide ilk seçenektir.

Anahtar Kelimeler: Maksiller sinüs, Plazmositom, Paranasal sinus neoplazmi



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-071

Akut tonsilit sonrası gelişen peritonsiller ve periparotid abse

Mehmet Karataş, Yasin Sarıkaya, Sedat Doğan, Cem Bayraktar
Adıyaman Üniversitesi, KBB Ana Bilim Dalı, Adıyaman

AMAÇ:Peritonsiller abse akut tonsilitin en sık görülen komplikasyonu olup eşzamanlı olarak periparotid abse ve parafarengial alanlara yayılım da görülebilir.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:45 yaşında kadın hasta yutma güçlüğü, ağzını açmada güçlük, boyun sol tarafında ağrılı şişlik şikayetleri ile kliniğimize başvurdu. Hastaya on gün önce akut tonsilit nedeniyle oral medikal tedavi başlanmış ancak fayda görmemiş. Hastanın çekilen boyun BT ve MRG'sinde sol periparotid abse ile beraber aynı taraflı parafarengial alanlarda yumuşak doku enfeksiyonu görüldü.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastaya parenteral antibiyoterapi başlanarak peritonsiller ve periparotid abse drene edildi. 1 haftalık tedavi ve takip sonrası hasta şifa ile taburcu edildi.

YORUM:Akut tonsilit KBB polikliniklerinde sık rastladığımız ve tedavisinde oldukça titiz davranmamız gereken bir hastalıktır. Peritonsiller abse gibi en sık görülen komplikasyonların yanında periparotid bölgeyi tutan ve parafarengial alanlara da uzanım gösterebilen komplkasyonlar da ortaya çıkabilmektedir. Bu nedenle akut tonsilitli hastaların tedavi ve takibi dikkatle yapılarak ölümcül olabilecek komplikasyonlar önlenabilir.

Anahtar Kelimeler: akut tonsilit; peritonsiller abse; periparotid abse; parafarengial yayılım;



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-072

Olfaktör Nöroblastoma: Endoskopik Endonazal Rezeksiyon

Medine Kara¹, Nilüfer Aylanç², Oğuz Güçlü¹, Sefa Dereköy¹

¹Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Hastalıkları Anabilim Dalı, Çanakkale, Türkiye

²Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi, Radyodiagnostik Anabilim Dalı, Çanakkale, Türkiye

AMAÇ:Olfaktör nöroblastoma (ONB), olfaktör epitelyumdan köken olan, genellikle nazal kavite olfaktör bölgede ve ön kafa tabanında yerleşim gösteren, nadir görülen bir malign neoplazmdir (1). Tanısının konulması ve sınıflandırılması için ayrıntılı radyolojik ve histopatolojik inceleme gereklidir. Prognoz iyi seyirli olmasına rağmen lokal ve uzak metastaz kötü prognoz bulguları olarak kabul edilmektedir. Ayırıcı tanıda nazal polipozis sık karıştırılan benign bir lezyondur. Bu sunumda preoperatif biopsi sonucu nazal polipozis olarak raporlanması nedeniyle sınırlı cerrahi uygulanan ve postoperatif patolojik tanısı ONB olarak raporlandığı için reopere edilen 61 yaşında bir bayan olgu sunulmuştur.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Beş gündür sol burunda kanama ve uzun zamandır burun tıkanıklığı şikayetleri ile polikliniğimize başvuran hastanın yapılan diagnostik nazal endoskopisinde solda alt konka seviyesinden başlayarak posteriora doğru uzanım gösteren, sol nazal kaviteyi tama yakın dolduran kitlesel lezyon saptandı. Çekilen paranazal bilgisayarlı tomografi (BT) ve manyetik rezonans görüntüleme (MRG)'de frontal sinüs sol yarısını, solda frontoetmoidal resesi, etmoid hücreleri, sol maksiller sinüsü ve sfenoid sinüs sol yarısının aerasyonunu oblitere ederek, sol nazal kaviteye uzanım gösteren, nazal pasajı tama yakın kapatan, nazal septumla taban oluşturarak septumu sağa deviye eden ve BT'de komşu kas dokuya göre izo-hipodens, MRG'de T1 yağ baskılı seride heterojen sinyal özelliğinde, STIR seride heterojen hiperintens ve postkontrast incelemede heterojen opaklaşan lezyon saptandı. Belirgin intrakranial ve orbital uzanım idantifiye edilemedi. Etmoid kemik yapılarında inceleme ve yer yer desktüriksiyona ve kontrastlı incelemede kontrast fiksasyonu oluşturan görünüm polipozis yada anjiofibrom açısından anlamlı olabilir şeklinde raporlandı(Resim 1,2).

TEDAVİ VE PROGNOZ:Preoperatif biyopsi sonucu nazal polipozis olarak raporlanan hastaya fonksiyonel endoskopik sinus cerrahisi ile transnasal endoskopik kitle eksizyonu yapıldı.

Postoperatif biyopsi sonucu ONB olarak raporlanması üzerine hasta reopere edilerek endoskopik olarak sol frontal-etmoid-maksiller-sfenoid sinüsler total olarak temizlendi.

Hastanın postoperatif 8 aylık takiplerinde lokal nüks ve uzak metastaz saptanmadı(Video 1).

YORUM:ONB, paranazal sinüs ve nazal kavite malign tümörlerinin yaklaşık %6'sını oluşturur (2). Lezyon genellikle submukozal yayılarak orbita, anterior kranial fossa ve beyin dokusuna invazyon gösterebilir. Yavaş büyüme özelliğinde olup, nazal kavitede büyük boyutlara ulaştığında, burun tıkanıklığı, anosmi ve rekürren epistaksis gibi semptomlar görülebilir.



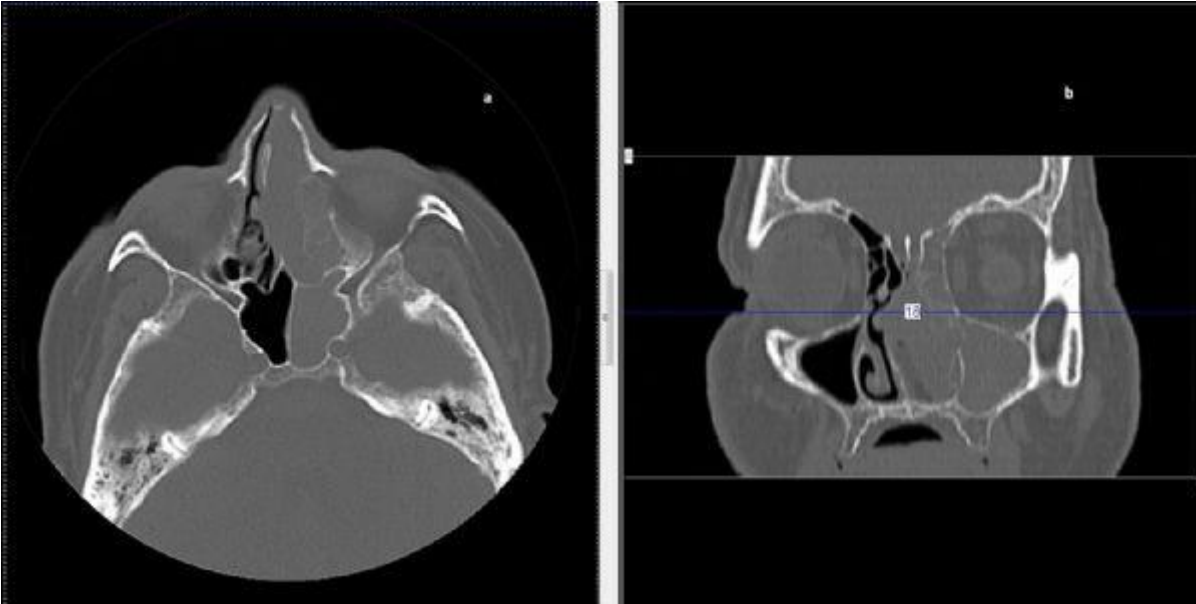
37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

İntrakraniyal yayılım olduğunda baş ağrısı ve orbital yayılım olduğunda proptosis ve görme kusuru yapabilir (3,4). En sık servikal lenf nodlarına (%10-33), daha az sıklıkla akciğer, beyin ve kemik dokuya uzak metastazlar görülebilir (6). Yaklaşık %20-30 oranında lokal rekürrens ve %50'ye ulaşan oranlarda 6 aylık uzak metastaz oranları bildirilmektedir (7,8). Bu nedenle intranasal bir kitlenin tanısının preoperatif olarak doğru konulması, tedavi yada seçilecek olan cerrahi yöntemin belirlenmesinde çok önemlidir. Unrezekektabl sınırlara ulaşmadan önce yapılan transnasal endoskopik rezeksiyonla kür sağlanabilir.

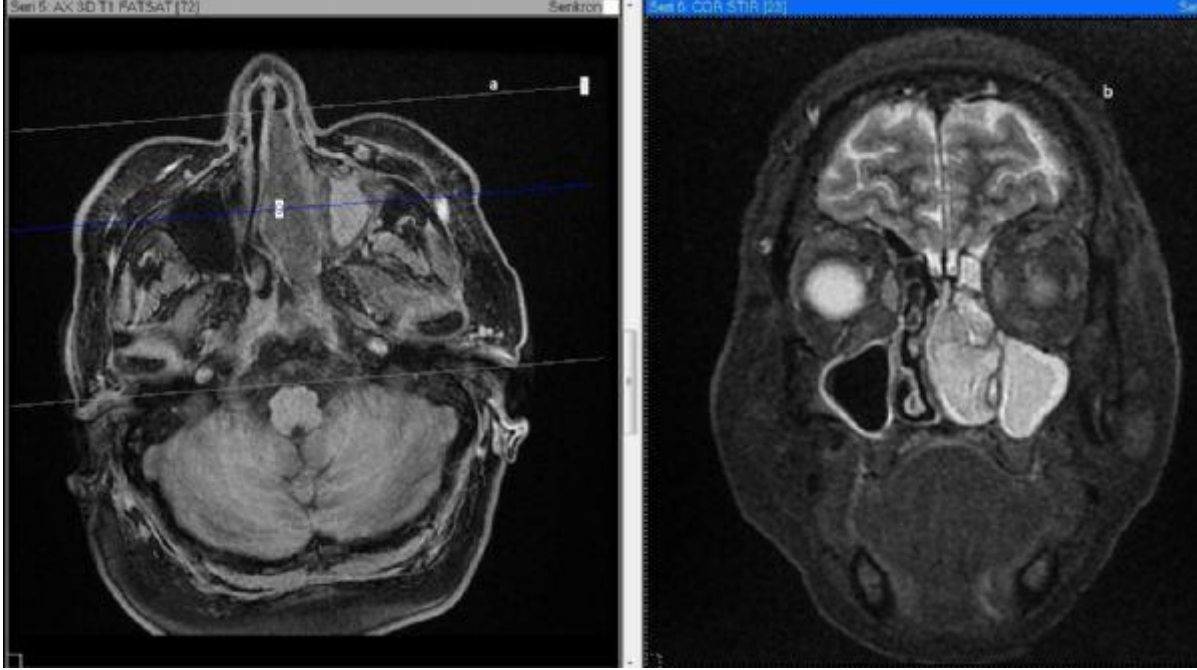
Anahtar Kelimeler: Olfaktör nöroblastoma, Nazal Polipozis, Endoskopik sinüs cerrahisi, Transnazal Endoskopik Rezeksiyon

Resim 1



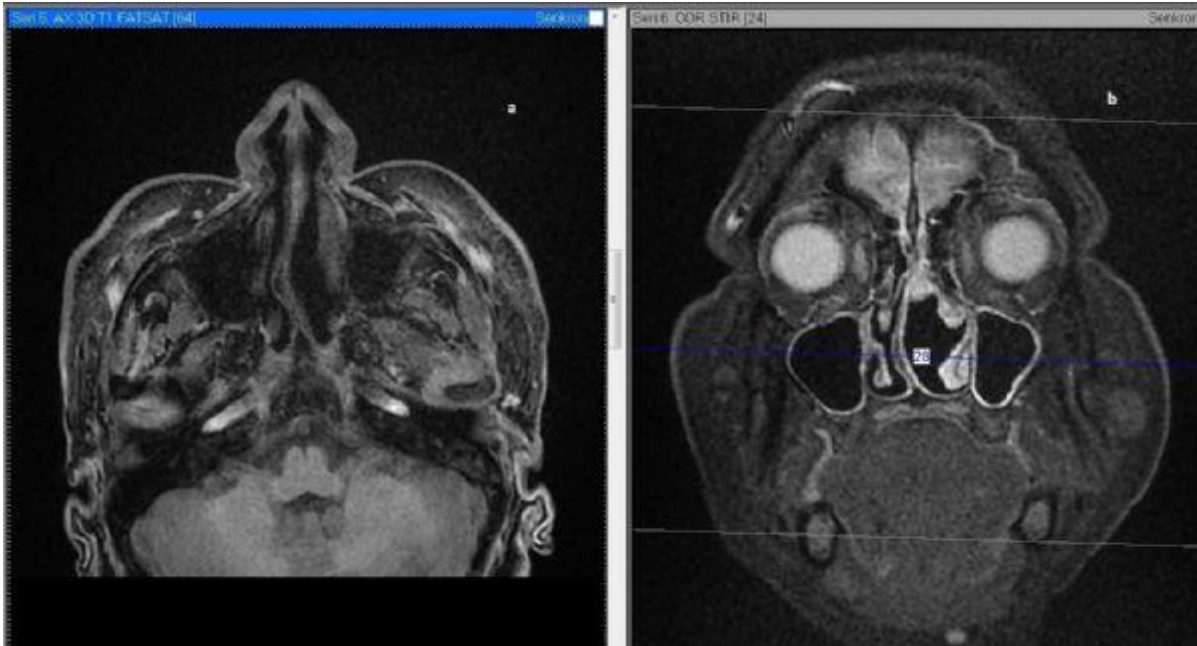
Preoperatif aksiyal (a) ve koronal (b) bilgisayarlı tomografide frontal sinus sol yarisini, solda frontoetmoidal resesi, etmoid hucreleri, sol maksiller sinusu ve sfenoid sinus sol yarisinin aerasyonunu oblitere ederek, nazal kaviteye uzanım gösteren, nazal pasaji tama yakın kapatan, nazal septumla taban olusturarak septumu saga deviye eden, etmoid kemik yapılarında inceltme ve yer yer desktriksiyona neden olan, komşu kas dokuya göre izohipodens kitle izlenmektedir.

Resim 2



Preoperatif aksiyal (a) ve koronal (b) magnetik rezonans görüntülemesinde frontal sinus sol yarısını, solda frontoetmoidal resesi, etmoid hücreleri, sol maksiller sinusu ve sfenoid sinus sol yarısının aerasyonunu oblitere ederek, nazal kaviteye uzanım gösteren, nazal pasaji tama yakın kapatan T1 yağ baskılı seride heterojen sinyal özelliginde, STIR seride heterojen hiperintens ve post-kontrast incelemede heterojen opaklasan lezyon izlenmektedir.

Resim 3



Postoperatif 2 hafta sonraki aksiyal (a) ve koronal (b) magnetik rezonans görüntülemesinde paranasal sinus mukozasında postoperatif ödeme sekonder sinyal artisi izlenmektedir.



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

Resim 4



Hastanın postoperatif 8 ay sonraki nazal endoskopisinde nuks saptanmadı. (OK: sol orta konka, SS: sfenoid sinus)



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-073

Dil Sirtında Dev Lipom: Olgu Sunumu

Şebnem Elbistanlı¹, Şeyda Bayer Belli¹, Tülin Şentürk Ege¹, Şule Özsoy²

¹Bağcılar Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Kliniği, İstanbul

²Bağcılar eğitim ve Araştırma Hastanesi, Patoloji Kliniği, İstanbul

AMAÇ:Lipomlar en sık görülen benign yumuşak doku mezenkimal tümördür. Genellikle uzun dönem semptom vermeden, yavaş büyüyen ve dil dahil nadiren (olguların %1-4'ü) oral kavitede de görülen normal mukoza ile kaplı yumuşak nodüler şişliklerdir.

Biz de kliniğimize yaklaşık 10 yıldır dil sirtında giderek büyüyen konuşma ve yutmada güçlük şikayetleri ile kliniğimize başvuran 17 yaşındaki erkek hastayı sunuyoruz.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:17 yaşındaki erkek hasta kliniğimize, yaklaşık 10 yıldır dil sirtında giderek büyüyen, konuşma ve yutmada güçlük yaratan şişlik şikayetiyle başvurdu. Fizik muayenede dil dorsumu sol posterior yarımında, üzeri düzgün mukoza ile kaplı, yaklaşık 3*2 cm boyutlarında, palpasyonla lastik kıvamında, ağrısız, semimobil kitle mevcuttu.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastaya genel anestezi altında transoral kitle eksizyonu ve absorbable stür materyali ile primer onarım yapıldı. Postop kontrollerinde herhangi bir komplikasyon gelişmeyen hasta şifa ile taburcu edildi.Patoloji sonucu lipom olarak raporlandırıldı.

YORUM:Benign lipomlar oral kavitede ve maksilofasial bölgede az rastlanılmasına rağmen, yumuşak dokunun en sık görülen mezenkimal tümörleridir.Lipomların kesin tanı ve tedavisi cerrahi eksizyondur. Yapılan çalışmalarda oral kavite lipomlarının genellikle 40 yaş üstünde görüldüğü raporlandırılmıştır. Bizim olgumuzun 17 yaşında oluşu ve preoperatif muayene bulgularının lipomla pek de uyumlu olmayışı, olgumuzun ilgi çekici noktalarıdır.

Anahtar Kelimeler: lipom, dil, tümör



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-074

Parotis Glandının Onkositik Varyant Mukoepidermoid Karsinomu: Olgu Sunumu

Özlem Çelebi Erdivanlı¹, Engin Dursun¹, Recep Bedir², Suat Terzi¹, Abdülkadir Özgür¹

¹Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, Rize

²Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı, Rize

AMAÇ:Mukoepidermoid karsinom (MEK) tüm yaş gruplarında en sık görülen malign tükürük bezi neoplazmidir. Histolojik olarak değişen oranlarda müköz ve epidermoid hücre tipi içerir. Diğer hücre tiplerinden onkositik, kolumnar ve berrak hücreler daha nadir ve fokal alanlarda gözlenebilir. Bu yazıda, görülmesi oldukça nadir bir tümör olan onkositik varyant mukoepidermoid karsinoma olgusunu sunmayı amaçladık.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Sağ kulak önünde şişlik şikayeti ile kliniğimize başvuran, preoperatif ince iğne aspirasyon biyopsi (İİAB) sonucu ön planda Warthin tümörü olarak düşünülen 76 yaşındaki erkek hasta sunuldu. Hastaya operasyon planlandı.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Kitle derin lobu da infiltre ettiğinden total parotidektomi uygulandı. Postoperatif tanı, onkositik varyant mukoepidermoid karsinom (low grade) olarak raporlandı. Tümör cerrahi sınırlarda bazı alanlara yakın (1 mm) sonlandığından onkolojiye danışıldı. Postoperatif adjuvan radyoterapi planlandı. Tedavisi biten hasta primer tümöre ait metastaz izlenmeden takip edilmeye devam ediliyor.

YORUM:Parotis kitlelerinde preoperatif tanı benign olarak raporlansa bile, postoperatif tanının tükürük bezine ait nadir görülen malign tümörler de olabileceği akılda bulundurulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Mukoepidermoid karsinom, onkositik varyant, parotid gland



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-075

Metastatik parotis malign melanom olgusu

Çağdaş Elsürer, Ömer Erdur, Ertuğrul Kibar, Mete Kaan Bozkurt, Bahar Çolpan
Selçuk Üniversitesi, Kbb Ana Bilim Dalı, Konya

AMAÇ:Malign melanom (MM), melanin üreten hücrelerin malign transformasyonu sonucu gelişen en malign cilt tümörüdür. En sık ciltte izlenmektedir. Daha az sıklıkla mukozal yüzeylerde (ağız boşluğu, nazofarinks, özefagus, anüs, vajina) ve meninks, konjonktiva, retina gibi yerlerde de görülürler. MM'ler vücut dağılımları göz önünde bulundurulduğunda, yaklaşık % 25-30 oranında baş boyun bölgesinde yerleşim göstermektedirler, bu yerleşim prognozu kötü etkiler. Metastaz genellikle parotis yüzeysel lobuna ve etrafındaki lenf nodlarına olmakta iken parotis derin lobuna da yayılım görülebilmektedir. Bu yazımızda parotis bezine metastaz yapan malign melanom olgusu ve tedavisi sunulacaktır.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Yetmiş beş yaşında bayan hasta kliniğimize sol parotis bölgesinde yaklaşık 6 aydır mevcut olan ve giderek büyüyen, ağrısız şişlik nedeniyle başvurdu. Yapılan değerlendirmede solda parotis bezi komşuluğunda kitle palpe edildi. Manyetik rezonans görüntülemesinde parotis lojunda 30*22 mm boyutlarında yumuşak doku ve lenf nodaları tespit edildi. İnce iğne aspirasyon biyopsisinde tanı konulamadı.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hasta cerrahiye alındı; intraoperatif kitlenin derin parotis lobuna uzandığı ve servikal ve marjinal mandibuler dallara invazyon gösterdiği görüldü. Kitle çevresinde multiple patolojik lenfadenopatileri olduğu görüldü. Kitle fasiyal sinir ve dalları korunarak yüzeysel ve derin parotis dokusu ile birlikte eksize edildi. Parotis komşuluğundaki multiple patolojik lenf bezleri eksize edildi. Histopatolojik inceleme sonucunun "total parotidektomi malign melanom metastazı ve lenf nodu metastazı" olarak rapor edilmesi üzerine vücut taraması yapıldı. Çekilen PET-CT 'de; Her iki akciğerde ve karaciğerde metastatik nodüler lezyonlar, sol uyluk posteriorunda kas planları içinde kas metastazı, beyin MR da ise sol parietal meningeal ve dural metastazlar, olduğu görüldü. Hastanın onkoloji servisinde takiplerinde primerin anal bölgeden olduğuna karar verildi ve tedavisi onkoloji tarafından uygulandı.

YORUM:Parotis bezinin primer ve metastatik MM'leri nadir görülmekle birlikte, prognozlarının oldukça kötü olması nedeniyle, parotis bezi kitlelerinin ayırıcı tanısında gözardı edilmemelidir.

Anahtar Kelimeler: Parotis bezi, Malign melanom, Metastaz



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-076

Kafa Tabanına Saplı Enjektör Ucu: Nazal Kavitede Unutulan Yabancı Cisim

Nurlan İsayev, Vedat Taş, Selçuk Mülazimoğlu, Mücahit Murat Kıcalı, Zahide Çiler Tezcaner, Süha Beton

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara

AMAÇ:Burunda yabancı cisim genellikle çocuklarda görülen ve Kulak Burun Boğaz (KBB) pratiğinde sık rastlanan bir klinik durumdur. Literatürde nasal kavitenin farklı bölgelerinde çeşitli yabancı cisimler bildirilmiştir. Bu yazıda burnunda yabancı cisim olan ve endoskopik müdahale edilen bir vaka, görüntüleme ve fizik muayene bulguları eşliğinde tartışıldı.
OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:30 yaşındaki kadın hasta 2009 yılında dış merkezde beyin cerrahisi kliniğinde hipofiz adenomu nedeniyle mikroskopik olarak opere edilmiş. Hastanın operasyondan yaklaşık 2 ay sonra burun tıkanıklığı, koku alma bozukluğu, kötü kokulu burun akıntısı şikayetleri başlamış. Hipofiz hormon paneli, kontrol kranial manyetik rezonans görüntülemeleri normal olan hasta beyin cerrahisi ve endokrinoloji bölümleri tarafından takip edilmiş. Dış merkez KBB muayenelerinde mevcut şikayetlerinin sinüzite bağlı olduğu söylenmiş ve buna yönelik tedaviler uygulanmış, fakat hastanın şikayetlerinde gerileme olmamış. Kliniğimize postoperatif 6. yılında başvuran hastanın yapılan muayenesinde sağ nazal kavitede pürülan kötü kokulu sekresyon ve mukozal ödem izlendi. Öyküsü sorgulanan hastanın burnunda yabancı cisimden şüphelenilerek hastadan direk grafi istendi. İki yönlü kafa grafisinde nasal kavitede kafatabanına saplı radyoopak sivri uçlu yabancı cisim görüldü.
TEDAVİ VE PROGNOZ:Endoskopik olarak çıkarılan yabancı cismin enjektör ucu olduğu ve sella tabanına saplı olduğu görüldü. Yabancı cisim çıkarılması sonrası kafa tabanından beyin omurilik sıvısı gelmedi ve peroperatif bir komplikasyon gelişmedi. Yabancı cismin 6 yıl önceki operasyonda nazal kavitede unutulduğu kanaatine varıldı. Postoperatif erken dönemde hastanın şikayetleri geriledi.

YORUM:Burunda yabancı cisim KBB pratiğinde çok sık rastlanmaktadır. Özellikle uzun süreli tek taraflı mukopürülan burun akıntısı olduğu durumlarda yabancı cisimden şüphelenilmelidir. Nasal kavitenin farklı bölgelerinde yabancı cisim olguları bildirilse de genel olarak alt konka inferioru ve orta konka anteriorunda lokalize olur. Literatüre baktığımızda ve gündelik pratikte burun ameliyatlari sonrası unutulan yabancı cisimlerin çoğunlukla nasal tamponlar olduğunu görmekteyiz. Bizim vakamızda yabancı cisim 6 yıl önce hipofiz adenomu eksizyonu sonrası burunda unutulan enjektör ucuydu. Bu durumla ilgili literatür taradığımızda benzer olguya rastlamadık. Sonuç olarak özgeçmişinde cerrahi öyküsü olan hastaları değerlendirirken yabancı cisim olasılığı göz önünde bulundurulmalıdır. Operasyon sonrasında sadece tampon ya da cerrahi gaz bezi sayımıyla yetinilmeyip cerrahi aletlerin de eksiksiz olduğundan emin olunmalıdır.

Anahtar Kelimeler: burun, yabancı cisim, direk grafi



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

Resim 1.



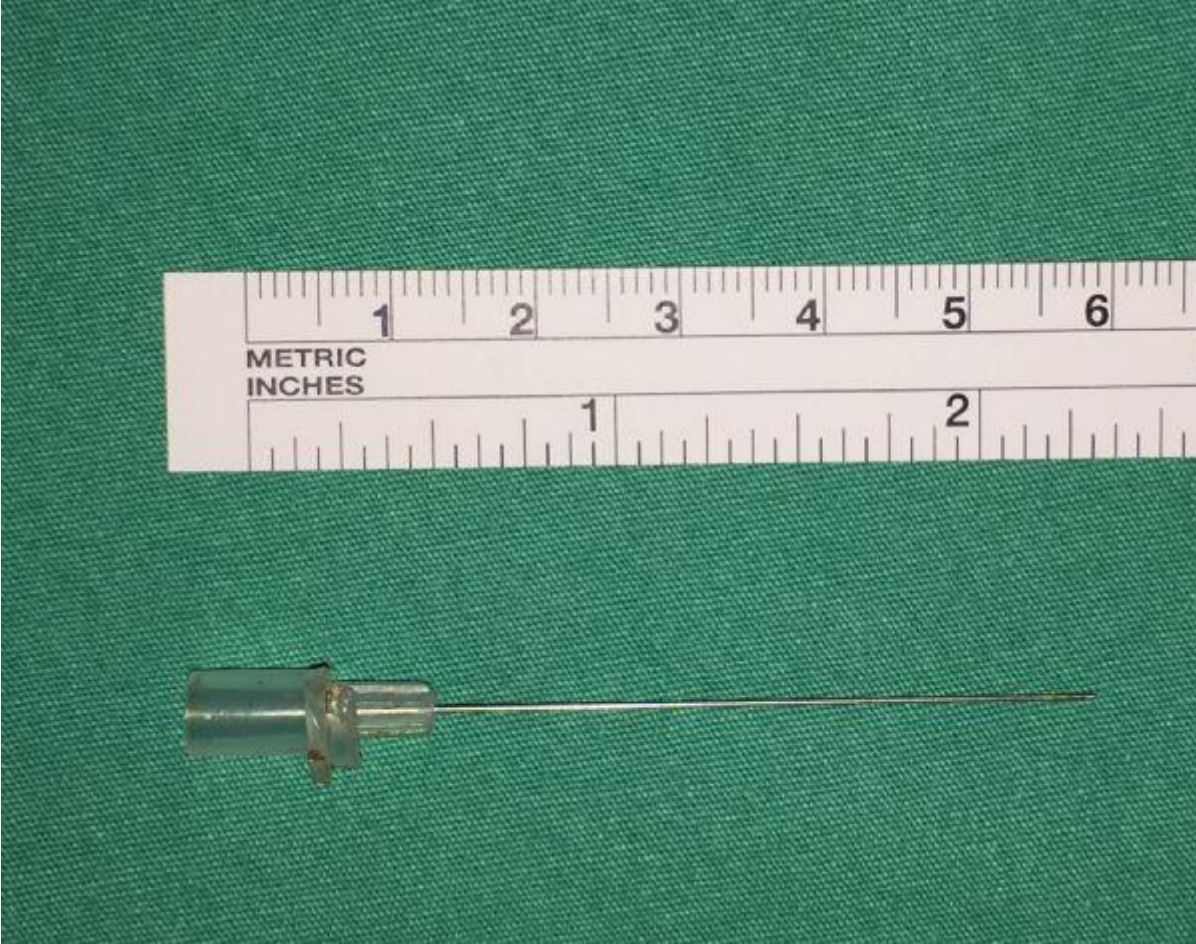
Kafa A.P. radyografisi, kırmızı ok: yabancı cismi işaret etmekte.



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

Resim 3.



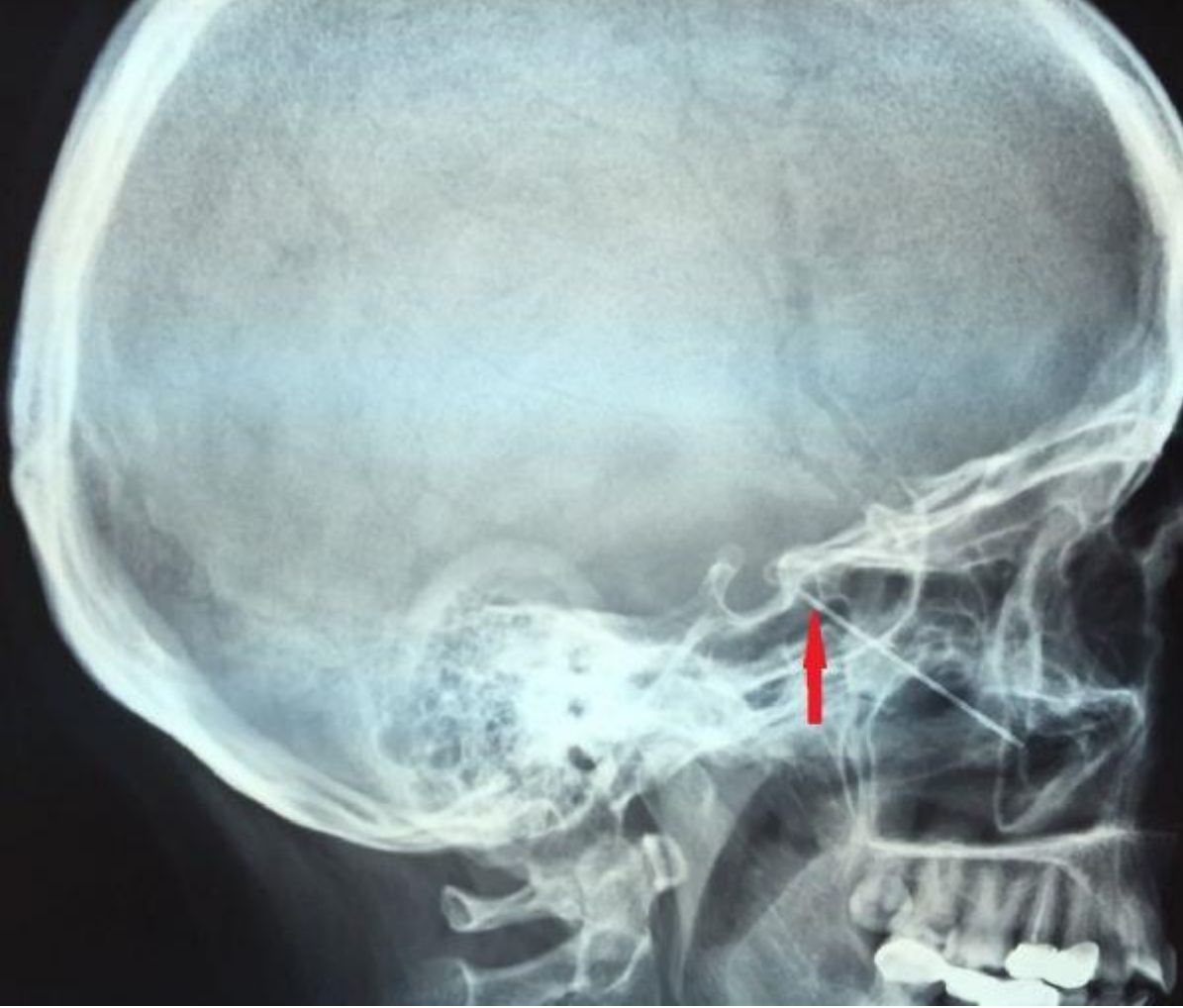
Çıkarılan enjektör ucu.



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

Resim 2.



Kafa lateral radyografisi, kırmızı ok: yabancı cismi işaret etmekte.



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-077

Yutma Güçlüğü'nün Nadir Bir Nedeni: Forestier Sendromu

Özlem Çelebi Erdivanlı¹, Selim Kayacı², Fatma Beyazal Çeliker³, Zerrin Özergin Coşkun¹, Engin Dursun¹

¹Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, Rize

²Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Tıp Fakültesi Beyin ve Sinir Cerrahisi Anabilim Dalı, Rize

³Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyoloji Anabilim Dalı, Rize

AMAÇ:Diffüz idiyopatik iskelet hiperostoza (Forestier sendromu), paravertebral ligaman ve kasların osifikasyonu sonucu ortaya çıkan, vertebral osteofit oluşumları ile karakterize bir klinik tablodur. Yaşla birlikte insidansı artar. Etyolojisi ve patogenezi tam olarak bilinmemektedir. Tanı radyolojik incelemelerle konur. Özellikle yaşlı hastalarda yutma güçlüğü'nün nedeninin Forestier sendromu da olabileceğine dikkat çekmek için olgunun klinik ve radyolojik özelliklerinin literatür verileri eşliğinde tartışılması amaçlandı.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Yutma güçlüğü şikayeti ile kliniğimize başvuran ve Forestier sendromu tanısı alan 76 yaşındaki erkek hasta sunuldu. Tanı radyolojik incelemelerle kondu.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hasta beyin cerrahisi kliniğine de konsulte edilerek değerlendirildi. Operasyon önerilen hasta operasyonu kabul etmedi.

YORUM:Yutma güçlüğü şikayeti olan özellikle ileri yaş hastalarda etyolojide Forestier sendromu mutlaka akılda bulunmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Yutma güçlüğü, diffüz idiyopatik iskelet hiperostoza, osteofit



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-078

Laringeal karsinoma benzeyen kronik larenjit olgusu

Serif Samil Kahraman¹, Cengiz Arlı¹, Gülen Burakgazi², Yusuf Yaşar³

¹Mustafa Kemal Üniversitesi, Kulak Burun Boğaz Ana Bilim Dalı, Hatay

²Mustafa Kemal Üniversitesi, Radyoloji Ana Bilim Dalı, Hatay

³Mustafa Kemal Üniversitesi, Hatay

AMAÇ:Hikayesi, fizik muayenesi ve radyolojik incelemeleri sonrasında sigara kullanmış yaşlı hastanın muhtemel laringeal karsinom çıkabileceği şaşırılacak bir durum değildir fakat tüm bu incelemeler sonunda patoloji sonucunun kronik larenjit gelmesi ender bir durumdur. Biz de laringeal karsinomaya benzeyen kronik larenjit hastasını ender gördüğünden dolayı sunmayı amaçladık.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:71 yaşında erkek hasta, yaklaşık 1 aydır ses kısıklığı ve yutma güçlüğü şikayeti ile polikliniğimize başvurdu. Hikayesinde 40 paket yıl sigara kullanımı mevcuttu. Larinksin endoskopik muayenesinde sağ bant ventrikülde ve sağ aritenoid bölgesinde beyaz renkli, düzensiz sınırlı iki adet lezyonu mevcuttu ayrıca sağ vokal kord hareketi kısmen kısıtlı idi. Radyolojik incelemede de sağ bant ventrikülde asimetric görünüm mevcuttu. Hastanın kronik sigara içicisi olması ve ileri yaşta olması ayrıca endoskopik incelemede tümör benzeri, lezyonların görülmesi muhtemel laringeal karsinom olabileceğini bize düşündürdü.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastaya direk laringoskopi altında biyopsiler yapıldı fakat patoloji sonucu kronik larenjit olarak geldi. Hastanın postop ses kısıklığı ve yutma güçlüğü şikayetleri düzeldi. Hastada postoperatif dönemde kronik larenjite yol açabilecek herhangi bir nedene rastlanılmadı.

YORUM:Kronik sigara kullanımı, ileri yaşta olma, lezyonun tümöre endoskopik incelemede benzemesi malignensiyi düşündürülebilir ve larinksin akut ve kronik enflamasyonu malignensiyeye benzeyebilir. Bazen tümöre benzeyen lezyonlar bizim ön tanımımızla uyumlu patolojik sonuçla karşımıza çıkmayabilir. Bu yüzden histolojik confirmasyon olmadan radikal bir cerrahi yapılmamalı ve hastaya tanı konulmadan kesine yakın açıklamalar yapılmamalı. Klinik ve radyolojik belirtiler bizim tedavimize rehberdir fakat histolojik confirmasyon tanıyı doğrulamada köşe taşı olarak kalmak zorundadır.

Anahtar Kelimeler: Kronik larenjit, Benzemek, Larinks malignensi, ileri yaş, kronik sigara kullanımı



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-079

Sert Damakta Piyojenik Granülom

Bülent Saat¹, Ferhat Cüce², Mahfuz Turan³, Mehmet Fatih Garça³

¹Van Asker Hastanesi, KBB Servisi, Van

²Van Asker Hastanesi, Radyoloji Servisi, Van

³Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi, KBB Ana Bilim Dalı, Van

AMAÇ:Piyojenik granülom, baş- boyunun benign karakterde, hızlı büyüyen vasküler tümörüdür. Yaş grubu olarak 2. dekatta bulunan genç bayanlar daha çok etkilenir. Daha sıklıkla gingivada yerleşim göstermesine rağmen damakta nadiren de olsa görülür. Etyolojik faktörler arasında lokal irritasyon ve travma, zayıf oral hijyen, çeşitli ilaçların kullanımı, cinsiyet hormonları yer alır. En sık periferik dev hücreli granülom ve hemanjiom ile karışır. Ani ortaya çıkış özelliği diğer lezyonlardan ayırımında önemlidir. Bu olguyu sunmaktaki amacımız damakta akut gelişen, hızlı büyüyen, kanamalı mukozal lezyonların tanısında piyojenik granülomun öncelikli olarak değerlendirilmesi gereğine dikkat çekmektir.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:27 yaşında erkek hasta KBB polikliniğine sert damakta 1 ay önce ortaya çıkmış, kanamalı kitle yakınmasıyla müracaat etti. Hastanın sert damağında, kırılğan görünümde, lobüle, düzgün sınırlı, mukozadan kabarık, 2x1x1 cm boyutlarında kitle mevcuttu. Hastanın oral hijyeni bozuktu. Hastaya çekilen kontrastlı boyun MR incelemesinde sert damak arka kesiminde sağ paramedian yerleşimli, 17x6x9 mm. boyutlarında T1A'da hipointens, T2A'da hiperintens ve kontrast tutulumu gösteren mukozal lezyon izlendi.

Tümörün kemik dokuya invazyonu saptanmadı.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Kitle elektokoter ile eksize edildi. Kanama kontrolü sağlandı ve postoperatif dönemde kanama komplikasyonu gelişmedi.Hastadan alınan örneğin patolojik incelemesi piyojenik granülom olarak raporlandı. Hastaya diş polikliniğine müracaat ederek diş tedavilerini yaptırması ve oral hijyene dikkat etmesi önerildi. 6 aylık takip sonrasında nüks ile karşılaşılmadı.

YORUM:Oral kavitede ani ortaya çıkmış, hızlı büyüyen, zaman zaman kanayan, kırılğan ve lobüle kitle tesbit edilen hastalarda ayırıcı tanıda piyojenik granülom da düşünülmelidir. Kitlenin büyüklüğü ve yerleşiminin ortaya konmasında MR inceleme de görüntüleme yöntemi olarak kullanılmalıdır. Tedavi seçenekleri arasında cerrahi eksizyon, küretaj, kriyoterapi, lazer eksizyon, intralezyonel kortikosteroid ve skleroterapi yer alır. Travma kaynağı olan iritanların ortadan kaldırılması, oral hijyene önem verilmesi tedavinin önemli bir parçasıdır. Nüks oranının yüksek olan bu olgular ayaktan takibe alınmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Piyojenik granülom, Sert damak, Vasküler tümör



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-080

Sol Etmoid Fibröz Displazi

Bülent Saat¹, Ferhat Cüce², Cem Özgönül³

¹Van Asker Hastanesi, KBB Servisi, Van

²Van Asker Hastanesi, Radyoloji Servisi, Van

³Van Asker Hastanesi, Göz Servisi, Van

AMAÇ:Fibröz displazi, medüller kemikte fibröz doku gelişmesi ile etkilenen kemikte distorsiyona ve aşırı büyümeye neden olan bir kemik hastalığıdır. Tüm kemik tümörlerinin % 3 ünü oluşturur. Monostotik ve poliostotik olmak üzere başlıca iki formu vardır. En sık paget hastalığı, menenjioma ve kordoma ile karışır. Semptom vermeyen hastaların tedavisinde bifosfanatlar ile medikal tedavi önerilebilir. Radyoterapi malign dönüşüm nedeniyle önerilmez. Bu olguyu sunmaktaki amacımız tek taraflı frontal baş ağrısı olan 50 yaş üzerindeki hastalarda paranazal ve intranazal kitlelerin ayırıcı tanıda gözönünde bulundurulmasına dikkati çekmektir.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:56 yaşında erkek hasta KBB polikliniğine tek taraflı baş ağrısı ve sol kulakta akıntı yakınmasıyla müracaat etti. Hastanın sol kulağında radikal mastoidektomi kavitesi mevcuttu. Kavitesinde pürülan akıntı saptanan hasta medikal tedaviden fayda görmesine rağmen sol göz çevresinde yoğun olmak üzere baş ağrısı devam etti. Görsel yönden herhangi bir şikayeti olmayan hastanın göz dibi muayenesi normal sınırlardaydı. Göz hareketleri her yöne serbest olup, pupil ışık reaksiyonları normaldi. Hastanın Paranasal Sinüs BT sonucunda fibröz displazi lehine sol etmoidal hücre kaynaklı buzlu cam dansitesinde kemik lezyonu ve lezyona bağlı sol orbita medial duvarda remodeling ile sinüslerde sıvı retansiyonu tesbit edildi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Göz muayenesinde patoloji saptanmayan hastaya ağrı şikayeti için cerrahi önerildi. Operasyonu kabul etmeyen hasta takibe alındı. 3 aylık takipte semptom ve bulgularında değişiklik saptanmadı.

YORUM:Özellikle 50 yaş üstündeki hastalarda medikal tedaviye yanıtız, göz çevresinde ağrı yakınması bulunması durumunda hastaların ayırıcı tanısında intranasal ve paranazal kitleler akılda bulundurulmalıdır. Semptom vermeyen hastalarda konservatif tedavi olarak medikal tedavi önerilebilir. Hastada semptom veren kitleler yerleşimine göre fonksiyonel endoskopik sinüs cerrahisi, kraniotomi ve kranyofasial rezeksiyon yöntemleri ile çıkarılabilir. Hastaların tedavi ve takiplerinin interdisipliner yaklaşımla yapılması hastaya en uygun tedavi şeklinin belirlenmesi için uygun olacaktır. Cerrahi esnasında oluşabilecek fonksiyonel ve kozmetik komplikasyonlara dikkat edilmelidir. Semptom vermeyen kitleler yüksek nüks ve malign dönüşüm nedeniyle takibe alınmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Fibröz Displazi, Etmoid Sinüs, Orbitada Kitle



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-081

Penetran larengeal travma sonrası epiglot dokusunun izlenmediği bir olgu

Süha Ertuğrul, Aziz Tunç, Kadri İla

Karabük Üniversitesi Karabük Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları, Karabük

AMAÇ:Nadir olarak görülen, ancak hayati tehdit edebilen larengeal travmalarda epiglot gibi dokuların kesi sonrası bulunmadığı durumlarda paniğe kapılmadan öncelikli güvenli havayolu sağlanmasını, sonrasında havayolu bütünlüğünün korunmasında tyrohyoidopeksi yönteminin kullanılabileceğini, postoperatif dönemde larengeal ödem için steroid tedavisinin, aspirasyon problemleri için ise yutma rehabilitasyonunun önemini vurgulamak.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:55 yaşında bayan hasta bıçakla saldırı sonrası boyun kesisi nedeniyle acil ameliyata alındı. Kesi, tyrohyoid membran hizasında, posteriorda posterior farengeal duvara ve laterallerde her iki SKM'ye uzanmaktaydı. Epiglot petiol bölgesinden kesilmişti ve epiglot dokusuna rastlanmadı. Sol priform sinüste lateral duvarda inferiora uzanan vertikal 3 cm genişliğinde perforasyon mevcuttu. Tyroid kartilajda orta hatta incisura tyroideadan inferiora uzanan 1 cm uzunluğunda vertikal tam kat kesi vardı. Sol bant ile tyroid kartilaj bütünlüğü bozulmuştu. Sol bant ve aritenoid dokusunun mukozal bütünlüğü bozulmuştu. Her iki eksternal ve internal juguler venler ve karotid arterler intakt idi. Boyun kesisi dışında abdominal kesisi de mevcuttu. Genel cerrahi tarafından değerlendirilen hastada abdominal kesinin cilt ve ciltaltı dokuyla sınırlı olduğu, abdominal fasiaının salim olduğu izlendi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastaya acil trakeotomi açıldı. Posterior farengeal duvardaki ve priform sinüsteki defektler primer suture edildi. Sol banda, tyroid kartilaja yaklaştırma sütürleri atıldı. Hava yolu bir adet ortada ve iki adet laterallerde yer alan tek sıfır prolen sütürler ile yapılan tyrohyoidopeksi ile sağlandı. Postoperatif dönemde ileri derecede aritenoid ödemi olması üzerine 1mg/kg prednol başlandı ve her üç günde bir 10 mg azaltılarak kesildi. Postoperatif dönemde ciddi aspirasyon problemleri olması üzerine nazogastrik sonda çekilerek perkütan gastrostomi açıldı. Aritenoid ödemi 3 hafta içerisinde giderek azaldı ve postoperatif 21.günde hasta dekanüle edilerek trakeotomisi kapatıldı. Yutma rehabilitasyonu sonrası aspirasyon problemleri tam olarak düzelen hastanın postoperatif 3.ayda gastrostomisi kapatılabildi. Postoperatif 6.ay muayenesinde herhangi bir geç komplikasyonla karşılaşmadı.

YORUM:Sonuç olarak ender olarak karşılaştığımız larengeal travmalarda havayolu açıklığının acil olarak sağlanması, bu tür travmalarda epiglot dokusunun kaybı yaşanabileceği ve tyrohyoidopeksi ile hava yolu bütünlüğünün sağlanabileceği, postoperatif dönemde steroid tedavisi ile aritenoid ödeminin, yutma rehabilitasyonu ile de aspirasyon problemlerinin önüne geçilebileceği akılda bulundurulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Boyun kesisi, epiglot, larengeal travma, penetran yaralanma, tyrohyoidopeksi



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

Resim 1:Epilot dokusu izlenmemektedir.



F: farenks, SKM: Sternomastoid kas, TK: tyroid kartilaj



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-082

Olgu Sunumu: Polipleşmiş Kronik Hipertrofik Rinit

Hüseyin Öztarakçı¹, Saime Güzelsoy Sağıroğlu¹, Hatice Tuğba Güngör²

¹K. Maraş Necip Fazıl Şehir Hastanesi KBB Bölümü

²Kahramanmaraş Necip Fazıl Şehir Hastanesi Anestezi ve Reaminasyon Yoğun Bakım Bölümü

AMAÇ:Solunan havanın alt solunum yollarına iletilirken nemlendirilmesi ve ısıtılması, burnun en önemli fonksiyonlarından biridir. Bu fonksiyon doğrudan konkalarla ilişkilidir. Burun tıkanıklığı, kulak burun boğaz polikliniklerinde en fazla karşılaşılan şikayetlerdendir. Bu hastalarda burundan nefes almada güçlükten, horlama ve bazen apne nöbetlerinin eşlik ettiği uyku bozukluklarına kadar gidebilen yakınmalar bulunabilir. Burun tıkanıklığı olan hastaların büyük bir çoğunluğunda konka disfonksiyonu vardır. Konkalar otonom sinir sistemi kontrolünde fizyolojik ihtiyaçlara göre büyüyüp küçülebilirler. Perennial allerjik rinit ve vazomotor (non-allerjik) rinit gibi durumlarda özellikle alt konkalarda bu otonomi bozulabilir ve konka hipertrofilerine bağlı kronikleşmeye doğru giden nazal obstrüksiyonlar başlar. Bu yazıda uzun yıllardır sol tarafta burun tıkanıklığı mevcut olan otuzüç yaşında erkek hastada konka patolojilerinin kronik süreçte ilerleyişini literatür araştırması eşliğinde anlatmayı amaçladık.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:33 yaşında erkek hasta polikliniğimize burun tıkanıklığı, burun ve geniz akıntısı, sık hapsurma, horlama ve uyku bozukluğu şikayetleri ile başvurdu. Yıllardır benzer şikayetlerle birçok merkeze başvuran hasta uzun süreli medikal tedavi almasına rağmen şikayetleri giderek ilerlemiş. Yapılan muayenesinde; anterior rinoskopide septumun tamamen sağa deviye olduğu, solda ise nazal kaviteyi dolduran ve dışarı sarkmak üzere olan polipozis mevcudiyeti görüldü. Çekilen paranazal sinüs tomografisi; nazal septum belirgin derecede sağa deviye, sol alt konka belirgin olmak üzere bilateral alt konka hipertrofisi, her iki osteomeatal kompleks kısmen oblitere görünümde, sol maksiler sinüste sinüsü kısmen oblitere eden mukus retansiyon kisti ve etmoid hücreler ile sağ maksiler sinüste mukozal kalınlaşma olduğu şeklinde rapor edildi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastaya genel anestezi altında; sol alt konka türbinoplastisi ve septoplasti operasyonu yapıldı. Ayrıca sağ alt konkaya radyofrekans uygulandı. Ameliyat sonrası dönemde hastamızın semptomlarında dramatik bir iyileşme oldu ve allerjik rinit tedavisine devam edildi. Hastanın patoloji sonucu nazal polip olarak rapor edildi. Daha sonra yaklaşık bir yıllık süreçte yapılan kontrollerde bırakılan sol alt konka kısmında herhangi bir patolojiye rastlanmadı, her iki taraf nazal kavitesinde pasaj tamamen açık olarak görüldü.

YORUM:Burun tıkanıklığına yol açan patolojilerin başında özellikle alt konka hipertrofileri gelmektedir. Konka patolojileri akut veya allerjik rinitten, polipoid değişim gösteren kronik hipertrofik rinite kadar ilerleyebilir. Medikal tedaviye yanıt alınamayan veya patolojik görünümü ilerleyen hastalarda konka hipertrofisi tedavisinde koterizasyon ve radyofrekans



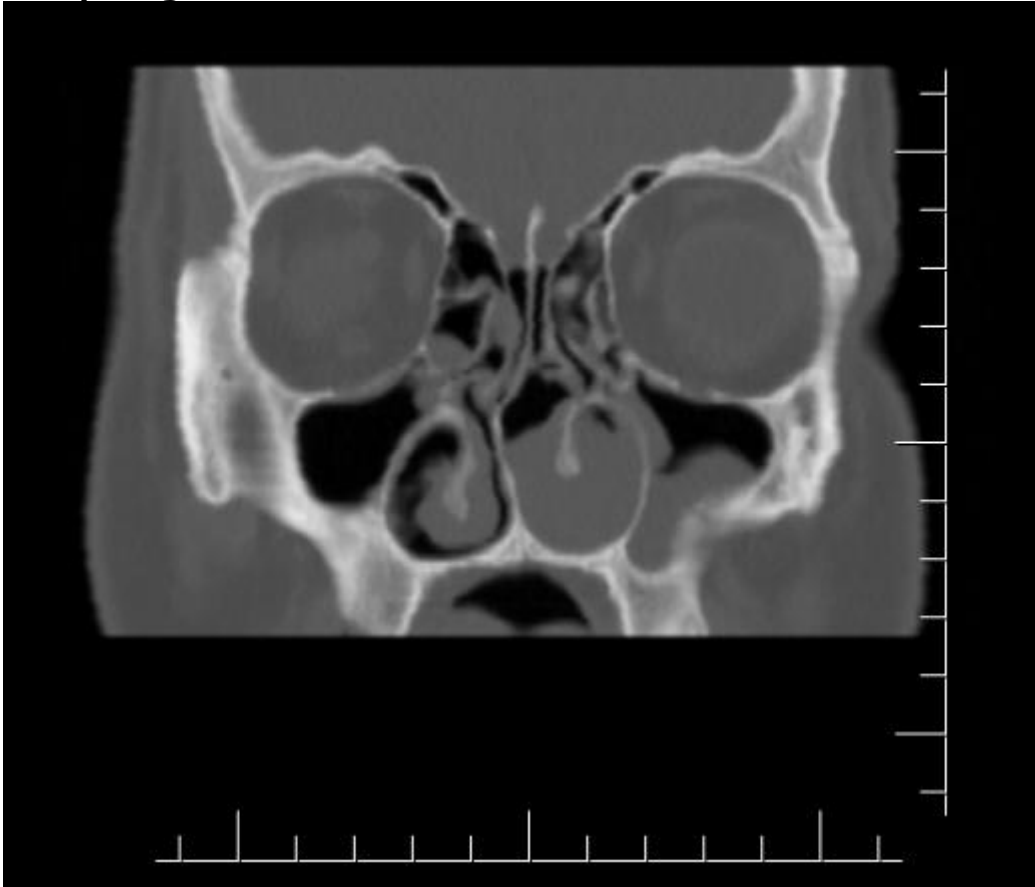
37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

gibi destrüktif yöntemler veya submuköz konka rezeksiyonu ve türbinoplasti gibi cerrahi yöntemler geciktirilmemelidir. Hastamızda burun tıkanıklığı şikayeti uzun yıllardır var olmasına rağmen cerrahi tedavi geciktiği için patoloji ilerlemiştir. Ayrıca literatürde alt konkaya yönelik total konka rezeksiyonu sonrası gelişen atrofik rinit vakaları az değildir. Bu nedenle konka cerrahilerinde total rezeksiyondan kaçınılması gerektiği kanaatindeyiz.

Anahtar Kelimeler: Alt konka, kronik hipertrofik rinit, türbinoplasti

Preop CT görüntüsü

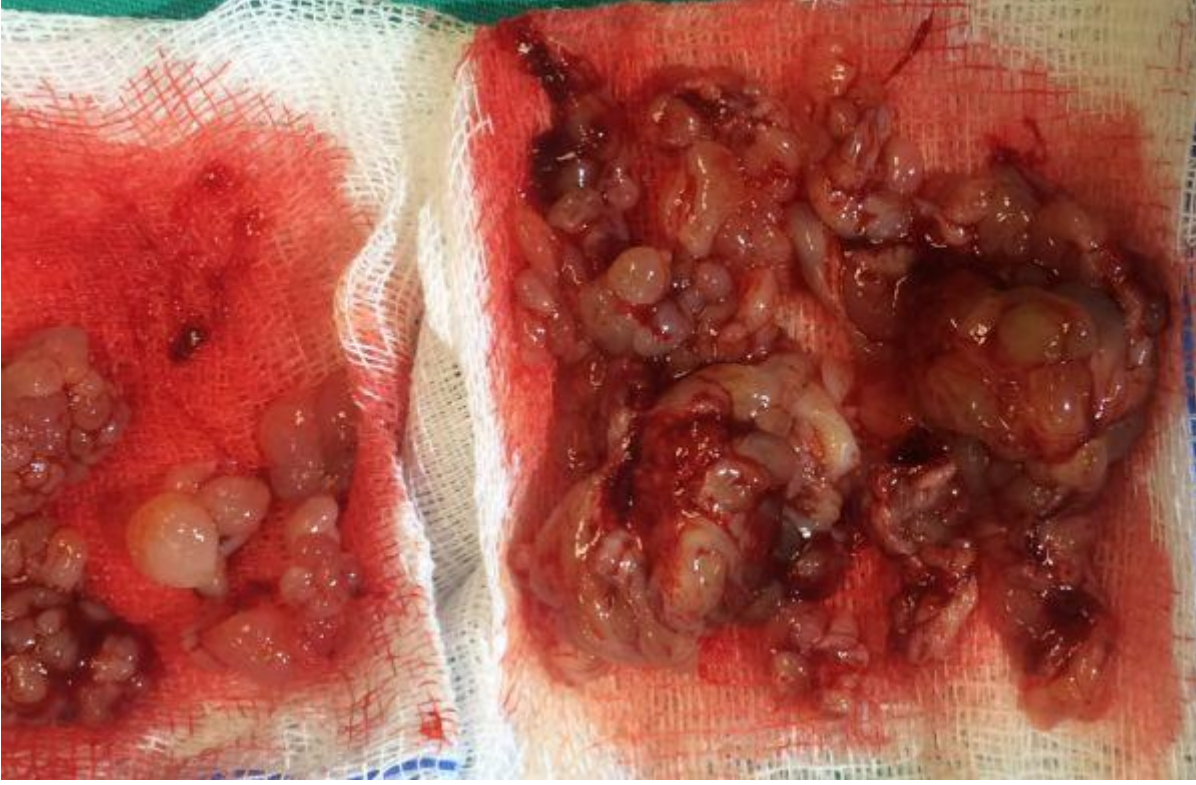


Operasyonda alınan poliplesmis alt konka



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA





37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-083

Kanam Diatezi Olan Bir Olguda Larengeal Hematoma Yaklaşım

Tolgar Lütfi Kumral, Enes Ataç, Yavuz Uyar, Ziya Saltürk, Güven Yıldırım, İmran Aydoğdu, Güler Berkiten
Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

AMAÇ:Laringotrakeal yaralanmalar nadir görülen yaralanmalardır. Bu yaralanmalarda kartilaj iskelette ve laringeal yumuşak dokuda hasar oluşabilmektedir. Bu hastalarda ilk yapılması gereken hava yolunun güvenliğinden emin olmaktır. Biz de bu olgumuzda kanama diatezi olan bir hastada boyun travması sonrasında oluşan larengeal hematoma literatür eşliğinde tartıştık

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:65 yaşında bayan hasta düşme sonucu boynuna aldığı künt travma sonrası solunum sıkıntısı ile acilden kliniğimize başvurdu. Hastanın ilk değerlendirilmesinde bilinci açıktı ve solunum güçlüğü mevcuttu. Boyunda dışarıdan görünen hematoma veya aktif bir kanamasının yoktu ve hastanın nörolojik muayenesi doğaldı. Hastada ses kısıklığı ve stridoru mevcuttu. Ayrıca hasta kardiovasküler hastalıktan dolayı kumadin 5mg 1*1 kullanıyordu. KBB kliniğimizce değerlendirilen hastaya yapılan fiberoptik laringoskopi sonrası sağ aritenoid kartilaj bölgesinde daha belirgin olmak üzere her iki aritenoid üzerinde hematoma olduğu ve yine subglottik hematoma uzanımı olduğu tespit edildi. (Resim1) Hastanın bakılan Inr:2,5 ve trombositleri normal olarak rapor edildi. Çekilen bilgisayarlı tomografide sagittal kesitte subglottik olarak 3-4. trakea halkasına kadar subglottik uzanımı olan hematoma tespit edildi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Kanama bozukluğu olan veya antikoagulan kullanan hastalarda künt travmalar sonrasında boyunda yumuşak dokusu yaralanması ve sonrasında ekstralarengeal veya endolarengeal hematoma riski daha fazladır. Bizim vakamızda hastanın endolarengeal subglottik 3.-4. trakea halkasına uzanan hematoma vardı. Hastanın kumadin kullanması ve hematoma subglottik uzanımı olması nedeni lokal trakeotomi sırasında trakea içine oluşabilecek kanama riski nedeni ile hasta steroid yapılarak yakın takibe alındı.

Acil solunum pasajı kapanmalarında entube edilemeyen hastalar lokal anestezi ile trakeotomi açılması gerekmektedir. Lokal açılan trakeotomi profesyonel kişilerde hızlı ve kansız olabilmektedir. Ancak kanama diatezi olan kişilerde cerrahi müdahalede zorluklarla karşılaşılabilen ve cerrahi uzayabilmektedir.

Solunum pasajı daralmış olan hastamızda oluşabilecek traketomideki bir uzama ve kanama riski acil entübasyon gerektirmekteydi. Ancak bu hastada entübasyonun da kanama yaparak aspirasyona sebep olacağından ve hastada progresyon olmadığından biz bu hastayı yoğun bakımda saturasyon takibine almaya karar verdik.

Takiplerinde hematoma gerileme olan hastanın trakeotomiye ihtiyacı kalmadı. Hastanın yatış süresi kısa oldu ve ek bir morbidite olmadan tamamen iyileşti. Kanama diatezi olan



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

hastalarda saturasyonda düşme yoksa ve progresyon göstermiyorsa trakeotomi açmada konservatif davranılarak hasta takibe alınabilir.

YORUM:Boyun travmaları hayatı tehdit edebilen ciddi travmalar olup, kanama diyatezi olan veya antikoagulan tedavi alan hastalarda larengeal hematoma açısından dikkatli olmak ve trakeotomi zamanı konusunda bu hastaların iyi değerlendirilmesi gereklidir.

Anahtar Kelimeler: boyun travması, kanama diatezi, larengeal hematoma,

Resim1: Fleksible Endoskopik Görünüm





37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

Resim2: Bilgisayarli Tomografi Gorunumu





37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

Resim 3: Bilgisayarlı Tomografi Görünümü





37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-084

Suprasternal epidermoid kist

Nurdoğan Ata, Tahir Bülbül, Abdullah Demiekan, Halil Emre Göğüş, Emre Karaoğlu, Mehmet Ali Çifçi
Gaziantep 25 Aralık Devlet Hastanesi KBB Kliniği

AMAÇ:Epidermoid kistler boyunda orta hatta ve en sık submental bölgede yerleşirler. Suprasternal çentik üzerinde epidermoid kistin nadir yerleşim göstermesi nedeniyle bu olgunun sunulması amaçlandı.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Otuz iki yaşında erkek hasta kliniğimize boyun orta hatta yaklaşık 15 yıldır olan ağrısız kitle şikayeti ile başvurdu. Boyun muayenesinde boyun orta hatta suprasternal çentik üzerinde mobil, hassasiyet içermeyen, kist kıvamında, yutkunmakla hareketsiz 4x3 cm boyutlarında kitle tespit edildi. Boyun ultrasonografide suprasternal çentik üzerine oturan 45x35 mm boyutlarında kistik lezyon izlendi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hasta genel anestezi altında operasyona alındı ve kitle total olarak eksize edildi. Histopatolojik inceleme sonucu epidermoid kist olarak rapor edildi. Hastanın takiplerinde 3. ayda nüks izlenmedi.

YORUM:Epidermoid kistler boyunda nadir görülmekle birlikte suprasternal yerleşimli kitlelerin ayırıcı tanısında akılda tutulmalıdır.

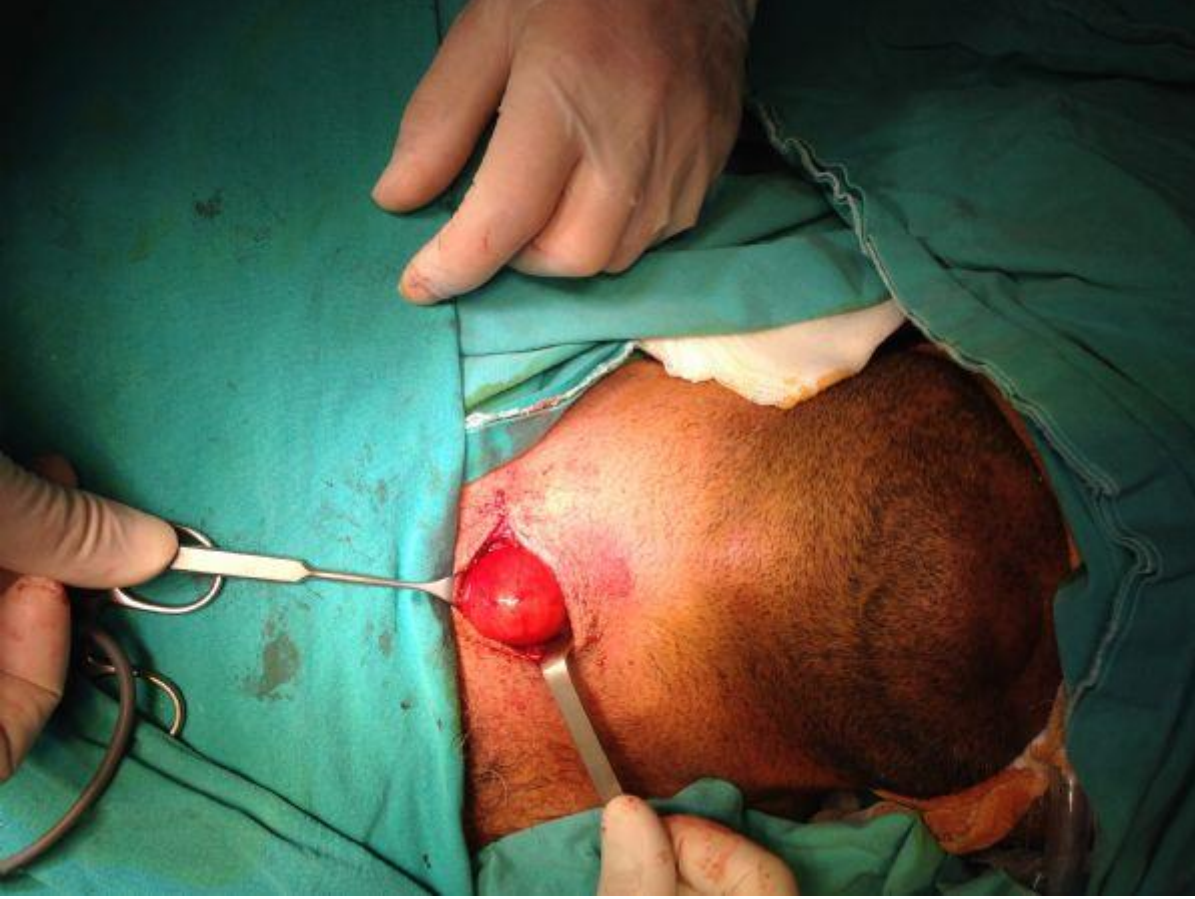
Anahtar Kelimeler: epidermoid kist, boyun orta hat, suprasternal



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

Resim



Suprasternal kistin peroperatif görüntüsü



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-085

Pedriatrik Olgularda Septal Hematom Tedavisi

Erdirinç Çekic

Lütfiye Nuri Burat Devlet Hastanesi, KBB Bölümü, Sultangazi, İstanbul

AMAÇ:Nazal septal hematom, eksternal travma ya da cerrahi sonrasında gelişebilen septal kırıkta ile perikondrium arasına kan birikmesi ile karakterize bir klinik durumdur. Erken tanı ve uygun tedavi yapılmadığı durumlarda septal abse, septal perforasyon veya semer burun deformiteleri gelişebilir. Bu yayında kliniğimizde tedavileri yapılan 5 pedriatrik septal hematom hastası incelendi.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Olguların hepsi pedriatrik yaşta olup travma sonrası gerçekleşmişlerdi. Hastaların yaşları 1,5 ve 16 arasında değişmekte olup, hastaların 4'ü erkek ve 1'i kız idi. Hastaların travma sonrası acil servise başvurma süreleri 3. ve 8. günler arasında değişmekteydi. Hastaların hepsinin öyküsünde yaşanmış bir travma mevcut olup 4'ü okulda ya da evde düşme sonrası oluşurken, 16 yaşındaki en büyük hastada dövüş sporu sırasında gerçekleşmişti.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastalardan en büyük olanına lokal anestezi altında diğer 4 hastaya genel anestezi altında müdahale yapıldı. Ameliyat sırasında da hastaların hepsinde bir tarafa ciddi bir septum deviasyonu olduğu ve deviasyonun karşı tarafında bir kolleksiyon olduğu gözlemlendi. Hastaların hepsinin hematom olan tarafına Killian insizyonu ile girildi ve içerdeki kolleksiyon boşaltıldı. Hastaların hiçbirinde kartilaj defekti izlenmedi. Kanama kontrolü sağlandıktan sonra septum sütürleri ile septum stabilizasyonu sağlandı ve her iki tarafa tampon yerleştirildi. Hastaların hiçbirinde erken dönem komplikasyonlar gözlenmedi.

YORUM:Sonuç olarak septal hematom çocuklarda görülebilen ve potansiyel komplikasyonları nedeniyle erken müdahale gerektiren klinik bir durumdur.

Anahtar Kelimeler: Hematom, Septum, Travma

Resim 1: Dört numaralı hastanın preoperatif görüntüsü



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA



Hastada her iki nazal kavitenin tıkanık olduğu görülmektedir.

Tablo 1: Hastaların demografik ve klinik özellikleri

	Yaş	Cinsiyet	Başvuru Zamanı	Aspirat Görünümü	Etiyoloji	Semptomlar
1	1,5	E	3.gün	Kanlı	Düşme	Burun tıkanıklığı
2	1,5	E	3.gün	Kanlı	Düşme	Burun tıkanıklığı
3	6	K	7.gün	Pürülan	Düşme	Burun tıkanıklığı+ Ateş
4	8	E	6.gün	Kanlı	Düşme	Burun tıkanıklığı
5	16	E	8.gün	Pürülan	Spor Kazası	Burun tıkanıklığı + Ateş



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

Resim 2: Aspirasyon iAİlemi





37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

Resim 3: Aspiratörün gırtlak ve nazofarinks bölgesinden aspirasyonu



Hastadan alınan aspiratör kanlı gırtlak ve nazofarinks bölgesinden aspirasyonu



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-086

Parotis tümörü: Fasiyal sinir schwannomu

Eda Çabuk Horoz¹, Abdulkadir İmre¹, Fikret Dirilenoğlu², Ercan Pınar¹

¹Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB Kliniği, İzmir

²Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Patoloji Kliniği, İzmir

AMAÇ:Parotis kaynaklı fasiyal sinir schwannomaları özellikle pleomorfik adenomu taklit eden benign kitleleler olmasından dolayı nadiren preoperatif olarak teşhis edilebilirler. Bu olgu sunumunun amacı oldukça nadir görülen parotis lokalizasyonlu fasiyal sinir kaynaklı schwannomalı hastalarda preoperatif teşhiste dikkat edilecek hususları ve sonrasında izlenecek cerrahi tedavi planını incelemektir.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Sol parotis bezinde 2 yıldır ağrısız şişlik yakınması ile başvuran 33 yaşındaki erkek hastanın fizik muayenesinde parotis kuyruk lojunda 2x2 cm çapında mobil, sert kıvamlı lezyon palpe edildi. Hastanın fasiyal sinir muayenesi olağandı. Parotis USG'da bez içerisinde 2x1,5 cm'lik hiperekoik heterojen solid kitle izlendi. Boyun MR'da sol parotis yüzeysel lob yerlesimli, heterojen santralinde nekrotik dejenere alan içeren 22x26x25 mm'lik kitlenin santralinde yoğun kontrast tulumu nedeni ile yüksek evre malign tümör kuşkusu taşıdığı belirtildi. Yapılan ince iğne aspirasyon biyopsi (İİAB) sonucunda lezyon natürü hakkında kesin tanıya varılamamakla birlikte pleomorfik adenom lehine yorumlandı. Hastaya bu bulgularla süperfisyel parotidektomi önerildi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Modifye Blair insizyonu ile parotidektomiye başlanan hastada ana fasiyal trunkus belirlenemediği için retrograd olarak marjinal mandibuler ve bukkal dal takip edilerek 2,5x2 cm'lik düzgün yüzeysel kapsüllü kitleye ulaşıldı. Fasiyal sinirin ana gövdesi ve ana dallarının etkilenmemiş, kitlenin temporal ve zigomatik dallar arasındaki anastamoz sinirden kaynaklandığı ve sinirden net sınırlarla ayrılmadığı görüldü. Künt diseksiyonla tümör bu anastamoz sinirle birlikte total olarak eksize edildi. Frozen sonucu mezenkimal tümör (schwannoma?) olarak bildirilen hastanın postop nihai sonucu schwannoma olarak raporlandı. Hastanın postop grade 3 periferik fasiyal paralizisi olması üzerine iv 1mg/kg'dan prednol tedavisi başlanıp azaltılarak 1 hafta süre ile tedaviye devam edildi. Takiplerinde postop 3. hafta grade 3 paralizinin devam etmesi üzerine yapılan EMG'de erken dönem ılımlı parsiyel hasarı düşündürülen elektrofizyolojik bulgular saptandı. Postop 2. ay kontrolünde sol grade 2 paralizisi devam eden hastanın aylık kontrollere çağrılarak takip edilmesine karar verildi.

YORUM:Nadir görülmeleri nedeni ile fasiyal sinir shwannoması veya nörofibroma gibi nörojenik lezyonlar preoperatif tanıda sıklıkla gözden kaçmaktadır. Yanlış tanı ve cerrahi yaklaşım bu gibi lezyonlarda fasiyal sinir hasarı ile sonuçlanabilmektedir. Bu nedenle parotidektomi sırasında fasiyal sinir kaynaklı bir tümörden şüphelenildiğinde tanıda dikkat edilecek hususları ve tedavi planını belirlemek kritik öneme sahiptir. Preoperatif yapılan



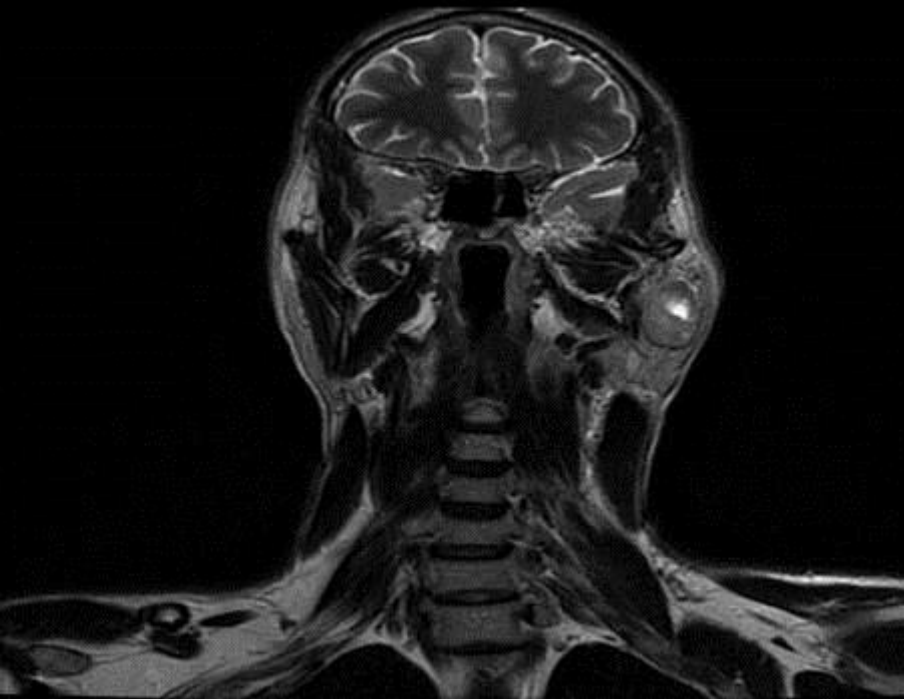
37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

İİAB'de epitelyal hücreye rastlanmaması ve iğsi hücre görülmesi schwannomaları pleomorfik adenomdan ayırt eden en önemli ipucu olduğu düşünülmüştür. Tümörün eksantrik büyüme göstermesi intraoperatif tümörün sinir liflerini iterek girmesi, fasial sinirin veya dalını tam belirlenememesi cerrahi süphelendirmelidir. Bu durumda tümör rezeksiyonundan kaçınılmalı ve lezyonun distal parçasından histopatolojik inceleme için biyopsi alması gerekmektedir. Sonrasındaki tedavi planı ister cerrahi olsun olmasın fasiyal sinir fonksiyonu düşünülerek hastanın görüşü de dikkate alınarak belirlenmelidir.

Anahtar Kelimeler: fasiyal sinir schwannoma; parotis benign tümör, parotidektomi

Resim 2



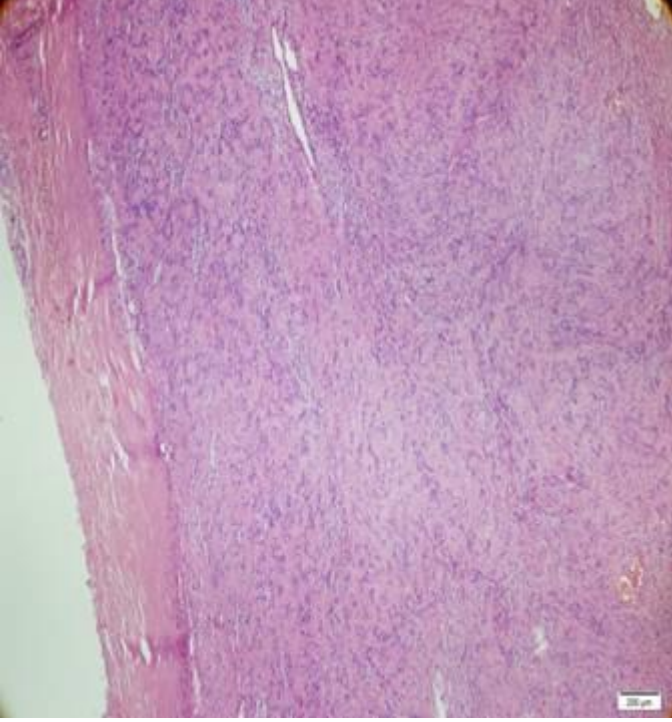
T2W koronal kesit boyun MR da sol parotis bezi yuzeyel lob yerlesimli ic yapisi heterojen santralinde nekrotik dejenere alan iceren 22x26x25 mm boyutunda kitlesel lezyon.



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

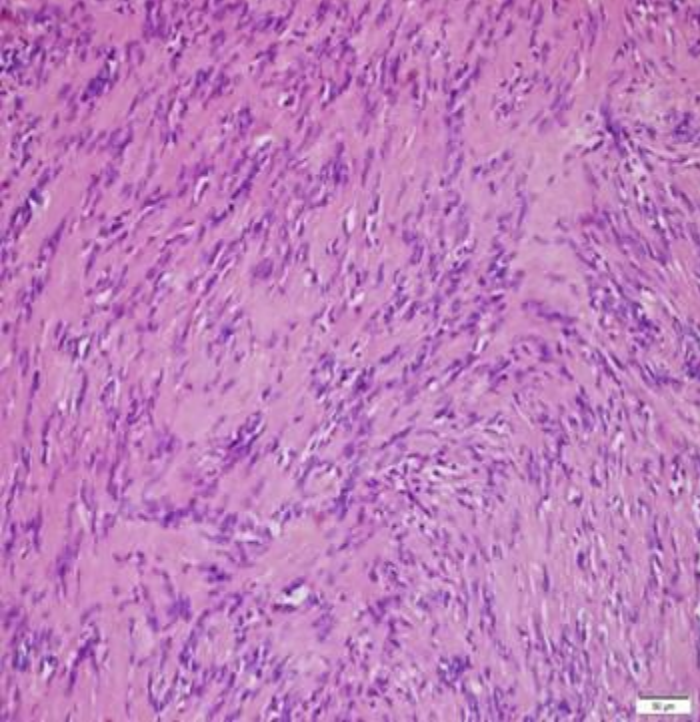
28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

Resim3



Uzun bipolar ig seklinde hucre demetlerinin olusturdugu santral bazofilik nukleuslu zayif sitoplazmalı Antoni tip A dokulari, fibroz kapsulle sarili sinirin net ayrimi (H-E x 4)

Resim4



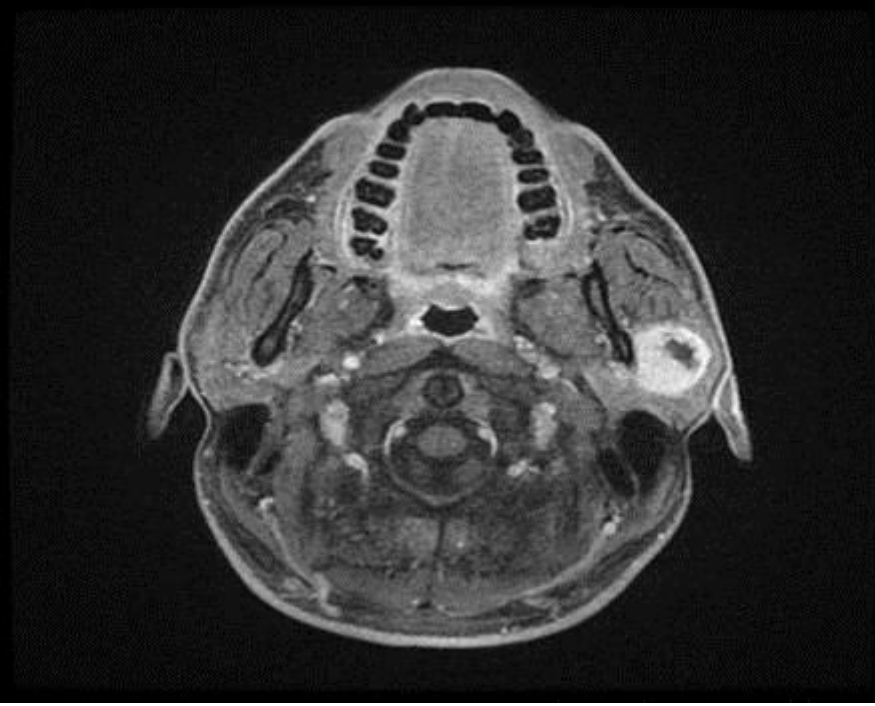
Uzun bipolar ig seklinde hucre demetlerinin olusturdugu santral bazofilik nukleuslu zayif sitoplazmalı Antoni tip A dokulari, fibroz kapsulle sarili sinirin net ayrimi (H-E x 4)



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

Resim1



T1W aksiyal kesit boyun MR da sol parotis bezi yuzeyel lob yerlesimli ic yapısı heterojen santralinde nekrotik dejenere alan iceren 22x26x25 mm boyutunda kitlesel lezyon. Kitlede yogan ve heterojen kontrast tutulumu izlenmektedir.



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-087

Orbitaya İnvazyon Gösteren Etmoid Mukosel

Aslı Bostancı, İsmail Cem Temel, Kadir Bahadır Kuzzu, Murat Turhan
Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı

AMAÇ: Mukosel paranasal sinüs ostiumunun tıkanması sonucu gelişen, respiratuar epitelle döşeli, mukus ile dolu benign kistik lezyonlardır. Sıklıkla frontal ve etmoid sinüslerden kaynaklanırlar. Genellikle yavaş büyüyen lokal agresif lezyonlardır. Progresif olarak boyutları büyüdükçe kemik duvarda destrüksiyona neden olarak kafa içi ve orbita gibi komşu anatomik yapılara uzanabilirler. Bu nedenle tedavi edilmeyen mukoseller yerleşimlerine göre önemli morbidite ve mortalite nedeni olabilirler. Bu yazıda, anterior etmoid bölgeden kaynaklanan, intraorbital uzanımı olan mukosel yerleşimli bir mukosel olgusu ve tedavi yaklaşımı sunulmuştur.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ: Kırk altı yaşında kadın hasta son üç-dört aydır olan ve giderek artan baş ve göz ağrısı şikâyeti ile kliniğimize başvurdu. Anamnezinde birçok kez nöroloji ve göz hastalıkları polikliniklerinde medikal tedavi alma öyküsü mevcuttu. Endoskopik muayenede belirgin patoloji saptanmadı. Çekilen paranasal sinüs tomografisinde sol anterior etmoid hücreleri doldurup, orbita medial duvarındaki defekten intraorbital alana ekspansiyon gösteren yumuşak doku kitlesi saptandı. Manyetik rezonans görüntülemesinde sol anterior etmoid hücreleri doldurup, orbital yayılım gösteren, 14x21x24 mm boyutlarında lobule konturlu solid kitle izlendi.

TEDAVİ VE PROGNOZ: Hastaya endoskopik sinüs cerrahisi planlandı. Sol uncinektomi sonrası frontoetmoid reses açılarak orbita inferomedialindeki lezyona ulaşıldı. Kist içerisinden yoğun pürülan matriks aspire edildi. Ardından kist duvarı komple marsupialize edildi. Orbita medial duvarının tamamen erode olduğu, orbita yağ dokusunun açıkta olduğu gözlemlendi. Operasyona komplikasyonsuz son verildi. Postoperatif patoloji sonucu mukosel olarak rapor edildi. Hasta şu an postoperatif birinci ayında olup şikayetleri tamamen ortadan kaybolmuştur.

YORUM: Sonuç olarak mukoseller tedavi edilmediğinde yavaş büyümelerine rağmen kemik destrüksiyonu yapan ve çevre dokulara invazyon ile belirti veren önemli sinüs hastalıklarındandır. Tespit edildiklerinde cerrahi olarak alınmaları gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Mukosel, etmoid sinüs, orbita



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-088

Yumuşak Damakta Bazal Hücreli Adenokarsinom:Olgu Sunumu

Özgür Sürmeliolu¹, Muhammed Dağkiran¹, Özgür Tarkan¹, Süleyman Özdemir¹, Kıvılcım Eren Erdoğan², Ülkü Tuncer¹, Aysun Uğuz²

¹Çukurova Üniversitesi, Kulak burun Boğaz Ana Bilim Dalı, Adana

²Çukurova Üniversitesi, Patolojii Ana Bilim Dalı, Adana

AMAÇ:Yumuşak damakta nadir görülen bazal hücreli adenokarsinom tanılı hastanın tanı ve tedavisini literatür bilgileri eşliğinde tartışmak.

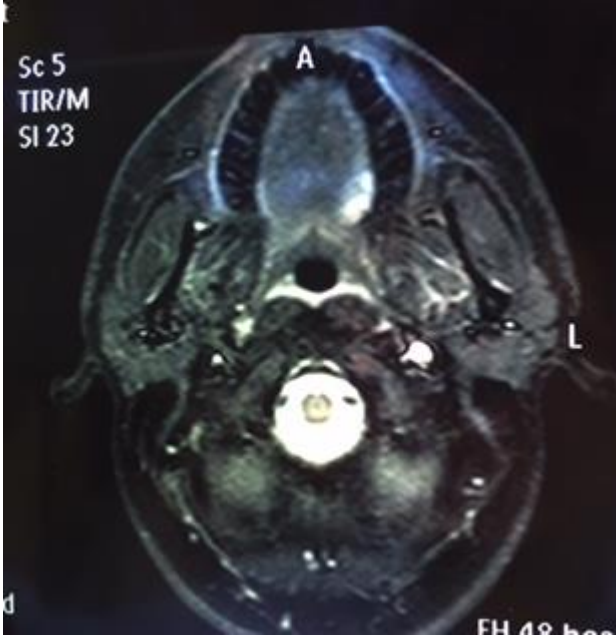
OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Yirmi dört yaşında erkek hasta yumuşak damak sert damak birleşim yerinde 1x1 cm ebatlarında sert submukozal kitle nedeniyle kliniğimize başvurdu.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastaya genel anestezi altında kitle eksizyonu ve serbest cilt grefti ile onarım yapıldı. Hasta nüks olmadan bir yıldır takip ediliyor.

YORUM:Minör tükrük bezi tümörlerinin büyük bir kısmı damak olmak ile birlikte oral kavitede bir çok lokalizasyonda minor tükrük bezi malign neoplazmı gelişebilir. Genellikle gözlenen tümör mukoepidermoid karsinom olmak ile birlikte adeno kistik karsinom, adenokarsinomlarda gözlenebilir. Bazal hücreli adenokarsinomlar oral kavite minor tükrük bezlerinin nadir görülen malign neoplazmlarındandır. Genellikle parotis kaynaklı olmak ile birlikte intraoral yerleşimli bazal hücreli adenokarsinom ile ilgili ingilizce literatürde yaklaşık 15 olgu raporlanmıştır..

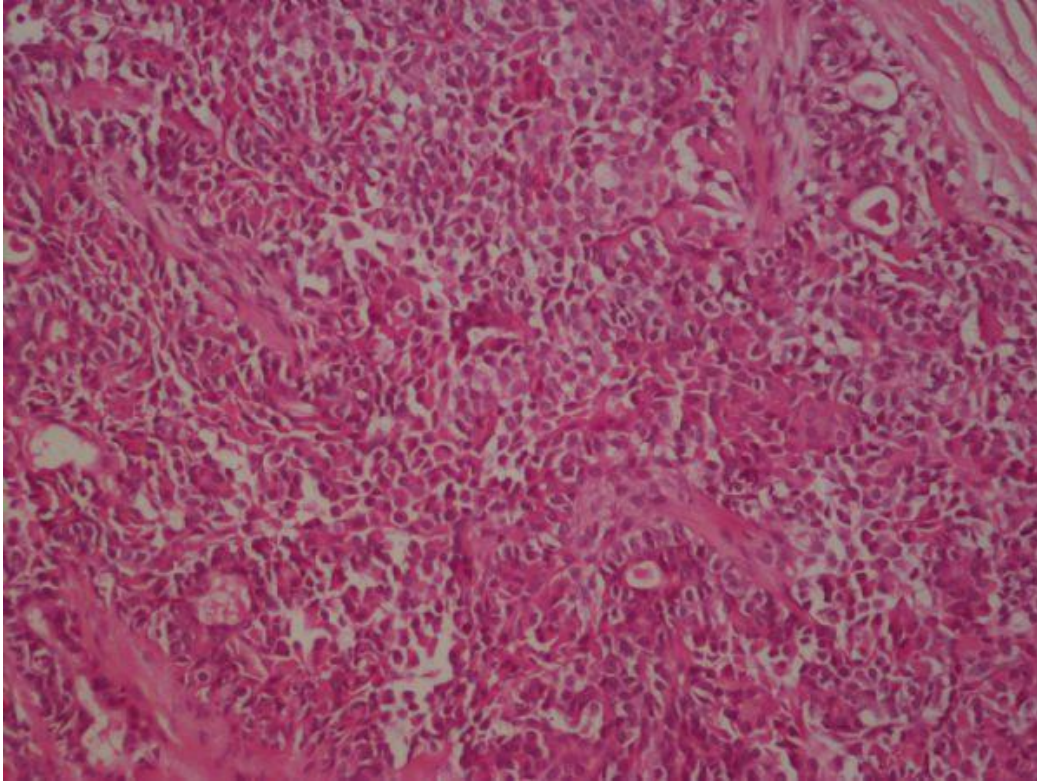
Anahtar Kelimeler: Bazal hücreli adenokarsinom, yumuşak damak, minör tükrük bezi

Resim 1



MRI'da sol sert damak-yumusak damak birlesim yerinde hiperintens lezyon

Resim 2



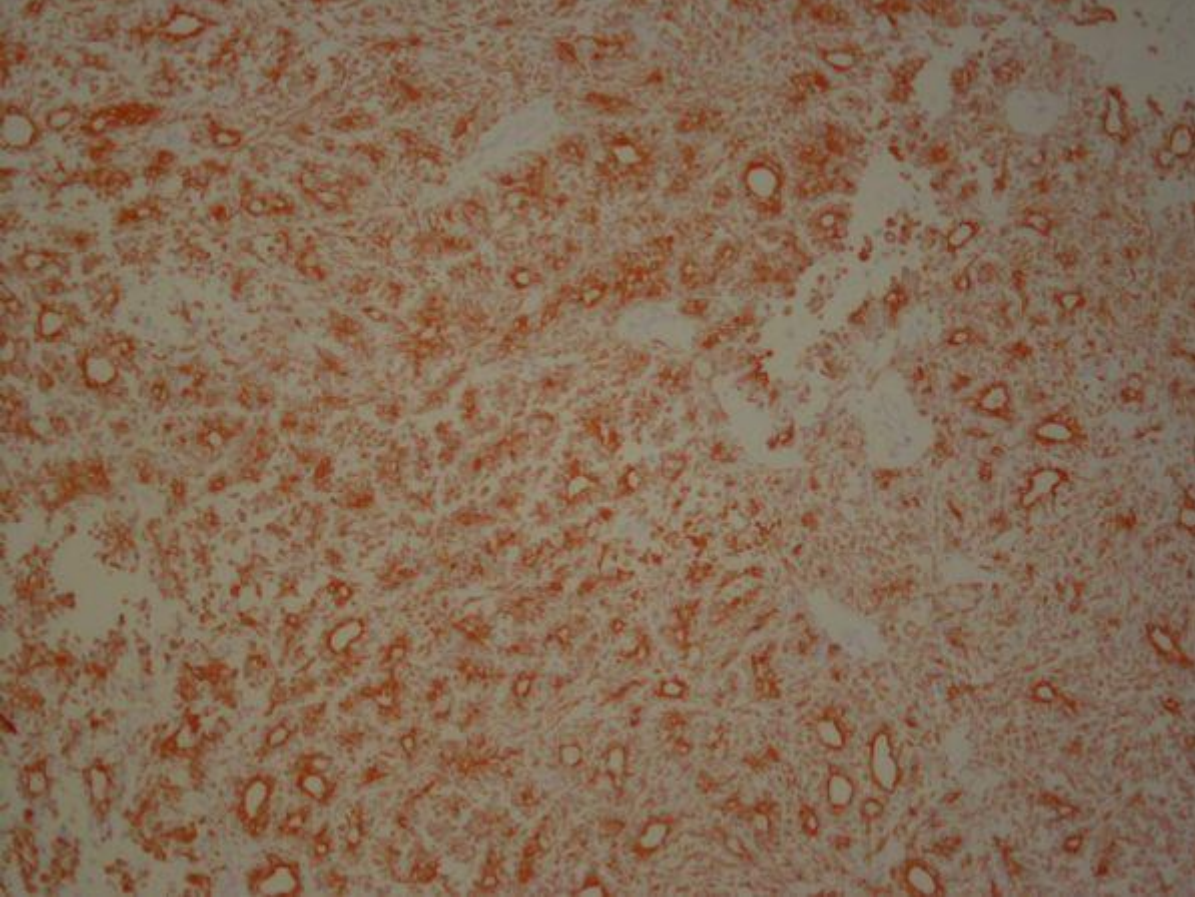
H&E, X200 histolojik kesitlerde palizatlanma gosteren, koyu oval yuvarlak nukleuslu, dar sitoplazmalı bazaloid hucreler yani sira daha genis eozinofilik sitoplazmalı ve seffaf nukleuslu poligonol hucreler vardır.



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

Resim 3



Immunohistokimyasal yöntemle uygulanan Pansitokeratin pozitifdir



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-089

Rinolit nazal polip birlikteliği; olgu sunumu

Süha Ertuğrul, Nihat Yılmaz, Kadri İla, Aziz Tunç
Karabük Üniversitesi Karabük Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları,
Karabük, Türkiye

AMAÇ:Burun boşluğunda, endojen veya ekzojen bir nidus etrafında minerallerin çökmesi ile oluşan rinolitiazis nadir görülen bir hastalıktır. Amacımız burun tıkanıklığı, baş ağrısı ve pürülan akıntısı olan hastalarda ayırıcı tanıda rinolitiazisin akla gelmesini sağlamak amacıyla hatırlatmak ve rinolite nazal polibin de eşlik edebileceğini vurgulamaktır.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:44 yaşında bayan hasta solda burun tıkanıklığı, iltihabi akıntı ve baş ağrısı yakınmaları ile polikliniğimize başvurdu. Anterior rinoskopik muayenesinde, sol nazal kavitede rinolit ve orta meatusta nazal polip oluşumları görüldü. Çekilen paranazal tomografisinde, sol nazal kavitede alt meatusu dolduran hiperdens kalsifikasyon alanları, osteomeatal komplekste polipoid oluşumlar, etmoit ve maksiler sinüzit gözlemlendi (Resim 1).

TEDAVİ VE PROGNOZ:Genel anestezi altında endoskopik yöntemle rinolit eksizyonu, maksiler antrostomi ve etmoidektomi yapıldı. Postoperatif spesmenin patoloji sonucu inflamatuvar nazal polip olarak geldi. Hastanın postoperatif 1 yıllık takibinde nüks gözlenmedi.

YORUM:Rinolitiazis, tek taraflı burun tıkanıklığı, pürülan akıntı ve baş ağrısı yakınmaları olan hastalarda akılda tutulmalıdır. Rinolit ile polipoid lezyonlar eş zamanlı olarak görülebilmektedir. Endoskopik muayene ve paranazal tomografi sonrası tanısı koyularak cerrahi tedavisi yapılmalıdır.

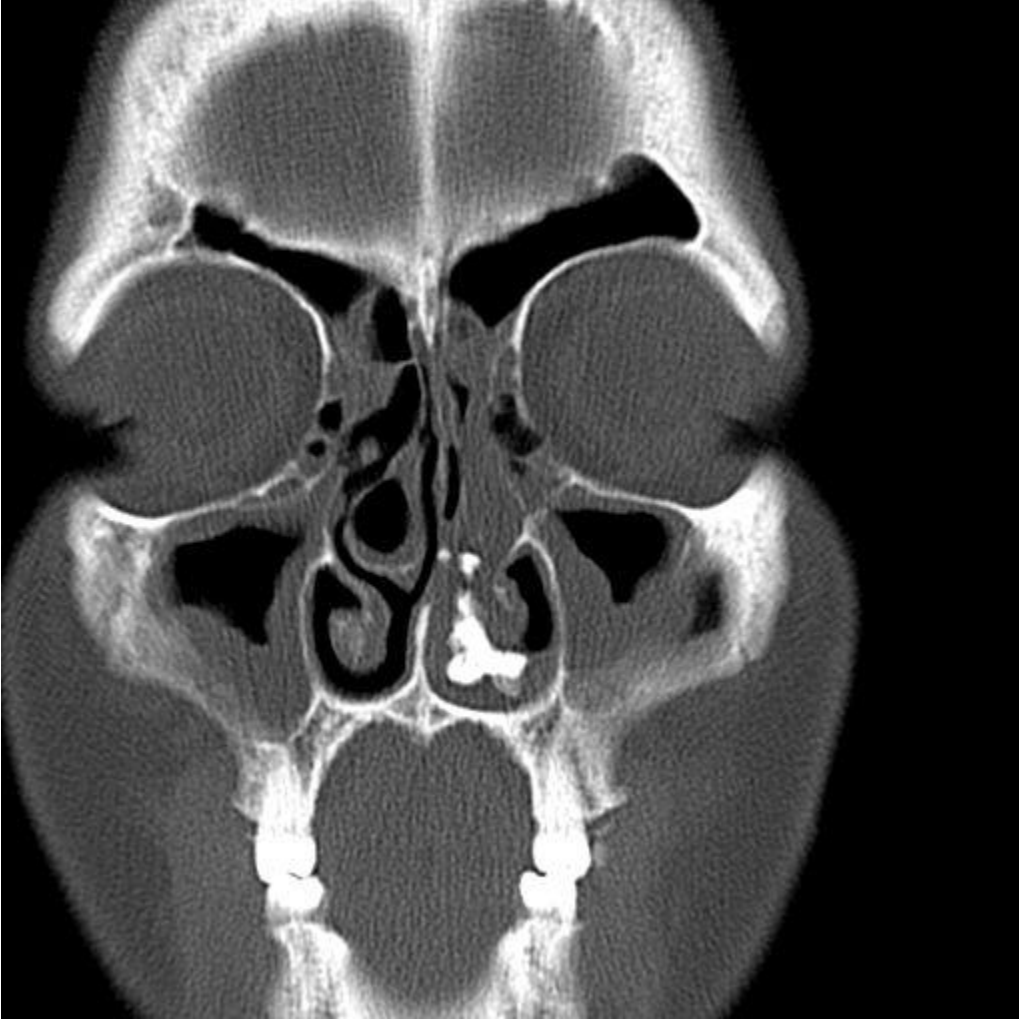
Anahtar Kelimeler: Endoskopik sinüs cerrahisi, nazal polip, rinolitiazis.



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

Resim 1:





37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-090

Alt Konka Bülloza: Nadir Bir Burun Tıkanıklığı Nedeni

Kamil Akdağ, Ahmet Arslanoğlu, Yavuz Uyar, Erdi Özdemir, Ziya Saltürk, Tolgar Lütfi Kumral, Güven Yıldırım, İmran Aydoğdu
Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB Ana Bilim Dalı, İstanbul

AMAÇ:Burun tıkanıklığı, toplumumuzda genel bir sağlık sorunudur. Konkaların pnömatisasyonu olan konka bülloza burun tıkanıklığının nedenlerinden biri olup, genellikle orta konkalarda görülür. Alt konka bülloza literatürde nadir bildirilen bir durumdur ve ilgi çekici bir burun tıkanıklığı nedeni olarak literatür eşliğinde sunulmuştur.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:25 yaşında erkek hasta tarafımıza burun tıkanıklığı ve baş ağrısı şikayetiyle başvurdu. Hastanın yapılan muayenesinde septumda hafif sağa deviasyon ve sol alt konka normalden büyük izlendi. Hastanın çekilen Paranasal Sinüs BT sonucunda hastanın sol alt konkasında bülöz görünüm saptandı.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastaya septum deviasyonu ve alt bülöz konka için operasyon önerildi ve hasta cerrahiye hazırlandı.

YORUM:Burun tıkanıklığı şikayetinin en önemli nedenleri septal deviasyon ve alt konka hipertrofileri olarak bilinmektedir. Baş ağrısı şikayetiyle başvuran hastaların bir kısmında orta konka bülloza saptanabilmektedir. Alt konka bülloza genellikle hastalarda rastlantısal olarak saptanan nadir ve ilginç bir durumdur ve burun tıkanıklığına yol açabilmesi nedeniyle rastlandığında tedavi edilmesi gereken bir klinik tablodur.

Anahtar Kelimeler: alt konka, konka bülloza, burun tıkanıklığı



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-091

Bilateral Simültane Rekürren Fasiyal Paralizi

Mehmet Beyhan Balur¹, Kadir Özdamar², Şebnem Elbistanlı³, Hasan Emre Koçak⁴

¹Batman Bölge Devlet Hastanesi, KBB Kliniği, Batman

²Şanlıurfa Suruç Devlet Hastanesi, KBB Kliniği, Şanlıurfa

³Bağcılar Eğitim Araştırma Hastanesi, KBB-BBC Kliniği, İstanbul

⁴Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB-BBC Kliniği, İstanbul

AMAÇ:Bilateral fasiyal paralizi nadir görülen bir durum olup fasiyal paralizi olgularının %0.3 - 2'sini oluşturmaktadır.. Rekürren fasiyal paralizi vakaların % 2-9'unu oluşturmaktadır. Simültane başlangıç, bir tarafın etkilenmesinden sonra 30 gün içinde karşı tarafında etkilenmesi olarak tanımlanmaktadır. Bu nedenle fasiyal paralizisi olan hastaya kapsamlı değerlendirme yapılmalıdır ve muhtemel diğer sebepler dışlandıktan sonra Bell's Palsy olarak tanı alabilmektedir. Fiziksel ve psikolojik stressin periferik fasiyal paralizisi etiolojisinde rol oynadığı bilinmektedir.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Onbir yaşında bayan hasta 1 gündür devam eden her iki göz kapağını kapatamama, ağız köşelerinde uyuşma ve keçeleşme, tat alamama yakınmasıyla başvurdu. Hastanın hikayesinden 1 yıl önce sınav öncesinde yine benzer şekilde her iki göz kapağını kapatamama, her iki dudakta uyuşukluk, tat alamama bilateral fasiyal paralizi tanısı aldığı, 10 gün steroid tedavisi ile yakınmalarının gerileyerek tam düzelmenin görüldüğü öğrenildi. Her iki gözünü zorlamayla tam kapatamıyor, her iki alın hareketi yoktu. Her iki nazolabial sulkus silinmişti. Bilateral simültane Grade V fasiyal paralizi saptandı. Diğer Kbb muayenesi doğal. Fasiyal paralizinin 4.gününde yapılan Elektronöronografi incelemesinde; Her iki nasalisten kayıtlama ile fasiyal sinir motor yanıtları çok düşük amplitüdü olarak alınmış, göz kırpmaya refleksi, R1, R2 ve konsensual R2 yanıtları ise iki taraflı elde edilememiştir. Her iki fasiyal sinirde ağır düzeyde aksonal hasar bulguları saptandı. EMG'de iki yanlı fasiyal sinirde rejenerasyon ile birlikte parsiyel aksonal hasar bulguları saptandı.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastaya 1 mg/kg/gün oral steroid tedavisi başlandı, üç haftada azaltılarak kesildi. Tedavinin 3.günde hastanın şikayetinde azalma saptandı ve göz kapaklarını zorlayarak kapatabiliyordu. 2 haftalık tedavi sonunda hasta her iki gözünü tamamen kapatabiliyordu ve alın hareketleri doğaldı. Yüzünde ve dudaklarda uyuşmanın kısmen devam ettiğini belirtiyordu. Fasiyal paralizinin 40. gününde yapılan elektronörografi tetkikinde % 29 amplitüd düşmesi ve iğne elektromiyografi sonucunda istemli yüz kaslarında reinnervasyon potansiyelleri kaydedildi, aktif spontan denervasyon gözlenmedi. Prognoz açısından olumlu olarak değerlendirildi. Takibinin ikinci ayında fasiyal paralizisi tamamen geriledi.

YORUM:Bilateral fasiyal paralizi nadir görülen bir durum olup fasiyal paralizi olgularının %0.3 -2'sini oluşturmaktadır. Literatürde Stahl ve Ferit'in çalışmasında bilateral rekürren fasiyal



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

paralizi olgusunda her iki atak esnasında bakılan tetkiklerde hastalık bulgusuna rastlanmamıştır. Her iki atak esnasında stres faktörlerinin olduğu hasta tarafından bildirilmiştir. Kuga ve ark. çalışmalarında periferik fasiyal paralizi atağı geçiren 55 hastanın 41'inde fiziksel stres ve 27'sinde psikolojik stres faktörlerinin olduğu vurgulanmıştır. Bizim olgumuzda da benzer olarak her iki fasiyal paralizi atağında da yaklaşan hasta sınav öncesi fiziksel yorgunluğun ve psikolojik stresin arttığını bildirmektedir. Stresin bell's palsiyi tetiklediği bilinmektedir. Hem rekürren hemde simültane, bilateral fasiyal paralizisi olan hastanın sınav öncesi stresin tetiklediği Bell's Palsi hastası olduğunu düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: bilateral, simültane, fasial paralizi



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-092

Çocukluk Çağının Nadir Nazal Obstrüksiyon Nedeni: Arteryo-venöz Malformasyon

Seckin Ulualp¹, Nihat Yılmaz²

¹University of Texas Southwestern Medical Center, Children's Medical Center

²Karabük Üniversitesi Tıp Fakültesi

AMAÇ:Yeni doğanda nazal obstrüksiyon sıklıkla görülmektedir. Arteryo-venöz malformasyonlar doğumda mevcut olmalarına rağmen iki sistem arasındaki akım genellikle çocukluk çağında artar ve lezyonlar semptomatik olurlar. Bu çalışmada nadir bir klinik tablo olması nedeni ile, yeni doğanda nazal obstrüksiyona neden olan arteryo-venöz malformasyon olgusunun klinik bulguları ve tedavisi sunulmuştur

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Altı aylık erkek hasta doğumdan itibaren başlayıp gittikçe ilerleyen sürekli burun tıkanıklığı şikayeti ile başvurmuştu. Burun tıkanıklığı daha önceden kullanılan dekonjestanlarla geçmemişti. Burun tıkanıklığı nedeni ile sürekli ağızdan solunak zorundaydı. Uyku düzeni bozulup her 1-2 saatte bir uyanmaktaydı. Beslenme bozukluğu gözlenmemişti.Nazal endoskopide sol lateral burun duvarından gelişen, nazal kavitede %90 obstrüksiyona yol açan kitle gözlemlendi. Bilgisayarlı tomografi ve manyetik rezonansla lateral burun duvarından gelişen irregular yapılı, enhans olan 9mmx15mm boyutlarında kitle görüntülendi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Transnazal endoskopik kitle rezeksiyonu yapıp kitle patolojik tetkikine yollandı. Cerrahi sonrası burun tıkanıklığı düzeldi. Bir senelik takip süresinde rekürrens görülmedi.

YORUM:Otolarengolojik muayene ve radyolojik tetkikler obstrüksiyona yol açan kitlenin ayrıntılı değerlendirilmesinde ve tedavi planlamasında önemli rol oynadılar. Arteryo-venöz malformasyon nadir olmasına rağmen çocukların nazal kitle ayırıcı tanısında göz önünde bulundurulmalı.

Anahtar Kelimeler: arteryo-venöz malformasyon, nazal kitle, nazal obstrüksiyon, çocuk



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

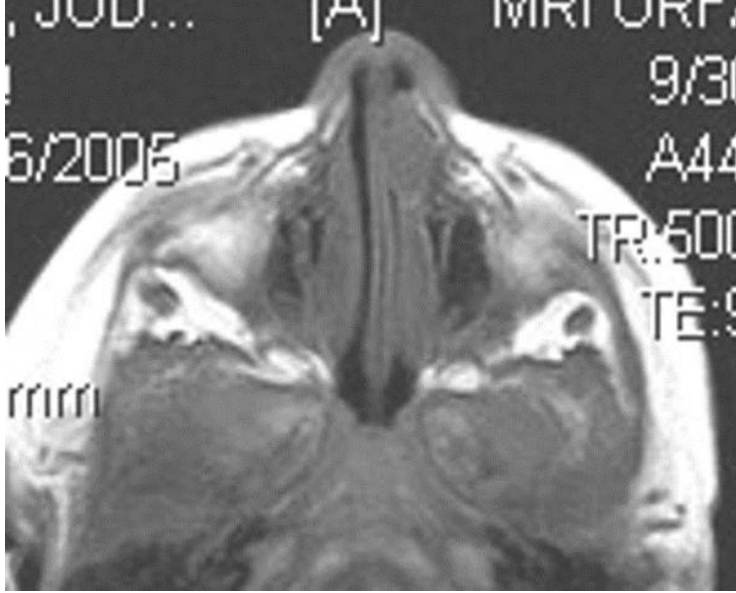
Figur 1a



Figur 1b



Figur 2a



Figur 2b





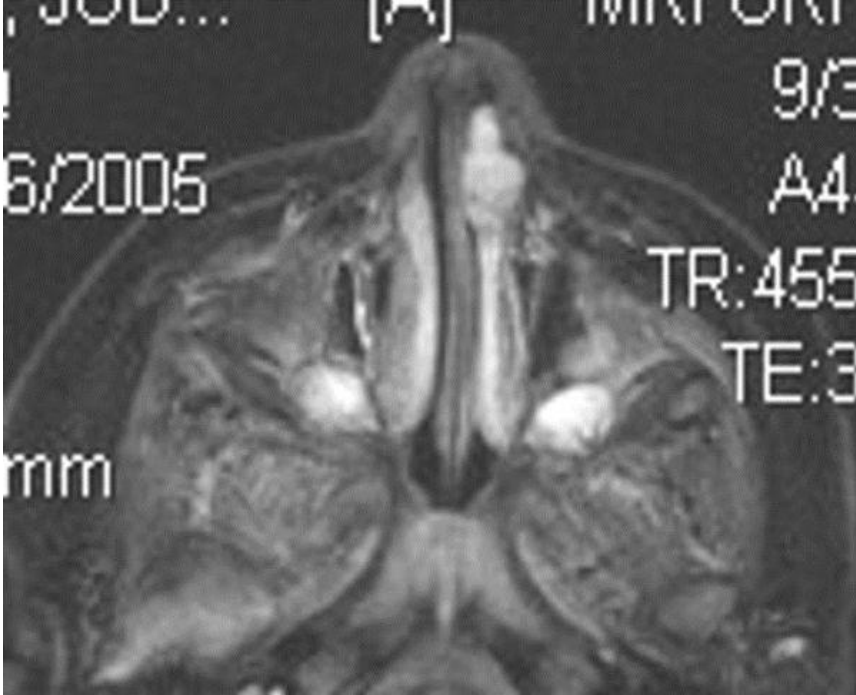
37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

Figur 2c



Figur 2d

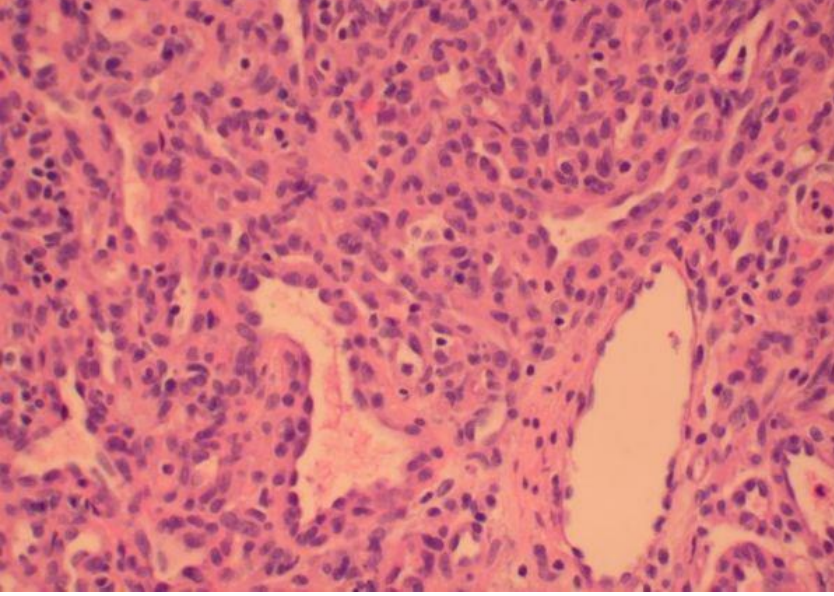




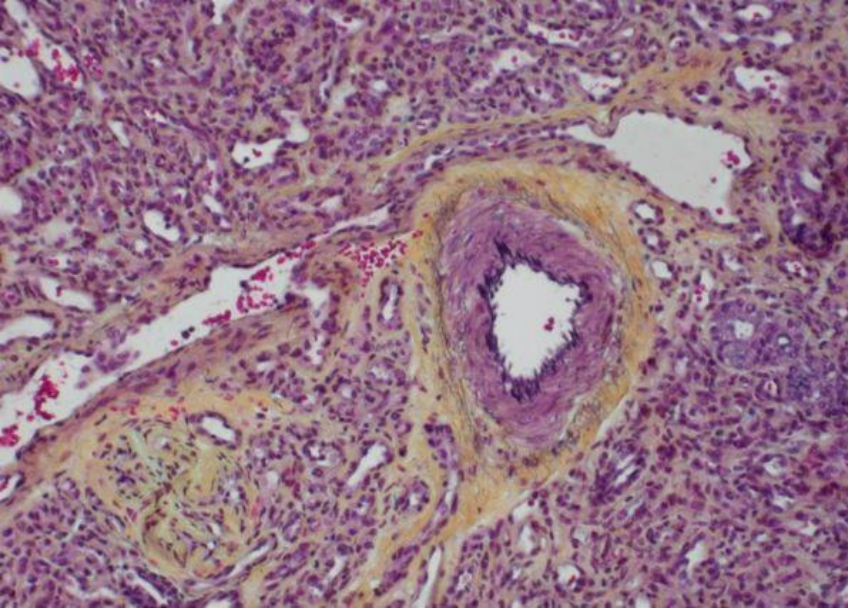
37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

Figur 3a



Figur 3b





37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-093

İlgi Çekici Bir Tiroit Cerrahisi Olgusu: İnflamatuar Myofibroblastik Tümör

Mücahit Murat Kıcalı¹, Alican Akaslan¹, Nurlan İsayev¹, Rauf Miskinli¹, Sibel Perçinel², Mustafa Kürşat Gökcan¹, Rauf Yücel Anadolu¹

¹Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı

²Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı

AMAÇ:Bu sunumda vücudun birçok bölgesini tutan ancak tiroit bezinde nadir görülen lokal agresif seyirli bir malignite olan inflammatuar myofibroblastik tümörün literatür ışığında tedavi ve prognozu değerlendirilecektir.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:52 yaşında kadın hasta polikliniğimize boynunda uzun zamandır yavaş büyüyen bir kitle ile başvurdu. Ultrasonografik (USG) incelemesinde ' Tiroid sağ lobu lateralden infiltrate eden düzensiz sınırlı lezyon' izlendi. USG eşliğinde tiroitten alınan ince iğne aspirasyon biyopsisinin (İİABx) histopatolojik incelemesi sonucu 'İleri derecede fibrozis görülmüş olup malignite ekarte edilemedi.' Olarak raporlandı.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastaya genel anestezi altında total tiroidektomi operasyonu uygulandı. Operasyon sırasında fibrotik sağ lobdaki lezyondan biyopsi alınarak donuk kesit inceleme çalışıldı. Sonuç ileri derecede fibrozisin eşlik ettiği inflammatuar süreç olarak bildirildi. Tümörün sağ rekürren larengeal sinire, paratrakeal bölgede oldukça yakın olduğu izlendi. İntraoperatif sinir monitörizasyonu eşliğinde bilateral rekürren larengeal sinir korunarak total tiroidektomi yapıldı. Postoperatif komplikasyon görülmeyen hastada patoloji sonucu 'İnflamatuar myofibroblastik tümör' olarak bildirildi.

YORUM:Tiroit bezinin malign ve non epitelyal tümörlerinde İİABx ile %15'e ulaşan yanlış negatiflik sonuçlarının alındığı bilinmelidir. İnflamatuar myofibroblastik tümör tiroit bezinde oldukça nadir görülmektedir. Ayırıcı tanı da lokal invazif lezyonlar da düşünülerek tiroit cerrahisinde intraoperatif sinir monitörizasyonu kullanımının rekürren larengeal sinir güvenliği açısından oldukça önemli olduğu aşikardır.

Anahtar Kelimeler: İnflamatuar Myofibroblastik Tümör, Tiroid Malignitesi



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-094

Parotis Tümörü Nedeniyle Ameliyat Edilen Onkositozis Olgusu

Yavuz Atar¹, Ozan Çakır¹, Yavuz Uyar¹, Mehmet Önder Doğan¹, Deniz Özcan²

¹Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB Kliniği, İstanbul

²Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Patoloji Kliniği, İstanbul

AMAÇ: Ciddi komplikasyonları olabilen parotis bezi tümör cerrahisi sonrası nadir karşılaşılan onkositozis olgusunu literatür eşliğinde tartışmayı amaçladık.

GEREÇ VE YÖNTEM: 52 yaşında bayan hasta polikliniğimize solda çene arkasında 2 yıldır sebat eden ağrısız şişlik ile başvurdu. Muayene sonrası yapılan tahlillerinde, MR görüntülemesinde sol parotis yüzeysel lobunda 4x4 cm kontrast tutan kitle rapor edildi. İAB sonucu onkositik hücreler olarak rapor edildi.

BULGULAR: Hastaya 2015 yılında sol süperfisyal parotidektomi uygulandı. 4x4 cm lik düzgün yüzeysel kitle süperfisyal lob ile birlikte ve servikal uzanımı olan sarı renkli 2x3 cm lik kitle çıkartıldı. Post-op komplikasyon ile karşılaşılmadı. Post-op histopatolojik değerlendirme onkositozis ve lipoadenom olarak rapor edildi. Hastanın 4 aylık takiplerinde herhangi bir sorun gözlenmedi.

SONUÇ: Parotis benign non-neoplastik lezyonları benign neoplaziler ile karışabilecek klinik tabloları taklit edebilir ve bu nedenle agresif cerrahi uygularken dikkatli olunmalı, ayırıcı tanı da bu tür lezyonlar akılda tutulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Onkositozis, parotis, parotidektomi, tümör



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-095

{Bukkal Tükürük Bezi Pleomorfik Adenomu}; Olgu Sunumu

Yakup Yegin¹, Mustafa Çelik¹, Burak Olgun¹, Damlanur Sakız², Fatma Tülin Kayhan¹

¹Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB Kliniği

²Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Patoloji Kliniği

AMAÇ:Bu makalede bukkal minör tükürük bezinden kaynaklanan PA olgusunun tanı, tedavi ve takip aşamaları güncel literatür bilgileri ışığında sunuldu.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:32 yaşında kadın hasta, ağız içi sol yanak mukozasında yaklaşık altı aydır yavaş büyüyen kitle nedeniyle tarafımıza başvurdu. Fizik muayenede sol bukkal mukozada yer kaplayan yaklaşık 2x2 cm boyutlu lastik kıvamında ağrısız, mobil, düzgün yüzeyle kitle palpe edildi. Hastada öncelikle benign tükürük bezi tümörleri düşünülerek ince iğne aspirasyon biopsisi(İİAB) planlandı. Ancak bukkal mukoza yerleşimli kitleden yapılan İİAB ile tanı konulamadı. Lokal anestezi altında eksizyonel biopsi yapıldı. Patolojik inceleme sonucunda kıkırdak yapı ve epitelyal alanlardan oluşan etrafında kapsül gözlenen kitlenin benign mikst tümör(PA) ile uyumlu olduğu rapor edildi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:İdeal tedavi yaklaşımı temiz cerrahi sınırlarla tümörün çıkarılması ve en az 3-4 yıllık takiptir. Yetersiz eksizyon veya kapsül zedelenmesi gibi durumlarda nüks gelişebilmektedir. Nükslerin gelişmesinde tümörün psödopod adı verilen uzantılarının rol oynadığı düşünülmektedir. Bu olguda kitle en-block olarak çıkarıldı ve bir yıllık takiplerinde nüks izlenmedi.

YORUM:Pleomorfik adenom bukkal mukoza kitlelerinin ayırıcı tanısında yer almalıdır. Hasta nüks ve malign transformasyon riskine karşı takip altında tutulmalı ve nüksleri önlemek için yeterli cerrahi eksizyon uygulanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: bukkal mukoza, minör tükürük bezi, pleomorfik adenom.

Resim 1



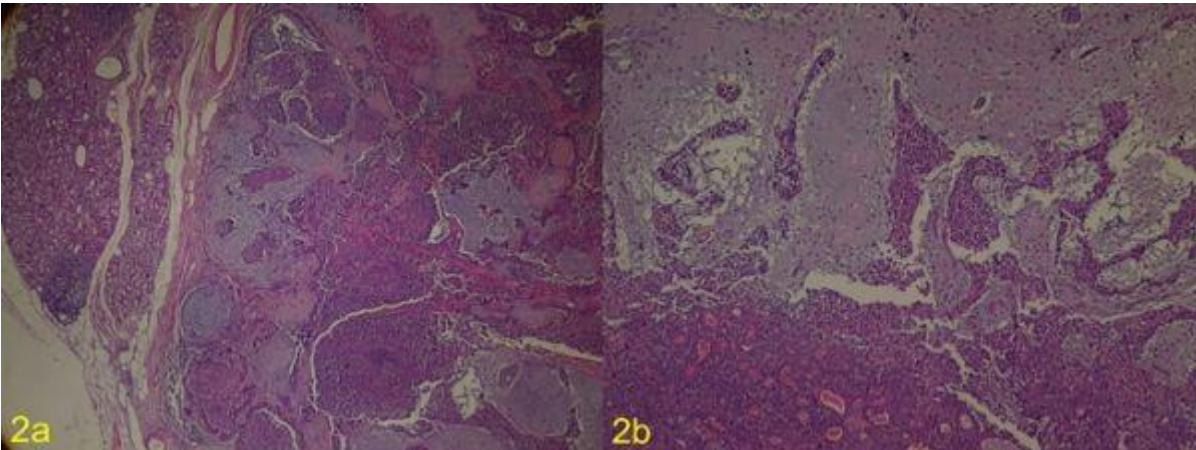
37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA



Lokal anestezi altında en-block çıkarılan kitlenin görüntüsü

Resim2a-b



Resim 2: a: Kıkırdak yapı ve epitelyal alanlardan oluşan, etrafında kapsülü gözlenen tümöral oluşum (H&E boyama, orijinal büyütme X40 objektif) b: Kıkırdak yapı ve tübüler solid yapılar gözlenen epitelyal tümör odakları (H&E boyama, orijinal büyütme X100 objektif)



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

Resim 3



Resim 3: Postoperatif 12.aydaki kitlenin çıkarıldığı bukkal bölgenin görüntüsü.



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-096

Postaurikuler Nodüler Fasiit Olgusu

Nurlan İsayev¹, Mücahit Murat Kıcalı¹, Ahmed Majid Naji Ağaoğlu¹, Fatih Gökmen¹, Zahide Çiler Tezcaner¹, Gülşah Kaygusuz², Tarık Babür Küçük¹

¹Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara

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

AMAÇ:Nodüler fasiit etyolojisi bilinmeyen, benign, reaktif myofibroblastik proliferatif süreç sonucu ortaya çıkan bir lezyondur. Çoğunlukla üst ekstremitelerde ve subkutan dokuda görülen bu patolojinin baş boyun bölgesinde görülme sıklığı %13 ile %20 arasında değişir. Bu sunuda, literatürde 4 benzer vakanın bildirildiği postauriküler nodüler fasiit olgusu incelenecektir.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:63 yaşında kadın hasta 6 aydır olan ve zamanla büyüyen sağ aurikula arkasında ağrısız kitle şikayeti ile kliniğimize başvurdu. 9 ay önce dış merkezde sağ kulak arkasından kitle eksizyonu yapıldığı ve patolojik inceleme sonucunun malign mezenşimal tümör olarak geldiği öğrenildi. Hastanın manyetik rezonans incelemesinde sağ aurikulayı posteriordan çevreleyen, mastoid kemik komşuluğuna ve dış kulak yolu düzeyine kadar uzanım gösteren 40x10 mm boyutlarında kitle lezyon izlendi. Kitleden ince iğne aspirasyon biyopsi histopatolojik inceleme sonucu "myofibroblastik diferansiyasyon gösteren benign işsi hücreli mikzoid mezenşimal proliferasyon" olarak raporlandı.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Genel anestezi altında opere edilen hastanın; temporal kas yüzeyinden başlayan ve aurikula konkal kartilajına kadar uzanan kitlesi total olarak eksize edildi. Operasyon sonrası komplikasyon gelişmeyen hastanın patoloji sonucu nodüler fasiit olarak bildirildi. Hasta ameliyat sonrası 22. ayında hastalık nüksü görülmezsizin takip edilmektedir.

YORUM:KBB pratiğinde kulak arkası şişlikler genellikle aurikula ve dış kulak yolunun inflamatuvar hastalıklarına sekonder görülse de nadiren bu bölgenin tümöral lezyonlarına bağlı da olabilir. Atipik lokalizasyonlu şişlik şikayeti ile başvuran hastaların ayırıcı tanısında nodüler fasiit düşünülmeli, nodüler fasiit olgularında uygun cerrahi eksizyonun nüksleri engelleyeceği bilinmelidir.

Anahtar Kelimeler: Baş-Boyun, Noduler fasiit, Aurikula



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-097

Retrofarengeal Apselerin Tanı Ve Tedavisi

Kemal Koray Bal, Onur İsmi, Yusuf Vayısoğlu, Murat Ünal
Mersin Üniversitesi, Kulak-Burun-Boğaz Ana Bilim Dalı, Mersin

AMAÇ: Retrofarengeal alan, derin servikal fasyanın orta ve derin katı arasında yer alan ve larenksin posterioruna doğru uzanan bölgedir. Yağ dokusu ve lenf nodları içerir. Bu alan, üst konstriktör farengus kasının prevertebral fasyaya yapıştığı yerde sağ ve sol olmak üzere ikiye ayrılır. Kafa kaidesinden başlayan bu potansiyel boşluk aşağıda mediastinuma kadar uzanır. Baş ve boyun bölgesinin akut enfeksiyonlarının doğrudan retrofarengeal alana uzanımı ya da retrofarengeal lenfatiklerin primer enfeksiyonu ile retrofarengeal apseler ortaya çıkabilir. Yabancı cisimlere bağlı orofarenks yaralanmaları da patojenlerin bölgeye doğrudan geçişi için önemli bir yoldur. Retrofarengeal alan enfeksiyonlarının en sık nedeni, bu bölge lenf nodlarının enfekte olması ve sonrasında süpürasyon ile apseleşmesidir. Retrofarengeal apse nadir görülmekle birlikte sıklıkla çocukluk yaş grubunda görülür. Bunu nedeninin, doğum sonrasında var olan retrofarengeal lenf nodlarının 4-5 yaşından sonra atrofiye uğramaları olduğu bildirilmiştir. Etiyolojide sıklıkla üst solunum yolu enfeksiyonları, ağız içi laserasyonlar, boynun künt travmaları, endoskopik girişimler rol oynayabilir. Semptomlar ateş, boğaz ağrısı, disfaji, odinofaji, trismus, boyun ağrısı, boyun hareket kısıtlılığı, dispne olabilir. Fizik muayenede tortikollis ve ele gelen şişlik önemli bulgulardandır. Retrofarengeal apse de farenks arka duvarındaki şişliğin görülmesi önemli bir bulgudur. Ayırıcı tanıda krup, epiglottit, peritonsiller apse, yabancı cisim aspirasyonu, menenjit yer alır. Retrofarengeal apse de meninjis bulguları bulunabilir, menenjit ayırımında hekimleri yanıltabilir.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ: 6 ve 15 aylık pediatrik 2 hasta acil servisten boyun hareket kısıtlılığı olması üzerine tarafımıza danışıldı. 15 aylık kız hastada ayrıca ateş ve beslenme güçlüğü problemleri de mevcut idi. Pediatrik 2 hastanın ilk muayenelerinde boyun hareket kısıtlılığı ve boyunda ele gelen şişlik saptandı. Son olgu ise yine acil servisten danışılan ağız açma kısıtlılığı olan 67 yaşındaki diabetik erkek hasta idi.

TEDAVİ VE PROGNOZ: Her üç hastaya da operasyon amacıyla ağız içinden drenaj uygulandı, püy geldiği görüldü. Ampirik olarak hastalara ampisilin-sulbaktam tedavisi başlandı

YORUM: Retrofarengeal apse, ciddi komplikasyonları olmasına karşın erken tanı ve tedavi ile son derece iyi sonuçlar alınabilen bir hastalıktır. Uygun antibiyotik tedavisi ve cerrahi drenaj etkin tedavi yöntemidir. Hastalara komplikasyon gelişimi açısından yakından takip edilmelidir

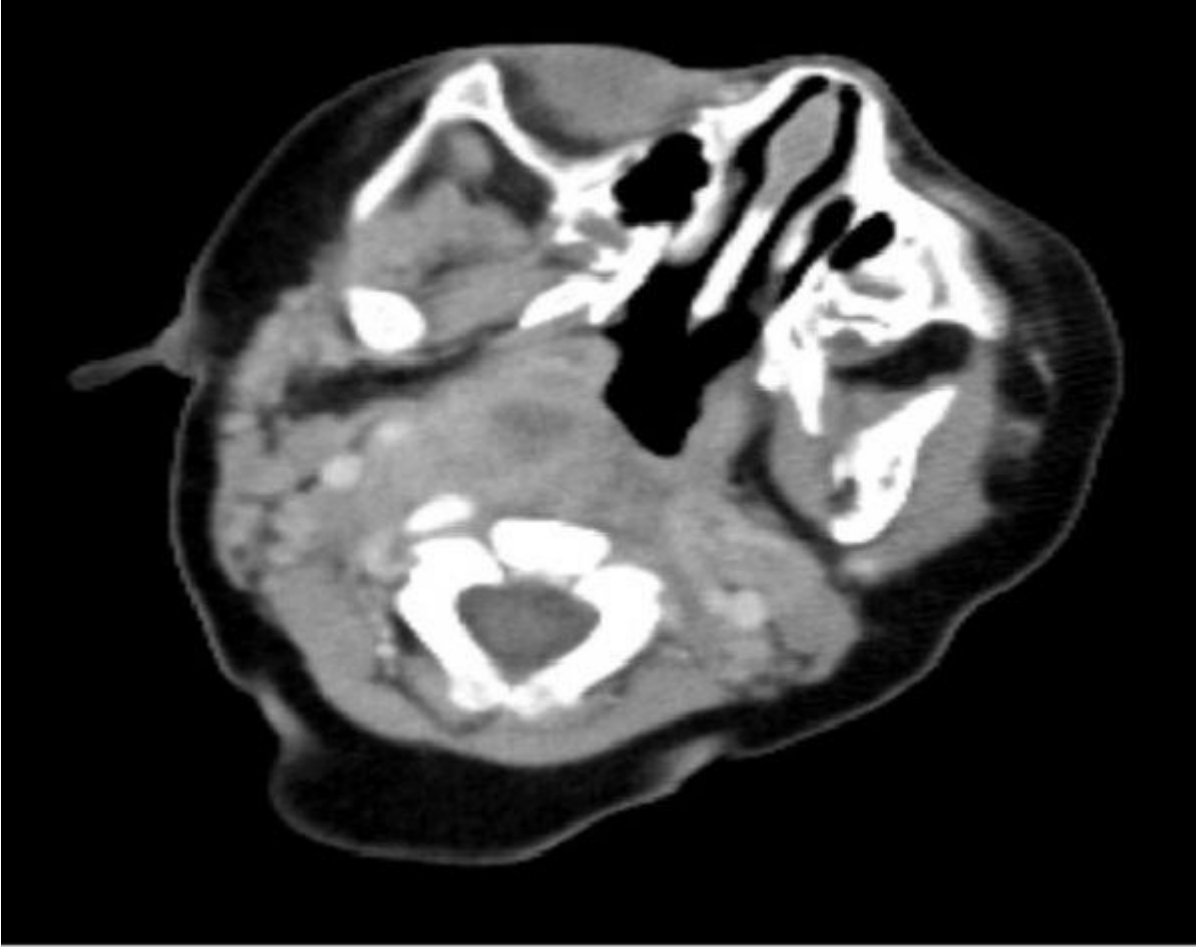
Anahtar Kelimeler: Apse, Prognoz, Retrofarengeal, Tanı, Tedavi



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

Boyun BT Görüntüsü Resim.1



Boyun BT Görüntüsü Resim.1



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

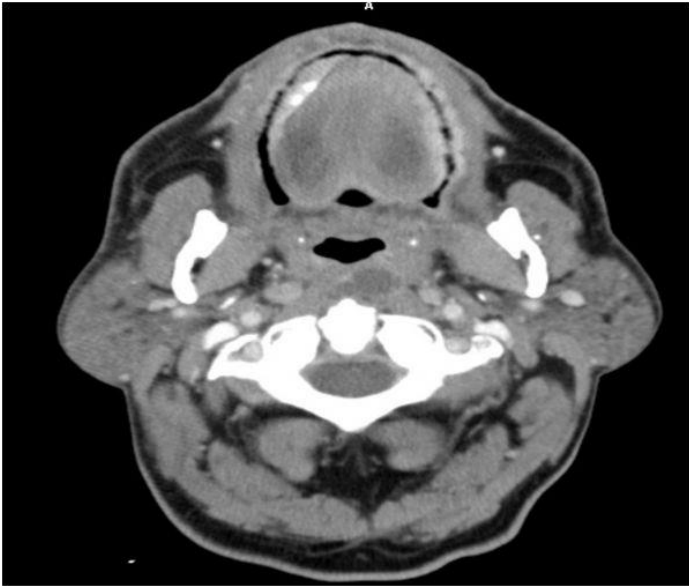
28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

Boyun MR Görüntüsü Resim.2



Boyun MR Görüntüsü Resim.2

Resim.3



Resim.3



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-098

Endoskopik Dakriyosistorinostomi` de Restenozdan Kaçınmak İçin Basit Bir Manevra

Seçkin Ulusoy, Denizhan Dizdar, Mehmet Emre Dinç
Gaziosmanpaşa Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz ve Baş-Boyun Cerrahisi Kliniği, İstanbul

AMAÇ:Endoskopik Dakriyosistorinostomi sonrası başarısızlığın en yaygın nedeni granülom ya da iyileşme sürecinde lakrimal kese çevresinde skar dokusu oluşumuna bağlı tıkanıklıktır. Bu sunumda, dakriyosistorinostomi esnasında silikon tüpe düğüm atmadan önce ince bir aspirasyon kateter parçası geçirip düğümü bu parçadan sonra atarak stenoz gelişme riskinin azaltılması anlatılmıştır.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Yaklaşık 2 yıldır sol gözünde yaşarma şikayetleri olan 50 yaşında bayan hasta Göz hastalıkları kliniğinde değerlendirilmiş ve lakrimal kanalda stenoz saptanarak dakriyosistorinostomi operasyonu için kliniğimize yönlendirilmiştir.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastaya endoskopik dakriyosistorinostomi operasyonu uygulandı. Kerrison forseps ile kemik pencere açıldıktan sonra, alt ve üst punktuatlardan geçirilen silikon tüpe düğüm atıldı. Ancak klasik yöntemden farklı olarak düğüm atılmadan önce yaklaşık 1 cmlik yeşil aspirasyon kateter parçası silikon tüpün üzerinden geçirilerek düğümün bu parçanın üzerine oturması sağlanmıştır. 5 ay sonra silikon tüp alındığında restenoz olmadığı gözlemlendi

YORUM:Endoskopi dakriyosistorinostomi sonrası silikon tüpün çevre dokularla teması sonrası gelişen skar oluşumu ve stenozu engellemek amacıyla uygulanan basit ve etkili bir teknik olduğunu düşündüğümüz bu teknikle ilgili gelecekte daha çok hastanın dahil olduğu çalışmalar yapılacaktır.

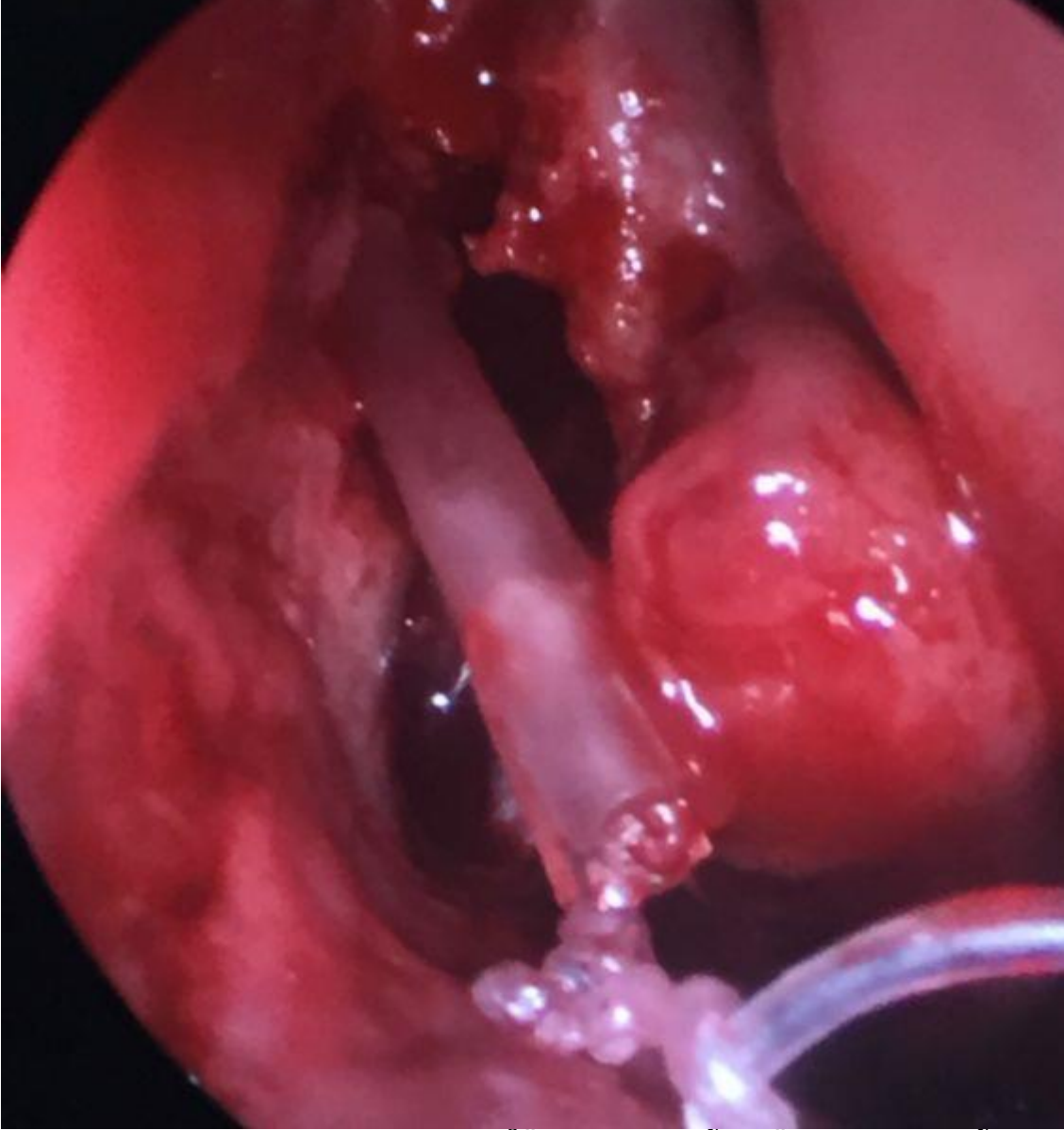
Anahtar Kelimeler: Endoskopik dakriyosistorinostomi, silikon tüp, stenoz



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

Fig 1



Marsupiyalize edilen keseye oturtulmuş kateter parçası ve silikon tüp



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-099

Operasyon sonrasında yutma zorluğu gelişen servikal scwannom olgusu

Ömer Erdur, Ertuğrul Kibar, Çağdaş Elsürer, Kayhan Öztürk
Selçuk Üniversitesi, Kulak Burun Boğaz Ana Bilim Dalı, Konya

AMAÇ:Vagal schwannom nedeniyle cerrahi eksizyon uygulanan 54 yaşında erkek hastanın post-operatif yutma güçlüğü ve aspirasyon şikayetlerinin takip ve tedavisi literatür bilgileri eşliğinde sunulması amaçlandı.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Boyun sol tarafta kitle şikayetiyle başvuran 54 yaşında erkek hastanın yapılan tetkiklerinde karotit boşlukta düzgün yüzeyle kitle görüldü. Yapılan ince iğne biyopsi sonucu scwannom gelmesiyle diğer kafa çiftleri korunarak cerrahi eksizyon uygulandı.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Post-operatif dönemde hastanın yutamadığı ve gıdaları aspire ettiği görüldü. Yutmanın fonksiyonel endoskopik değerlendirmesinde; hastanın sol vokal kordunun paralitik olduğu, larinks duyusunun azaldığı, kıvamlı gıdaları aspire ettiği ve larinksini eleve edemediği görüldü. Oral gıda alımı stoplanarak nazogastrik sonda takıldı. 2 haftalık yutma fizyoterapisinden fayda görmemesi üzerine paralitik olan sol vokal korda enjeksiyon uygulanarak medialize edildi. Optimal baş pozisyonu gösterildi. Haftalık yutma değerlendirmeleri ile takip edildi, 4 haftalık yutma fizyoterapisi sonrasında oral alım başlatıldı. Hastanın 6 aylık takiplerinde oral alım problemi görülmedi.

YORUM:Vagal schwannom nedeniyle cerrahi eksizyon yapılan olgularda post-operatif dönemde larinksin inervasyonunun bozulması nedeniyle yutma bozukluğu görülebilmektedir. Bu durum uzun dönemde hastanın yutma kaslarının zayıflamasına ve yutma kanalının duyusunun giderek zayıflamasına neden olacaktır. Bu nedenle vagal schwannom olgularının pre-operatif dönemde yutma açısından değerlendirilmesi ve operasyon sonrasında da yutma terapilerinin devam edilmesini, hastaların tekrar ve en kısa zamanda oral gıda alabilmeleri için gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Baş ve boyun tümörleri, scwannom, disfaji



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-100

Postoperatif erken dönemde horner sendromu gelişen boyun schwannoması

Ahmet Yıldız, Muhsin Koten, Abdullah Taş, Mehmet Turgay Türkmen, Ahmet Rifat Karasalihoğlu

Trakya Üniversitesi Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Edirne

AMAÇ:Schwannoma, sinir kılıfından ya da nöral elementi olmayan schwann hücrelerinden kaynaklanan benign bir tümördür. Schwannomlar en sık 30-60' lı yaşlarda daha çok da erkeklerde görülür. Biz olgumuzu nadir görülen bir boyun kitlesi olmasından ziyade post operatif dönemde gelişen ipsilateral horner sendromu ve bunun klinik gelişimi ve takibi nedeniyle özellik arz etmesinden dolayı sunmayı uygun gördük.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:26 Yaşında erkek hasta; polikliniğimize 5 aydır boyun sağ tarafında şişlik şikayetiyle başvurdu. Ek bir hastalığı yoktu. Hastanın rinoskopik, orofaringeal ve dil kökü muayeneleri olağandı. Boyun muayenesinde sağ submandibular bölgede 5*3 cm lik sert fikse kitlesi mevcuttu. Yapılan boyun USG sinde sağ submandibular gland posteriounda arteria karotis komminüs bifurkasyonu posterior komşuluğunda belirgin vaskülerizasyon gösteren karotid arterle yakın komşuluk gösteren solid lezyonu mevcuttu. Daha ileri inceleme için yapılan kontrastlı boyun MR'ında lezyon; Sağ parafaringeal alandan submandibular bölgeye uzanan bulbus düzeyinde yaklaşık 6*3*3 cm lik arteria karotisi anterolateralde deplese eden submandibular bezi anteriora deplese eden yoğun kontrast tutulumu gösteren düzgün sınırlı vasküler serpenjöz yapılar şeklinde tanımlandı. Hastaya genel anestezi altında opere edildi. Piyes patolojik incelemeye gönderildi. Patolojik inceleme sonucu immünohistokimyasal boyamada S100;diffüz kuvvetli pozitif, CD34;damar endotelinde pozitif olarak izlenen schwannom olarak bildirildi. Hastanın postop 1. günde sağ yüz yarımında yanma, ısı artışı terleme ve sağ göz kapağında düşüklük şikayeti oldu. Muayenesinde sağ yüz yarımında hiperemi, ısı artışı şikayetleri belirdi ve sağ gözde myozis ve pitozisi bulguları saptandı. Yapılan göz ve nöroloji konsültasyonları sonucu horner sendromu tanısı konuldu.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Tedavide altın standart, tümörün köken aldığı sinirsel yapı olabildiğince korunarak bütünüyle eksize edilmesidir. Tümörün kapsüllü olması, boyunda ana vasküler yapıları ortaya koyduktan sonra künt diseksiyona olanak tanımaktadır. Bizim vakamızda transevikal yaklaşım seçilerek kitlenin total eksizyonu yapıldı. Kitle etraf dokulardan ve damar sinir paketinden dikkatlice diseke edilerek eksize edildi. Eksizyon sonrası Horner sendromu gibi kalıcı ve zamanla kısmen düzelme gösteren sekeller kalabilmektedir. Bizim vakamızda postop 1. Günde ipsilateral miyozis, pitozis, enoftalmus bulguları saptandı. Yapılan nöroloji konsültasyonları sonrası 2. Derece Horner sendromu tanısı kondu. Rutin klinik takibe alınan hastanın post operatif 7. gününde sütürleri alındı, yara yerinde herhangi bir komplikasyon rastlanmadı. Hastanın uzun süre takipleri yapıldı,



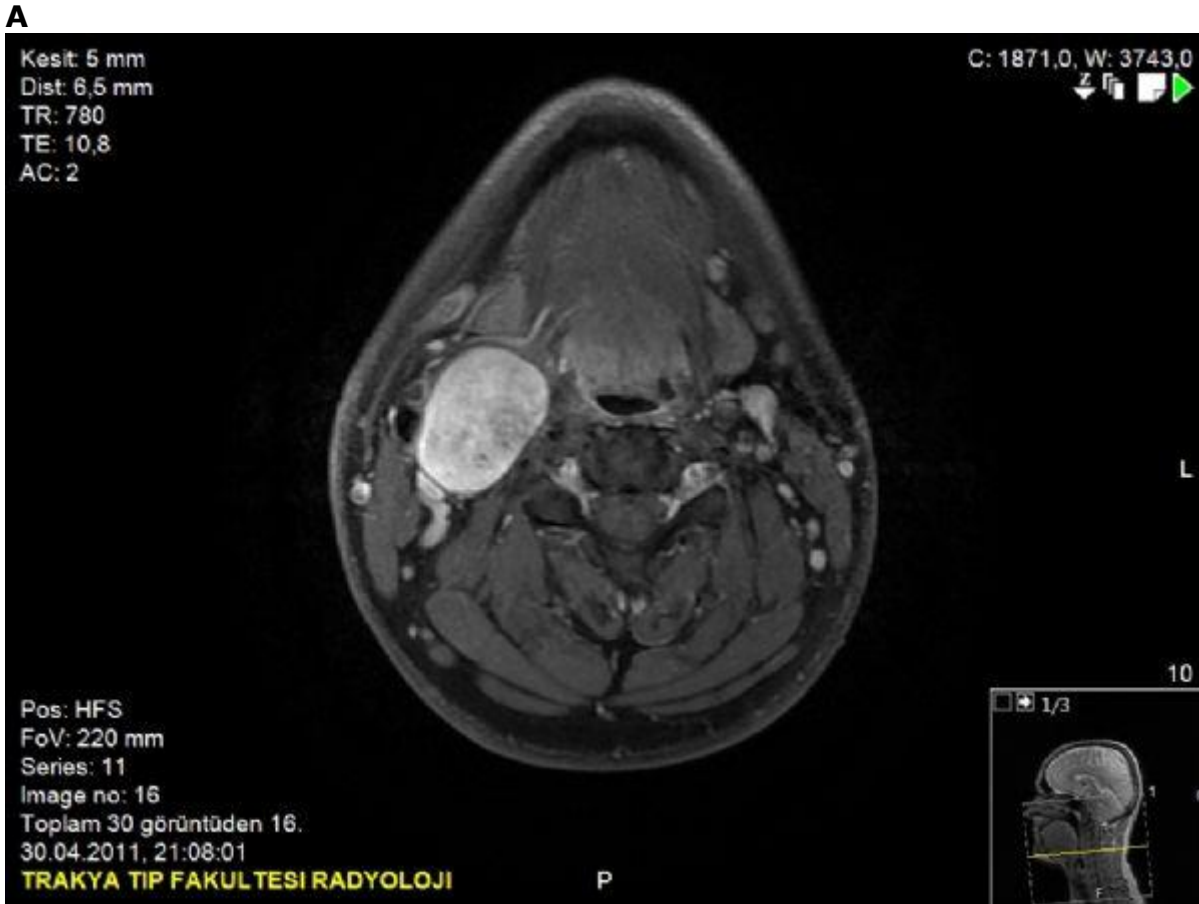
37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

Horner sendromu bulgularının klinik olarak tamamen gerilediği izlendi.

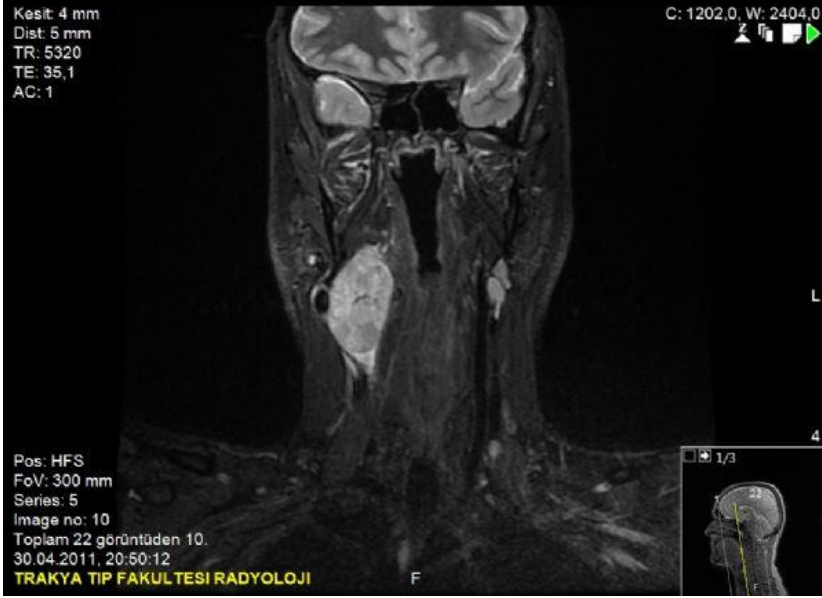
YORUM: Bizim bu vaka sunumundan öğrendiklerimiz boyun sempatik zincir kökenli boyun schwannomlu hastalarda postoperatif erken dönemde horner sendromu gelişebileceğini unutulmaması gerektiği ve ayrıca uzun süreli takiplerinde horner sendromunun tamamen düzelebileceğini akılda tutulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: boyun kitleleri, horner sendromu, schwannoma



MR da aksiyal planda arteria karotisi anterolateralde deprese eden submandibular bezi anteriora deprese eden kitle görüntüsü

B



MR da koronal kesitte sağ parafaringeal alandan submandibular bölgeye uzanan bulbus düzeyinde yaklaşık 6*3*3 cm lik karotis arteri anterolateralde deplese etmiş kitle görüntüsü

C



MR da sagittal kesitte sağ parafaringeal alandan submandibular bölgeye uzanan bulbus düzeyinde düzgün sınırlı vasküler serpenjöz yapılar şeklinde kitle görüntüsü



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-101

Iatrojenik burun tıkanıklığına yol açan nadir bir ameliyat komplikasyonu

Sema Zer Toros, Harun Karaca, Sibel Çetiner
Haydarpaşa Numune EAH, Kulak Burun Boğaz Kliniği, İstanbul

AMAÇ:Postoperatif gelişen burun tıkanıklıklarına yol açan nazal kavite ve nazofarenkste tespit edilen kitlelerin literatür eşliğinde incelenmesi.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:5 yıl önce dış merkezde septorinoplasti ve alt konkaya yönelik müdahale uygulanan 34 yaşındaki kadın hasta burundan nefes alamama ve yutkunma sonrasında genizde hareketlilik hissi şikayetleri ile polikliniğimize başvurdu. Hastanın yapılan endoskopik nazal muayenesinde sağ nazal pasajda alt konka izlenmedi. Posteriora nazofarenksi doldurup koanayı kapatan düzgün yüzeyle polipoid lezyon izlendi. Hastanın çekilen PNS BT sinde içerisinde kemik komponenti bulunan koanayı kapatarak nazofarenksi dolduran kitle tespit edildi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hasta genel anestezi altında endoskopik olarak incelendiğinde daha önce geçirmiş olduğu operasyon sırasında alt konkanın tamamen alındığı ve koanayı dolduran kitlenin sapının lateral nazal duvarın posterior kısmına bağlı olduğu ve aspiratör ile dokunmakla hareketli olduğu anlaşıldı. Kitle yapışma noktasından bipolar koter ile kesilerek çıkarıldı. Kitlenin patolojik incelenmesi sonucunda "Eosinofil lökositlerin seçildiği hipertrofik inflamatuvar polipoid nazal mukoza, orta kısımda izlenen yüzeyle kemik trabeküllerinde düzenli yapı" tespit edilmiştir. Hastanın takiplerinde endoskopik muayenelerinde nüks lehine patolojiye rastlanmadı.

YORUM:Geçirilmiş nazal cerrahiler sonrasında burun tıkanıklığına en sık yol açan komplikasyonlar arasında; sineşiler, burun içi enfeksiyonlar ve kabuklanmalar sayılabilir. Konka müdahalesi sonrasında ise konka nekrozuda görülebilmektedir. Bizim olgumuzda nazofarenksi dolduran kitlenin daha önceki cerrahi operasyona sekonder olduğu, içindeki konkal kemik ile beraber konka kalıntısının nazofarenkse doğru sarkarak hipertrofiye olduğu ve burun tıkanıklığına yol açtığı kanısına varılmıştır. Literatürde bu şekilde oluşmuş, burun tıkanıklığına yol açan nazofarenks kitlesine rastlanmamıştır. Burun tıkanıklığına yol açan patolojilerin incelenmesi nazofarenksin endoskopik incelenmesi çok önemli olmakla birlikte hastanın geçirilmiş cerrahi hikayesinin iyi bilinmesi ve detaylı radyolojik inceleme tanı koymada olmazsa olmazdır.

Anahtar Kelimeler: Burun tıkanıklığı,Iatrojenik, Komplikasyon, Postoperatif



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-102

Çok Septalı Maksiller Sinüs

Zülküf Kaya¹, Eda Şimşek², Ali Budak², Rezzan Budak¹, Cüneyt Kucur³

¹Palandöken Devlet Hastanesi, KBB Kliniği, Erzurum

²Erzurum Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kardiyoloji Kliniği, Erzurum

³Kütahya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Ana Bilim Dalı, KÜTAHYA

AMAÇ:Biz bu olgu sunumu ile çok nadir bir anatomik varyasyon olarak gördüğümüz maksiller sinüste poliseptasyon olgusu sunarak literatüre katkı sağlamayı amaçladık

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:30 yaşında erkek hasta sürekli başağrısı şikayeti ile başvurdu.

Çekilen koronal planda paranazal sinüs tomografisinde sol İmaksiler sinüste poliseptasyon izlendi. (fig 1) Başka bir sinonazal enfeksiyon veya patoloji izlenmedi. Hastanın şikayetleri ile ilişkili olmayan bu anatomik malformasyon rastlantısal olarak tespit edildi. Hastaya herhangi bir müdahale yapılmadı. Takip önerildi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastaya herhangi bir müdahale yapılmadı. Takip önerildi.

YORUM:Burun ve paranazal sinüslerde çok fazla anatomik varyasyon ve malformasyon tanımlanmıştır. Bu varyasyonların iyi tanınması ve raporlanması, sinonazal şikayetlere açıklık getirmesi yanında endoskopik sinüs cerrahisinde cerrahın yaklaşımını yönlendireceğinden önem kazanmaktadır.

Anahtar Kelimeler: maksiller sinüs,anatomik varyasyon,septasyon

OLGUNUN KORONAL PLANDA PARANAZAL SİNÜS TOMOGRAFİSİ





37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-103

Olgu Sunumu: Dev Brankial Kleft Kisti

Sema Zer Toros, Lütfü Şeneldir, Selçuk Yıldız

Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Kliniği, İstanbul

AMAÇ:Konjenital boyun kitlesi olan brankial yarık kisti olgusunu literatür eşliğinde incelemek

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:30 yaşında erkek hasta yaklaşık 8-10 yıldır boyun sağ tarafta giderek büyüyen kitle şikayetiyle kliniğimize başvurdu. Fizik muayenede hastanın boyun hareketlerini kısıtlayan, tüm boyunu dolduran ve neredeyse mastoid tipten başlayıp supraklavikular boşluğa kadar uzanan, fikse, fluktuasyon veren kitle tespit edildi.

Ultrasonografik incelemede kistik alanlar içeren yaklaşık 15 cm'lik kitle tespit edildi. İİAB sonucu brankial yarık kisti olarak raporlandı.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Kitlenin genel anestezi altında eksizyonuna karar verildi. Boyunda yarım apron insizyonu yapılarak kitleye ulaşıldı. Kitlenin internal juguler vene tamamen yapışık olduğu ve veni mediale doğru deplase ettiği anlaşıldı. Nörovasküler yapılar korunarak kitlenin çevre dokulardan diseksiyonu sağlandı. Hastanın postoperatif yara yeri problemi veya nörolojik sekeli gelişmedi. Hastanın boyun asimetrisi ve hareket kısıtlılığı giderildi. Postoperatif patoloji raporu da brankial yarık kisti olarak raporlandı. Uzun dönem takipleri devam etmektedir.

YORUM:Brankial yarık kistleri baş-boyun bölgesinin en sık ikinci görülen konjenital lezyonlarıdır. En sık olarak sekonder brankial yarık kisti izlenmektedir. Ağrısız kitle olarak prezente olan bu lezyonlar benign olmalarına rağmen takipsiz kalmış hastalarda dev boyutlara ulaşarak yerleşimi itibariyle eksizyonu daha kompleks hale gelebilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Dev brankial kleft kisti, konjenital boyun kitlesi, brankial kist



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-104

{Eozinofilik Anjiolenfoid Hiperplazi}; Retroaurikuler kitle

Selçuk Güneş¹, Yakup Yegin¹, Mustafa Çelik¹, Baver Maşallah Şimşek¹, Ayşe Gül Aktaş², Fatma Tülin Kayhan¹

¹Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB Kliniği

²Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Patoloji Kliniği

AMAÇ:Bu makalede retroaurikuler bölgede eozinofilik anjiolenfoid hiperplazi nedeniyle intralezyonel tedavi uygulanan hastanın tanı, tedavi ve takip aşamaları güncel literatür bilgileri ışığında sunuldu

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:65 yaşında kadın hasta son 3 aydır var olduğunu iddia ettiği sol kulak arkasında şişlik ve aynı lokalizasyonda kaşıntı şikayetiyle başvurdu. Fizik muayenesinde bölgesel lenfadenopati ya da eşlik eden başka patolojik bir bulgu yoktu. Hastanın yapılan kan tetkikinde eozinofili saptandı. Şüphe üzerine lezyondan insizyonel biyopsi alındı. Patolojik incelemesinde lezyon eozinofilik anjiolenfoid hiperplazi olarak rapor edildi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Tedavi spektrumu geniş olup intralezyonel tedavi(sklerozan veya steroid), cerrahi ve cerrahi dışı yöntemler tedavi modaliteleri arasında yer almaktadır. Biz olgumuzda intralezyonel steroid uyguladık ve 18 aylık takipte nüks izlemedik.

YORUM:Eozinofilik anjiolenfoid hiperplazi(EALH),nadir gözlenen, benign karakterde idiopatik lenfoproliferatif bir hastalıktır. Daha çok genç kadınlarda kulak çevresi, saçlı deride, boyunda yerleşen tek veya çok sayıda papül veya nodüller şeklinde ortaya çıkmaktadır. Kliniği asemptomatik olabileceği gibi kaşıntılı ve ağrılı olabilmektedir. Etyolojisi net olarak bilinmese de travma en çok suçlanan faktördür. Klinik şüphe ve histopatolojik inceleme sonucunda tanı konulabilmektedir. Tedavi spektrumu geniştir.

Anahtar Kelimeler: eozinofilik anjiolenfoid hiperplazi, lenfadenopati, retroaurikuler bölge,



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-105

Gebelikte Burunda Kanamalı Kitle, Pyojenik Granulom: Olgu Sunumu

Mustafa Çağlar Buday, Hakan Bayraktar, Fidan Rahimli, Ahmet Mutlu, Murat Topdağ
Kocaeli Üniversitesi, KBB Ana Bilim Dalı, Kocaeli

AMAÇ:KBB pratiğinde epistaksis sık karşılaşılan bir klinik semptomdur. Nazal kavitede zengin kapiller yapısı nedeniyle vasküler kaynaklı tümöral lezyonlar izlenebilmektedir. Makalemizde lobüler kapiller lenfanjiom (pyojenik granülom) vakası literatür bilgileri eşliğinde tartışılması amaçlanmıştır.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:31 yaşında 34+1 haftalık gebe hasta tek taraflı tekrarlayan burun kanamaları ve burun tıkanıklığı şikayeti ile tarafımıza başvurdu. Hastanın muayenesinde septum (little alanı) kaynaklı nasal pasajı dolduran vejetan kitle izlendi. Hastanın çekilen MR görüntülemesinde sol nasal pasajı tamamen dolduran, kontrast tutan ve septum kaynaklı saplı solid kitle izlendi. Hastanın mevcut kitlesinin 1 ay içerisinde agresif büyüyerek nasal vestibülden dışarı çıktığı ve distalinin nekroze olduğu izlendi. Hasta obstetrik nedenden (plesanta previa totalis) dolayı sezeryan ile doğumunu yaptıktan sonra opere edildi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Doğumdan sonra kendiliğinden gerileyebilse de daha önce yayımlanan olgu sunumlarında kitlenin büyümeye devam edebildiği bildirilmiştir. Kitle genel anestezi altında endoskopik olarak kaynaklandığı septum mukozası ile birlikte sağlam cerrahi sınırlarla eksize edildi. Mukoza altındaki septal kartilaj intakt izlendi. Frozen inceleme sonucunda malign hücre izlenmeyen hastanın kalıcı patoloji raporu piyojenik granülom olarak yorumlandı. Postoperatif dönemdeki kontrollerinde rekürrens izlenmedi.

YORUM:Burunda septum kaynaklı kanmalı kitle ayırıcı tanısında nazal polip, papillom, kapiller hemanjiom, basit granülasyon dokusu, sarkoid granülomatozis, skuamöz hücreli kanser, fibrosarkom, amelanotik melanom, kaposi sarkomu ve lenfoma gibi birçok malign ve benign lezyonlar göz önünde bulundurulmalıdır. Pyojenik granülom hızlı büyüme göstermesi nedeniyle malinite ile karışabilir ve hastada ajitasyon yaratabilir.Tanı belirsiz ise, ofis ortamında biyopsi histolojik değerlendirme için yeterli malzeme sağlayabilir ve iyi tolere edilir. Gebelikte burunda piyojenik granülom yönetimi hastaya özel olmalıdır. Etkili bir şekilde tedavi edilebilse de rekürrens olmaması için cerrahi tedavinin doğum sonrasında yapılması tercih edilir.

Anahtar Kelimeler: epistaksis, gebe, piyojenik granülom



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

preoperatif görüntü



preoperatif görüntü



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-106

Nadir Görülen Bir Vaka; Bilateral Glomus Jugulare, Karotikum ve Vagale Birlikteliği

Yavuz Uyar, Ahmet Arslanoğlu, Erdi Özdemir, Ziya Saltürk, Güven Yıldırım, Yavuz Atar, Tolgar Lütü Kumral, Güler Berkiten
Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB Ana Bilim Dalı, İstanbul

AMAÇ: Glomus tümörleri (kemodektomalar), nöral krestten kaynaklanan kemoreseptörlerden köken alan tümörlerdir. Glomus tümörleri; paraganglioma, non-kromaffin paraganglioma ve kemodektoma olarak da isimlendirilmektedir. Baş-boyunda görülen glomus tümörleri; glomus timpanikum, glomus vagale, glomus jugulare, glomus karotikum ve glomus laringikum dur. 3 glomus türünün bilateral olarak aynı hastada görülmesi çok nadir izlenen bir durum olduğundan olgumuz literatür eşliğinde sunulmuştur.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ: 40 yaşında erkek hasta kliniğimize boynunda şişlik şikayeti ile başvurdu. Yapılan incelemeler sonucunda hastada bilateral glomus jugulare, glomus karotikum ve glomus vagale olduğu gözlemlendi. Hastanın babası ve ablasında da aynı klinik durumun olduğu öğrenildi. Cerrahi düşünülmeyen hasta Okmeydanı Eğitim ve Araştırma hastanesi baş-boyun tümör konseyinde görüşülerek radyoterapi kararı verilip radyasyon onkoloji kliniğine yönlendirildi.

TEDAVİ VE PROGNOZ: Hasta radyoterapiyi kabul etmedi. Poliklinik takiplerine devam etmekte olan hasta aralıklı olarak KBB polikliniğimizde görülerek lezyonlarının takibi yapılmaktadır.

YORUM: Glomus tümörleri ayrı ayrı izlendiğinde cerrahi olarak eksize edilebilecek tümörlerdir ancak çok nadir de olsa birlikte görüldüklerinde kemoterapi, radyoterapi ve gama-knife tedavi seçenekleri akılda tutulmalı ve değerlendirilmelidirler.

Anahtar Kelimeler: glomus jugulare, glomus vagale, glomus karotikum



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-107

Boyunda Kitlenin Önemli Bir Nedeni: Lenfoma ve Tanısal Süreci

Fatih Arslan¹, Ümit Aydın¹, Bahtiyar Polat², Hasan Hüseyin Arslan¹

¹Gülhane Askeri Tıp Akademisi Kulak Burun Boğaz Ana Bilim Dalı, Ankara

²Gelibolu Asker Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Servisi, Çanakkale

AMAÇ:Baş boyun bölgesi kitlelerinde, etkin tedavi yönteminin belirlenmesi açısından, lezyonun benign veya malign olup olmadığının bir an evvel doğru bir şekilde ortaya konması son derece önemlidir. Bu hastalara yaklaşımda temel prensip, baş boyun bölgesindeki kitlelerin aksi ispat edilinceye kadar malign kabul edilmeleri gereğidir. İkinci önemli unsur ise boyun kitlesinin primer lezyondan ziyade metastatik bir kitle olması ihtimalinin de var olduğudur. Bu vaka sunumunda erişkin hastada fizik muayene, ince iğne biyopsisi ve radyolojik incelemelerde kistik lezyon olarak değerlendirilen boyun kitlesinin (lenfoma) tanı konma süreci literatür eşliğinde sunulmuştur.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:48 yaşında erkek hasta. Boyun sağ tarafında şişlik şikayeti ile başvurdu. Yapılan muayenesinde boyun sağ tarafında 2. bölgede yaklaşık 5*5 cm boyutlarında oldukça sert, fikse ağrısız kitle palpe edildi. Hastanın ateş, kilo kaybı benzeri ek semptomları yoktu. Malignite ön tanısı ile hastaya acil olarak boyun USG ve kontrastlı boyun bilgisayarlı tomografisi çekildi. BT'de sağ submandibuler alanda 5*4 cm boyutlarında kistik nekrotik lezyon izlenmiş olduğu ve ön tanı olarak brankial kist veya nekrotik LAP olabileceği ifade edilmiştir. Ancak yaş ve FM bulguları göz önüne alınarak tanı koyma amacıyla ince iğne aspirasyon biyopsisi (İİAB) yapıldı. Ardından panendoskopi ve dil kökü, tonsiller alan palpasyonu yapıldı, patolojik bulgu saptanmayan hastaya nazofarenks punch biyopsi uygulandı. Yapılan İİAB ve punch biyopsi sonucu benign olarak raporlandı. Yapılan 2. İİAB "reaktif olduğu düşünülen lenfoid seri hücreleri " olarak raporlandı.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Bu durumda eksizyon yapılması gündeme gelmekle beraber ön kanaat malignite düşünülmesinden, anamnez ve FM bulgularının bunu güçlü bir şekilde desteklemesinden dolayı eksizyon yapmadan önce tanısal tonsillektomi ve 3. İİAB yapılması hastaya teklif edildi. Kısa bir süre sonra sağ parafarengeal apse gelişen hastaya parafarengeal abse drenajı ve sağ tonsillektomi yapıldı. Biyopsi sonucu "diffüz büyük B hücreli lenfoma" olarak raporlanan hasta tedavi amacıyla onkoloji kliniğine yönlendirildi.

YORUM:Lenfomalar tüm baş-boyun kanserlerinin % 5'ini oluşturmaktadır. NHL'lı hastalar sıklıkla baş-boyunda lokal şişlik, boyunda büyümüş nodlar ve sistemik semptomlarla doktora başvurumaktadırlar. Skuamoz hücreli karsinom gibi baş boyun kanserlerinin de semptom ve bulguları NHL'a oldukça benzerdir. Sunulan vakada da benzer olarak boyunda şişlik nedeniyle başvurmuş, yapılan panendoskopi ve diğer FM' sinde patolojik bulgu saptanmamış, İİAB ile tanı konamamış, BT yanıltıcı olmasına rağmen tanı koyma amacıyla aceleci davranılmadan süreçte yapılması gereken adımlar sırasıyla izlenmiş ve doğru tanıya ulaşılmıştır. Sonuç olarak lenfomaların baş-boyundaki ekstranodal ve nodal tutulumları ve semptom kompleksleri karsinomları taklit edebilmektedir. Potansiyel olarak tedavi edilebilen lenfomaların ayırıcı tanıda akılda tutulması ve buna yönelik sistematik olarak yaklaşımda bulunulması, doğru tanı koymada ve cerrahi için medikolegal sorunların doğmasını önlemede son derece önemlidir.

Anahtar Kelimeler: lenfoma, boyunda kitle, iiab



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-108

Bukkal Mukozanın Glomus Tümörü

Caner Kılıç¹, Pınar Atabey¹, Samet Özlügedik¹, Ümit Tunçel¹

¹Ankara Onkoloji Eğitim ve araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Kliniği, Ankara

²Ankara Onkoloji Eğitim ve araştırma Hastanesi, Patoloji Kliniği, Ankara

AMAÇ:Bukkal mukozada beyaz renkli lezyonlar görüldüğünde lökoplazi, liken planus, pemfigus gibi hastalıkların ayırıcı tanıda düşünüldüğü birçok kaynakta ve literatürlerde bildirilmiştir. Glomus tümörü, baş-boyun bölgesinde en çok boyunda görülmekle birlikte bukkal mukozada nadiren görülmektedir. Biz de literatürde nadir bildirilen bu olguyu sunmayı amaçladık.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:54 yaşında erkek hasta, Yaklaşık 6 aydır sağ bukkal mukoza posteriorunda var olan ve giderek büyüyen lezyon ile tarafımıza başvurdu. Fizik muayenede; mukozal yüzeyde hiperemik ve yüzeyden kabarık, üzerinde beyaz renkli plak şeklinde oluşumu olan, palpasyonla ağrılı kitle mevcuttu. Alınan insizyonel biopsi glomus tümörü olarak raporlandı.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Tedavide, total kitle ekizyonu yapıldı. Operasyon esnasında kitlenin merkezinde kas dokuya invaze olduğu görüldü. Oluşan defekt, bacak cildinden alınan split-tickness cilt grefti ile rekonstrükte edildi. Post operatif birinci yıl muayenesinde bukkal mukoza salim ve nüks izlenmedi.

YORUM:Bukkal mukoza lezyonlarında sık karşılaşılmayan glomus tümörü, ayırıcı tanıda akılda tutulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: bukkal mukoza, beyaz plak, glomus tümörü



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-109

Tekrarlayan servikofasyal amfizem: Sıradışı olgu

Abdulaziz Yalınkılıç, Mahfuz Turan, Meltem Tendoğan, Mehmet Fatih Garça, Nazım Bozan, Hakan Çankaya

Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Van/Türkiye

AMAÇ: Tekrarlayan servikofasial bölgede amfizem ile başvuran olguda etyolojik nedenler literatür eşliğinde değerlendirildi

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ: 13 yaşında bayan hasta KBB polikliniğimize yaklaşık 3 ay öncesinde başlayan ara ara oluşan saatler içerisinde gerileyen sol yüz yarımında ve boyunda şişlik şikayeti ile başvurdu. Hastanın yapılan muayenesinde sol parotise uyan bölgeden boyuna uzanan, basmakla krepitasyon alınan şişlik izlendi. Yapılan indirekt laringoskopi ve nazofarenks endoskopisi olağan izlendi, diğer kbb muayenesinde özellik izlenmedi. Çekilen usg de boyun sol yarımında cilt altında artefakta neden olan yaygın ekojenite izlendi.

TEDAVİ VE PROGNOZ: Servikofasial amfizemin tedavisi etyolojik nedenlere yönelik olmalıdır. Bu durum nekrotizan fasiit, derin boyun enfeksiyonları ve mediastinit gibi ölümcül komplikasyonlara neden olabilmesine karşın çoğunlukla kendini sınırlayan spontan gerileyebilen bir klinik tablo olarak karşımıza çıkar. Olgumuzda 1 yıllık takipleri sonucunda henüz çıkmamış bir dişinin olduğu diş gelişimi tamamlandıktan sonra son 6 aydır boyunda amfizem şikayetinin meydana gelmediğini tespit ettik.

YORUM: Genellikle künt veya penetran travmalar, oral ve dental cerrahi müdahaleler, yumuşak doku enfeksiyonları sonrası gelişebilen servikofasial amfizemin etyolojisinde sürmemiş diş de düşünülmelidir.

Anahtar Kelimeler: Cilt altı amfizem, diş, çocuk



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-110

Parotis bezi kitleleri: 121 olgunun analizi

İldem Deveci, Mehmet Sürmeli, Serap Önder, Hasan Çanakçı, Aslı Şahin Yılmaz, Çağatay Oysu
Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi Baş Boyun Cerrahisi ve Kulak Burun Boğaz Kliniği

AMAÇ:Bu çalışmamızın amacı kliniğimizde parotidektomi operasyonu geçiren olguları retrospektif olarak incelemek uygulanan cerrahi belirlemek, postoperatif patoloji sonuçlarını incelemektir.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Ocak 2008 ile Ağustos 2015 tarihleri arasında parotidektomi operasyonu yapılan 121 hastanın (71 erkek, 50 kadın; ortalama yaş 50; dağılım 19- 96) dosyaları incelendi. Hastaların yaşı, cinsiyeti, ameliyat şekli, ameliyat sonrası histopatolojik sonuçları kaydedildi

TEDAVİ VE PROGNOZ:Cerrahi tedavi sonrası histopatoloji sonuçlarına göre olguların 101'si benign (%85,8), 20'i (%16,2) malign idi. Selim tümör olarak en sık pleomorfik adenom (53 olgu) saptandı. İkinci en sık görülen selim tümör olan Whartin tümörü ise 33 olguda saptandı. Cerrahi

yöntem olarak 106 yüzeysel parotidektomi, 15 total parotidektomi uygulandı. Hastaların takiplerinde nüks görülmedi

YORUM:Parotis bezi kitlelerinin ameliyat öncesi değerlendirilmesinde ince iğne aspirasyon biyopsisi önemli yer tutmaktadır. İİAB ile selim tanısı konan tümörlerde yüzeysel parotidektomi halen seçkin tedavi olarak yerini korumaktadır. Malign tümörlerde total parotidektomi yapılmalı, boyun metastazı saptanan olgularda boyun diseksiyonu uygulanmalıdır. N0, M0 boyunlarda elektif boyun diseksiyonu halen tartışmalıdır.

Anahtar Kelimeler: parotiste kitle, parotidektomi, histopatoloji



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-111

Çocuklarda tekrarlayan parotitis: olgu sunumu

Suat Avcı, Hüseyin Günizi

Başkent Üniversitesi Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi ABD, Ankara

AMAÇ: Tekrarlayan parotit tanısı alan altı yaşında bir erkek çocuğu, hastalığın nadir görülmesi nedeniyle sunuldu.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ: Altı yaşındaki erkek hasta her iki parotis bölgesinde tekrarlayan şişlik şikayeti ile başvurdu. İlk olarak 4 yaşındayken sol kulağın altında şişlik ve ağrı yakınmaları ile pediatri kliniğine başvurmuş. Laboratuvar incelemesinde lökosit sayısı 11 500 μ L, nötrofil oranı %72.3, C-reaktif proteinin 7.60 mg/dL, amilazın 211 IU/L olduğu saptanmış. Boyun ultrasonografisinde solda belirgin olmak üzere her iki parotis bezinde parankim içi lenf nodları ve çok sayıda düzgün konturlu, hipoekoik lezyonlar saptanmış. Kabakulak tanısı ile tedavi uygulanmış. O tarihten sonra benzer şikayetle beş kez daha pediatri kliniğine başvurmuş. Ataklar genelde sol tarafta olmuş. En son sağ kulak altında şişlik, hassasiyet şikayetleri ile acilden kliniğimize yönlendirildi. Yapılan muayenede otoimmün hastalık düşündürecek ağız ve göz kuruluğu, eklem ağrıları ve şişliği ve cilt döküntüsü gibi bulgular saptanmadı. Kanal ağzında eritem yoktu ve parotis bezine masaj yapılması ile seröz akıntı geliyordu. Ateş 38.6 C 0 idi. Ailede tekrarlayan parotitis şişliği hikayesi yoktu. Kan sayımı, sedimentasyon hızı ve immünglobulin seviyeleri normaldi. Sjogren sendromu, HIV enfeksiyonu için serolojik testler, ANA ve romatoid faktör tetkikleri istendi ancak aile yaptırmadı. Rekürren parotit tanısı konuldu.

TEDAVİ VE PROGNOZ: Atak sırasında bol sıvı alımı, amoksisilin-klavulanat, parasetamol, masaj uygulama, sakız çiğneme önerildi. Üç aylık takipte yeni bir atak olmadı.

YORUM: Tekrarlayan ataklar gland parankiminin hasarlanmasına neden olabilir. Bu nedenle erken tanı ve tedavi önemlidir. Çoğu olgu idiopatiktir ancak çeşitli immün yetmezlik durumları, HIV enfeksiyonu ve Sjogren sendromunun ilk bulgusu olabileceği için tüm olgular taranarak bu hastalıklar dışlanmalıdır. Çoğu olguda puberteden sonra ataklar kendiliğinden kaybolur.

Anahtar Kelimeler: tekrarlayan parotitis, bilateral parotitis şişliği, çocuklarda parotitis şişliği



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-112

Laringeal ve nazal tutulumla seyreden Pemfigus Vulgaris

Osman Fatih Boztepe¹, Taylan Gün², Harun Doğru¹

¹Antalya Medical Park Hastanesi

²Bahçeşehir Üniversitesi Tıp Fakültesi, KBB Ana Bilim Dalı, İstanbul

AMAÇ: Pemfigus Vulgaris, pemfigusun en yaygın görülen klinik formudur. Mukoza veya deride kolayca rüptüre olan büllerle karakterizedir. Laringeal ve nazal tutulum daha önce bir çok kez bildirilmiştir. Laringeal ve nazal tutulumun birlikte görülme sıklığı ise oldukça nadirdir.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ: 53 yaşında erkek hasta kliniğimize burun tıkanıklığı, sabahları burun kanaması, yutkunurken boğaz ağrısı ve ses kısıklığı şikayetleri ile başvurdu. Yapılan flexible nazofaringolarinoskopi muayenesinde, nazal ve laringeal mukozada hemorajik görünümde ve dokunulduğunda kolayca kanayan büllöz lezyonlar ve krutlar izlendi. Ayırıcı tanıda, mikotik, viral, bakteriyel enfeksiyonlar ve Wegener granülamatozisi düşünüldü. Yapılan boğaz kültürü incelemesi, normal boğaz florası olarak bildirildi.

TEDAVİ VE PROGNOZ: Hasta kültür sonucu alındıktan sonra kortikosteroid tedavisine alındı ve giderek artan dozlarla tedavi düzenlendi. 15 gün sonunda lezyonlarda belirgin düzelme izlendi ve Pemfigus Vulgaris tanısı kesinleştirilmiş oldu.

YORUM: Pemfigus Vulgaris, nadir görülmesine rağmen, laringeal ve nazal tutulum yapabilen ve yaygın krutlanmaları ve hemorajik bülleri olan hastalarda ayırıcı tanıda öncelikli olarak düşünülmesi gereken bir hastalıktır.

Anahtar Kelimeler: Pemfigus Vulgaris, Larinks, Burun,



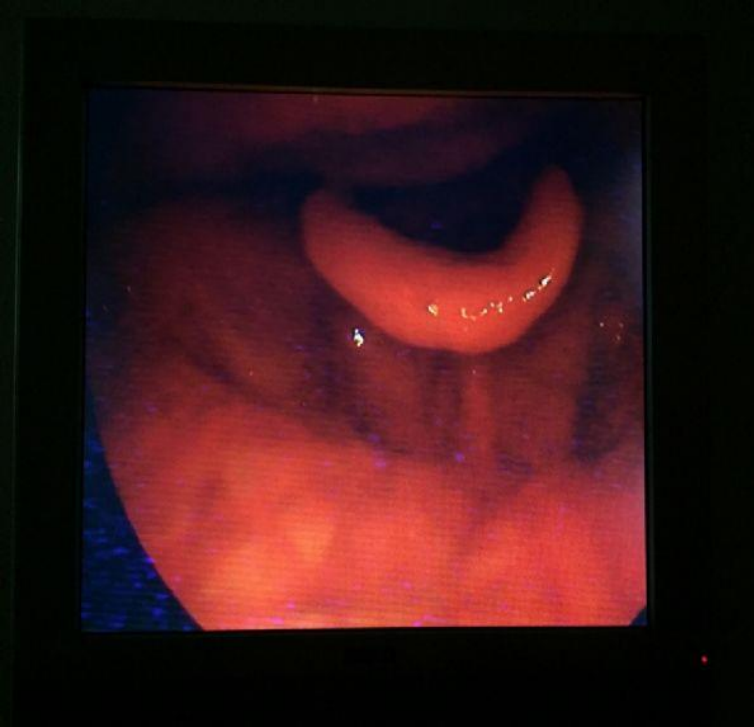
37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

Cilt LezyonlarÄ±



Tedavi SonrasÄ± Laringeal Lezyon

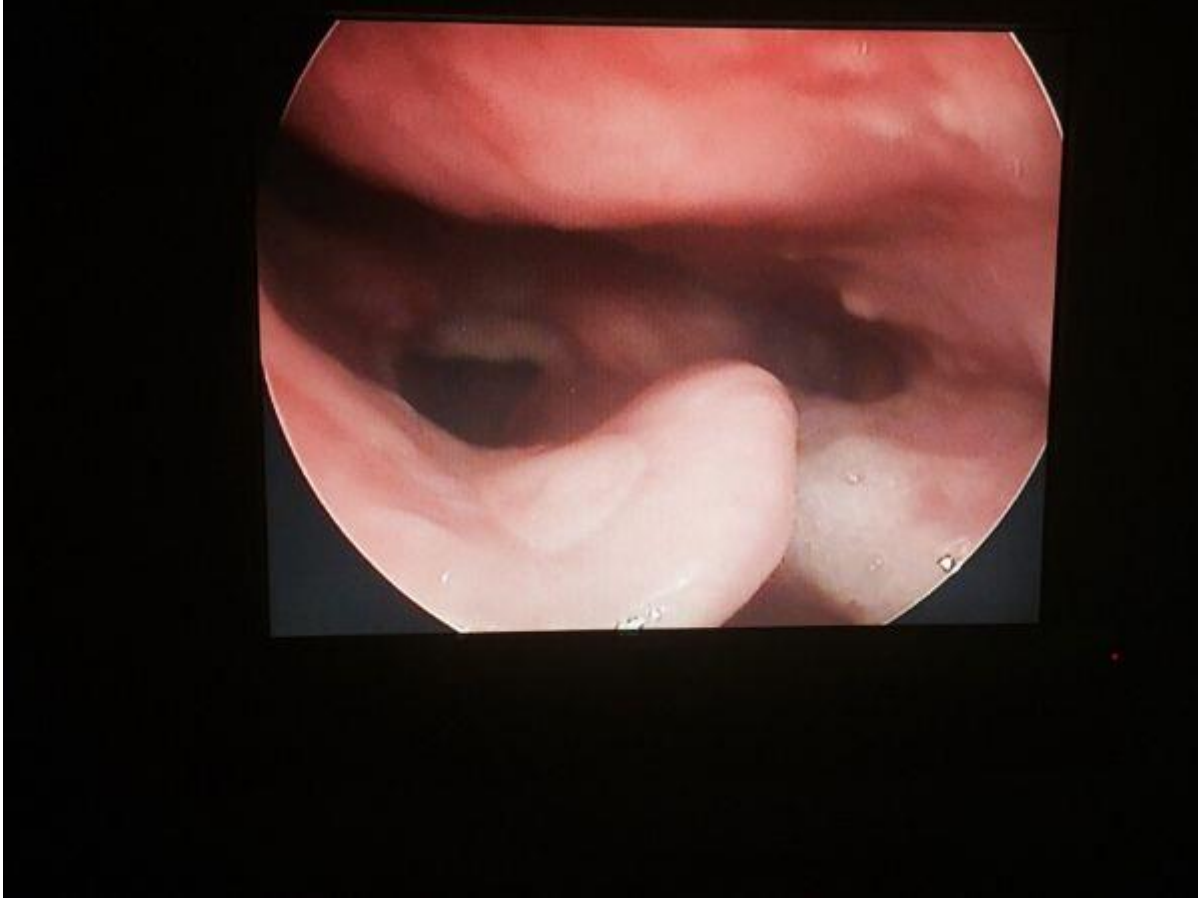




37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

Tedavi Ā-ncesi Laringeal Lezyon





37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-113

İntraoral HPV tedavisi için uygulanan İmiquimod %5 krem(Aldara)'in lokal bir yan etkisi " Yaygın aftöz lezyonlar"

Serhan Derin¹, Hatice Derin², Emine Tuğba Alataş³, Sabri Köseoğlu¹

¹Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Tıp Fakültesi, KBB Ana Bilim Dalı, Muğla

²Necmettin Erbakan Üniversitesi, Meram Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Konya

³Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Dermatoloji Anabilim Dalı, Muğla

AMAÇ:İmiquimod (Aldara) krem, immün cevap modülatörü olarak etki göstererek Human papilloma virüs (HPV) infeksiyonlarında kullanılmaktadır. Kullanım alanı daha çok HPV ilişkili genital lezyonlar olup son zamanlarda intraoral lezyonlardada kullanılmaktadır. İntaroral lezyonlarda bu lokal kullanım bazı lokal ve sistemik yan etkilere neden olabilmektedir. Bu çalışmada bukkal mukoza yerleşimli HPV ilişkili lezyonun lokal tedavisinde kullanılan imiquimod %5 kremin lokal(yaygın intraoral aftöz lezyonlar ve mukozal hiperemi) ve sistemik (ateş, miyalji, lenfopeni) yan etkileri olgu sunumuyla tartışılarak deneyimimizin paylaşılması amaçlanmıştır.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Otuz iki yaşında kadın hasta kliniğimize yüksek ateş, baş ağrısı, yaygın miyalji ve yaygın ağrılı aftöz ülser şikayeti ile başvurdu. Yapılan fizik muayenede sol damağı tutan yaygın aftöz ülserler izlendi. Sol yanakta HPV ilişkili lezyonlar izlenmekteydi. 39,5 C° 'ye ulaşan febril atakları oluyordu. Yapılan tam kan incelemesinde lenfopeni izlendi (300) ve doğrulama amacıyla yapılan periferik yayma incelemesinde lenfopeniye ilave patolojik bulgu izlenmedi. Hastanın özgeçmişinde intraoral HPV lezyonu için son 2 haftadır imiquimod %5 krem tedavisi aldığı öğrenildi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:İmiquimod tedavisi sonlandırıldı ve semptomatik aft tedavileri verildi. Aftlar önce tüm yumuşak damak ve farinks mukozasına yayıldı daha sonra sınırlanarak yaklaşık 2 haftada tamamen iyileşti. Hasta mevcut durumu imiquimod kremle ilişkili olmadığını düşünerek 1 ay sonra tekrardan intraoral olarak uygulamaya başlaması üzerine, sol damağı kapsayan hiperemi ve hafif ağrı oluştu. Tedavi kesilince hiperemi yaklaşık 5 gün içinde iyileşti. Hastanın Sol yanak HPV lezyonlarında küçülme oldu ancak imiquimodun yan etkilerinden dolayı tedaviye devam edemedi.

YORUM:İmiquimod proinflamatuvar sitokin üretimine neden olarak lokal hücrel immün yanıtı artırarak özellikle HPV ile infekte hücrelere karşı etki göstermektedir. Ancak bu sitokinler KBB hasta grubundan olan aftöz lezyonlara nadir de olsa olabilmektedir. Şiddetli oral aft ve sistemik yan etkiler görüldüğünde bu ilacın kullanımını sorgulamakta yarar bulunmaktadır.



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

Anahtar Kelimeler: Aftöz ülser, Imiquimod, HPV infeksiyonu

Resim 1



Yaygın aftöz lezyonların izlendiği sol damak mukozası



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

Resim 2



Sol yanakt mukozasında HPV ilişkili fokal epitelyal hiperplazi alanı



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

Resim 3



Tekrarlayan imiquimod %5 krem uygulaması±n± takiben oluŖan mukozal hiperemi



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-114

Tiroid Cerrahisi Sırasında İnsidental Olarak Saptanan Zenker Divertikülü

Yüce İslamoğlu¹, Nurlan İsayev¹, Hazan Başak¹, Süha Beton¹, Serkan Enön², Mustafa Kürşat Gökcan¹, Tarık Babür Küçük¹

¹Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara

²Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Cerrahisi Anabilim Dalı, Ankara

AMAÇ:Krikofarengal, faringoözofageal veya hipofarengal divertikül olarak da bilinen Zenker divertikülü bir pulsiyon (itme) divertikülü olup, üst özefagus sfinkterinin geçici ve yetersiz (inkomplet) açılması sonucu gelişir. Genel popülasyon içerisindeki prevalansı %0.01 - %0.11 arasındadır. Olgu sunumumuzda tiroid cerrahisi sırasında insidental olarak saptanan Zenker divertikülü ve bu nadir görülen birlikteliğin klinik özellikleri literatür eşliğinde tartışıldı.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Yaklaşık 1 yıldır boyunda şişlik ve yutma güçlüğü şikayeti olan 57 yaşındaki kadın hastaya dış merkezde yapılan ultrasonografi (USG)'de sağ tiroid lobunda heterojen nodul (31x9 mm) ve sağ jugulodigastrik alanda da metastatik şüpheli lenfadenopatiler (LAP) saptandı. Bunun üzerine ince iğne aspirasyon biyopsisi yapıldı. Biyopsi sonucu papiller tiroid karsinom olarak raporlanan hasta kliniğimize başvurdu.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Total tiroidektomi, bilateral santral ve sağ posterolateral boyun disseksiyonu önplanı ile operasyona alınan hastanın sağ santral boyun disseksiyonu esnasında insidental olarak özofagus kaynaklı divertikül saptandı. Hastaya eşzamanlı olarak göğüs cerrahisi tarafından stapler eşliğinde divertikül eksizyonu uygulandı. Patoloji sonucu papiller tiroid mikrokarsinomu olan hastanın ameliyat sonrası yutma güçlüğü geriledi. Düzenli takiplere gelen hastanın 1 yıl sonraki kontrol USG'sinde sağ boyunda seviye 5'de metastatik LAP saptanması üzerine boyundan LAP eksizyonu yapıldı. Hasta ameliyat sonrası ikinci yılında nüksüz takip edilmektedir.

YORUM:Zenker divertikülü genellikle hayatın yedinci ve sekizinci dekatlarında görülür. En sık gözlenen semptomlar disfaji ve sindirilmemiş gıdaların spontan regürjitasyonudur. Bizim olguda da hastanın son 1 yıl içerisinde gelişen yutma güçlüğü şikayeti vardı. Zenker divertikülünün tanısı baryum ya da suda çözünebilen ajanların kullanıldığı kontrastlı grafiler ile doğrulanmalıdır. Tedavide günümüzde açık ve transoral endoskopik cerrahi yöntemler kullanılmaktadır.

Literatür tarandığında tiroid nodülünün incelenmesi sırasında insidental olarak divertikül saptanan olgu sunumlarına rastlanıldı. Fakat tiroid cerrahisi sırasında insidental olarak divertikül saptanan yalnız iki vaka bildirildi. Bunlardan biri Zenker diğeri de Killian- Jamieson divertikülü idi.

Sonuç olarak tiroidde nodül saptanan çok az hastanın yutma güçlüğü yakınması oluyor. Bu tanı ile başvuran hastalarda yutma güçlüğü de mevcut ise olası bir Zenker divertikülü akılda bulundurulmalı ve disfajinin detaylı araştırılması gerektiği kanaatindeyiz.

Anahtar Kelimeler: Boyun, Tiroid Cerrahisi, Zenker divertikülü



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-115

Dilde kartilajinöz koristom

İlker Akyıldız¹, Umman Tunç¹, Hatice Ünverdi², Hatice Karadaş¹, Necmi Arslan¹

¹TC SB Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi KBB ve Baş Boyun Cerrahisi Kliniği

²TC SB Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi Patoloji Kliniği

AMAÇ:Koristom, normal hücrelerin veya normal dokuların yanlış, olmaması gereken yerde bulunmasıdır. Kartilajinöz dokular içeren koristoma sıklıkla ellerde ve ayaklarda görülürken oral kavitede nadiren görülmektedir.Lipokartilajinöz ve osteokartilajinöz varyantları sıklıkla gözlenirken en sık görülen formu kartilajinöz formudur. Kitlenin nadir olması, boyutunun büyüklüğü ve literatürün tekrar gözden geçirilmesi açısından sunulmuştur.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:38 yaşında erkek hasta dilin sağ yarısında sertlik yakınması ile kliniğimize başvurdu. Yapılan fizik muayenede dilin sağ yarısında sert, mobil, pulsasyon vermeyen 3x2 cm boyutlarında kitle lezyonu palpe edildi. Histopatolojik inceleme neticesinde kartilaj yapıları içeren koristom ile uyumlu olarak rapor edildi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Post operatif dönemde herhangi bir sıkıntısı olmayan hastanın 6 aylık takibinde nüks saptanmadı.

YORUM:Koristom normal hücre ve dokuların yanlış yerde gelişmesidir. Oral kavitede koristom oldukça nadir görülürken görülen vakaların çoğunluğu kartilaj dokusu içermektedir. Tedavisinde cerrahi eksizyon yeterli olurken ek tedaviye ihtiyaç duyulmamaktadır.

Anahtar Kelimeler: koristom; dil; kartilaj.



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

Fig 1/4r 1



Dil saÄy lateralinde kartilaj koristom.



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

Fig 1/4r 2



Eksize edilen kartilaj koristom.



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-116

Yumuşak Damakta Yerleşen Clear Cell Carcinoma

Mehmet Yaşar¹, Erhan Güneri¹, Hatice Karaman², Aynur Aytekin³, Mustafa Sağıt¹, Cemil Mutlu¹

¹Kayseri Eğitim ve Araştırma Hastanesi KBB Kliniği

²Kayseri Eğitim ve Araştırma Hastanesi Patoloji Kliniği

³Kayseri Eğitim ve Araştırma Hastanesi Radyasyon Onkolojisi Kliniği

AMAÇ:Bu olgu sunumundaki amacımız 5. Dekatta yumuşak damak yerleşimli bir tümörün cerrahisi ve radyoterapi eklenerek yapılan farklı bir tedavi yaklaşımını sunmak ve konuyla ilgili mevcut literatürü yeniden gözden geçirmektir.

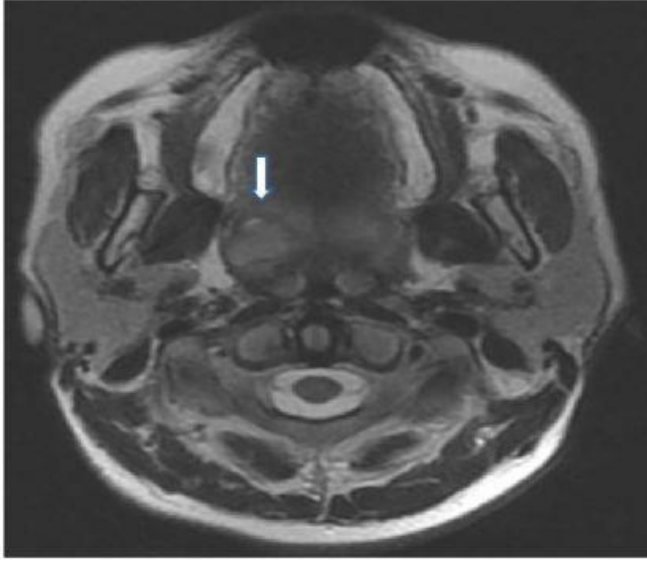
OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:57 yaşında kadın hasta yaklaşık 2 yıldır yumuşak damakta ağrısız yavaş büyüyen şişlik şikayeti ile polikliniğimize başvurdu. Sağ tonsil ön plikasının 1 cm üzerinde uvula ile yumuşak damak birleşim yerinin 2 cm lateralinde 2,5 x 1,5 cm boyutlarında ülser, masere ve kanamasız lezyon izlendi. Kitlenin ülser olan yarım cm'lik kısmı hariç sağlam mukozanın altında olduğu görülüyordu. Maksillofasiyal bölgeye yapılan MR görüntüleme tetkikinde kemik ve kas invazyonu izlenmedi. Lezyondan insizyonel biyopsi yapıldı ve patoloji kliniği tarafından myoepitelyal karsinom clear cell varyant olarak raporlandı.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastaya genel anestezi altında otomatik ağız ekartörü takılarak rose pozisyonunda müdahale edildi. Lezyonun tamamı kenarlarından 5mm sağlam doku bırakılarak total eksize edildi. Operasyon esnasında cerrahi sahadan superior, inferior, medial, lateral ve taban olmak üzere frozen çalışıldı ve sonuç negatif gelmesi üzerine 3 x 2 cm boyutundaki cerrahi alana sağ bukkal mukozadan interpolasyon flebi aynı ölçülerde çevrilerek defekt onarıldı. Flep pedikülü ayırması 1 ay sonra yapıldı. Cerrahi sonrası patoloji sonucuyla T2N0, yüksek grade kabul edilen hastaya adjuvan radyoterapi endikasyonu konuldu. 6 MV foton enerjisi kullanılarak 7 alandan dinamik IMRT tekniği ile tümör yatağına 6 Gy/3 fx boost yapılarak toplam 60 Gy radyoterapi uygulandı. Hastanın 1 yıllık takibinde nüks izlenmedi.

YORUM:Clear cell morfolojisini histopatolojik kesitlerde teşhis etmek zor değildir ancak bunu özel boyalar ile stoplazma içeriğini ve kaynağını belgelemek, sonuçlandırmak immünohistokimyasal tanı için zorunludur. Nadir görülen bu tümörün hala biyolojik davranışları açık değildir ve klinikopatolojik çalışmalara ve uzun süreli takiplere gerek vardır. Yavaş büyüyen tükürük bezi kaynaklı kitlelerde clear cell ayırıcı tanıda düşünülmelidir.

Anahtar Kelimeler: myoepithelioma, salivary gland cancer, palate, clear cell carcinoma, hyalinizing clear cell carcinoma.

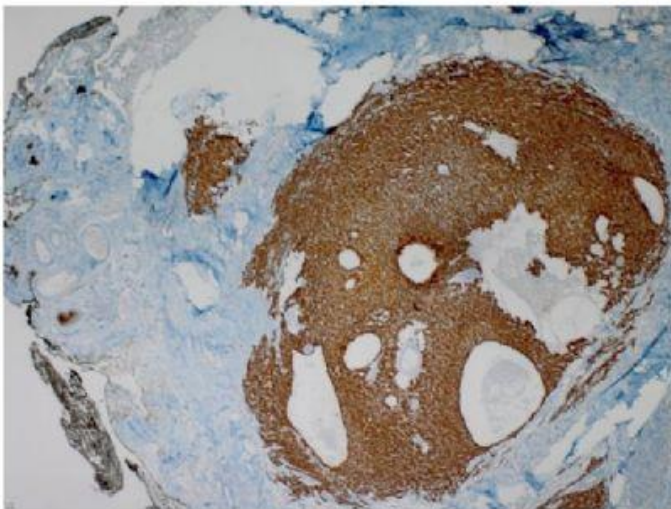
Figür 1



Yumuşak damaktaki kitlenin aksiyel MR görüntüsü (ok)

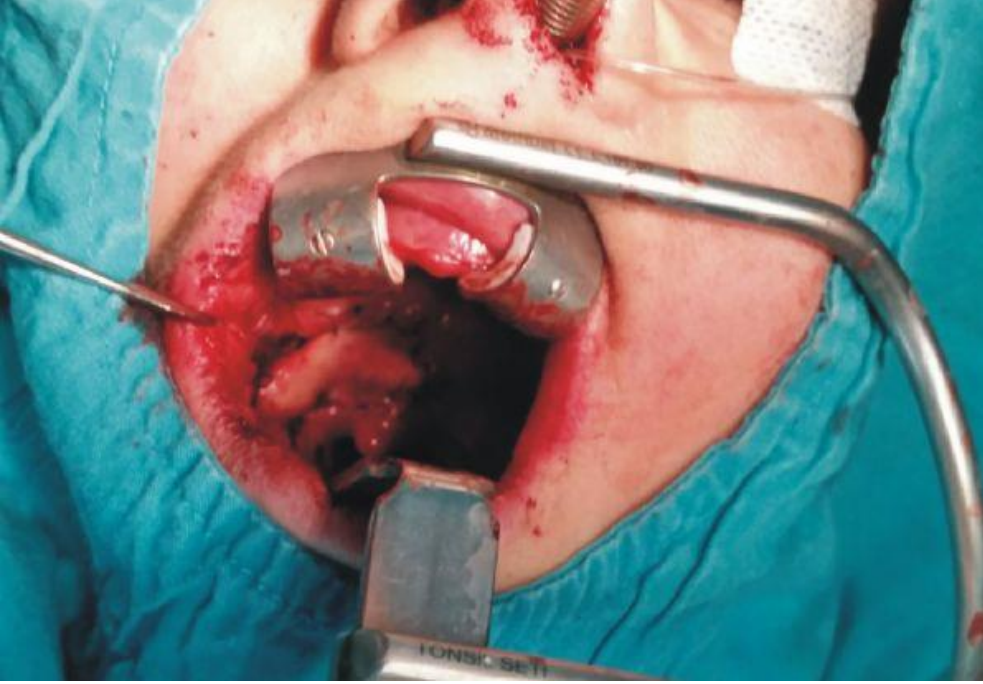
Figür 2

PANKERATİN



Tümör hücrelerinin Pankeratin ile pozitif boyanması (İHKX200).

Figür 3



Tümörün total eksizyonu sonrası intraoperatif görünümü

Figür 4



Hastanın cerrahi ve radyoterapi sonrası 1. yılındaki ağız içi görüntüsü.



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-117

Çoklu sinonazal anatomik varyasyonları olan burun tıkanıklığı olgumuzda cerrahi tedavi yaklaşımının belirlenmesinde bilgisayarlı tomografinin yeri

Ahmet Hamdi Kepekçi¹, Gökalp Dizdar¹, Buğra Subaşı²

¹Özel Meltem Hastanesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Bölümü, İstanbul

²Kilis Devlet Hastanesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Bölümü, Kilis

AMAÇ:Sadece burun tıkanıklığı şikayeti olan hastalarda yapılan septoplasti operasyonundan önce burun tıkanıklığına yol açabilen anatomik varyasyondan şüphe duyulan her hastaya paranazal sinüs bilgisayarlı tomografi (BT) çekilmesinin önemi, bir vaka üzerinde gösterildi. Birden çok sinonazal anatomik varyasyonu bir arada bulunduran bu olgumuzda, hem anatomik varyasyonları göstermek istedik; hem de septum deviasyonu operasyonlarından önce şüphe duyulan vakalarda paranazal sinüs tomografisinin çekilmesinin önemine vurgu yaptık.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:23 yaşında erkek hasta, çocukluk yıllarından beri burun tıkanıklığı şikayeti ile Şubat 2015 de kliniğimize başvurdu. Hastanın sinüzite dair baş ağrısı, geniz akıntısı şikâyeti yoktu. Muayenede anterior rinoskopide septum deviasyonu (SD) ve sağda orta konka büyük olarak görüldü. Dekonjestana rağmen konka küçülmeyince, görüntülenen paranazal sinüs BT tetkikinde sol maksiller sinüste 2 cm boyutunda retansiyon kisti görüldü. Etmoid, frontal, sağ maksiller, sfenoid sinüs havalanması tabii idi. Sol maksiller infundibulum dar olarak tespit edildi. Nazal septum altta sağa üstte sola deviye görüldü. İ inferior konkalar hipertrofikti. Solda daha küçük sağda ise konkada konka bulloza görünümü mevcuttu. Hastada solda haller hücresi ve onodi hücresi görülmekte idi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Genel anestezi altında endoskopik septoplasti uygulanan hastada; sağ burun boşluğundaki konka bülloza lateral lamellası dışarı çıkartıldı, sol burun boşluğunda ünsinektomi yapıldı, osteomeatal üniteyi daraltan haller hücresi açıldı, maksiller sinüs içindeki kist çıkartıldı. Hastada hafif kanama olduğu için her iki orta meaya merosel tampon koyularak ameliyat şifa ile sonlandırıldı. Komplikasyon gözlenmeyen hasta kontrole çağırılarak aynı gün taburcu edildi.

YORUM:Sinonazal anatomik varyasyonlar BT görüntülemelerinde değişik oranlarda görülmektedir. Literatür taramalarında hastalarda; Haller hücreleri % 2-45; konka bülloza % 14-53; sphenoethmoidal hava hücreleri % 8-13; SD %18,8-75,1 frekans aralıklarında görülmektedir. Bizim olgumuzun BT görüntülemesinde septum deviasyonu, konka bülloza, haller hücresi, onodi hücresi bir arada idi. BT sayesinde, burun tıkanıklığından başka şikayeti olmayan hastada sadece SD olmadığı, birden çok sinonazal anatomik varyasyonun bir arada olduğu tespit edilebildi.

Burun tıkanıklığı ile gelen hastalarda paranazal sinüs BT çekilmeden yapılan septoplastilerde anatomik varyasyonlar dikkatten kaçabilir. Şüphe duyulan vakalarda paranazal sinüs tomografisi önemlidir. Sinonazal varyasyonlar tedavi edilmezlerse, septoplasti ameliyatlarından beklenen fayda elde edilemeyebilir.

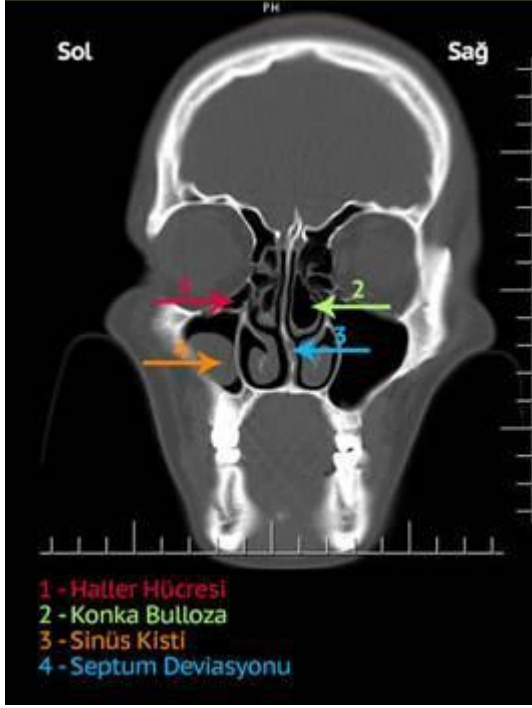
Anahtar Kelimeler: haller hücresi, konka bülloza, onodi hücresi, paranazal sinüs bilgisayarlı tomografisi, septum deviasyonu



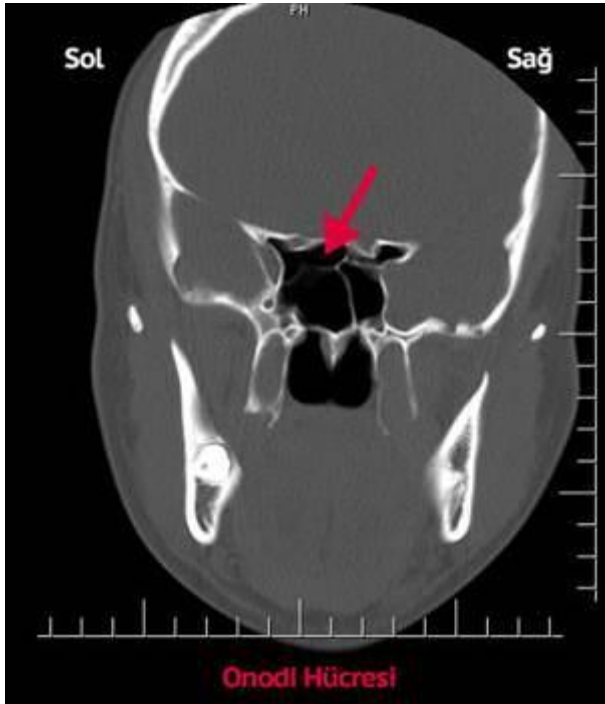
37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

Resim 1



Resim 2





37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-118

Nadir Birliktelik: Submandibüler Adenoid Kistik Karsinom ve Tiroit Papiller Karsinom

Mücahit Murat Kıcalı¹, Seçil Akyıldız¹, Hasay Guliyev¹, Zahide Çiler Tezcaner¹, Serpil Dizbay Sak², Mustafa Kürşat Gökcan¹

¹Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı

²Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı

AMAÇ:Tiroit papiller karsinom tiroit maligniteleri arasında en sık görülendir. Literatüre bakıldığında tiroit papiller karsinom ve submandibüler bez adenoid kistik karsinomu birlikteliği oldukça nadir görülmektedir. Bu sunuda bu nadir birlikteliğe sahip bir olgu sunulacaktır.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:50 yaşında kadın hasta 2 yıldır sağ submandibüler bölgede zamanla büyüyen şişlik şikayeti ile polikliniğimize başvurdu. Ultrasonografik incelemesinde (USG) sağ submandibüler bez medial komşuluğunda 29x20 mm boyutunda kitle lezyon, tiroid gland sağ lobda büyüğü 18 mm çapında nodüler lezyon izlendi. Submandibüler bezden yapılan ince iğne aspirasyon biyopsisi (İİAB) ' Adenoid kistik karsinom' olarak sonuçlanırken, sağ tiroid nodülünden yapılan İİAB'si sonucu 'Nodüler guatr' olarak bildirildi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastaya genel anestezi altında sağ submandibüler bez eksizyonu ve sağ fonksiyonel boyun diseksiyonu operasyonu uygulandı. Patoloji sonucu ' Submandibüler bezde uzun çapı 3 cm olan, perinöral invazyon görülen adenoid kistik karsinom, boyun diseksiyonu materyalinde çizgili kas dokusu içerisinde hafif nükleer düzensizlik içeren ve tiroid foliküllerini hatırlatan az sayıda bez yapısı gözlenmiştir. Tiroid malginitesi ayırıcı tanıda düşünülmelidir. ' olarak bildirildi. Hastaya daha sonra total tiroidektomi operasyonu uygulandı. Sonuç ' Sağ lobda uzun çapı 1 mm olan papiller mikrokarsinom' olarak bildirildi. Boyuna radyoterapi tedavisi alan hastaya radyoaktif iyot tedavisi verilmedi. 2 yıldır takip edilen hastada nüks gelişmedi.

YORUM:Malignitelerin oluşmasında çevresel ve genetik faktörlerine etkisi uzun süredir bilinmektedir. Bu olguda sağ boyuna adenoid kistik karsinom metastazı şüphesi ile yapılan sağ fonksiyonel boyun diseksiyonunda insidental olarak tiroid papiller karsinom metastazı saptandı. Bu olgu, hastanın tedavi planı ve prognozu açısından ikincil primer malignitelerin önemini vurgulamaktadır. Boyunda metastazları değerlendirirken İİAB'nin malign lezyonların tanısında duyarlılığının düştüğü bilinmeli ve ikinci bir tümör odağının da olabileceği akılda tutulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Adenoid Kistik Karsinom, Tiroit Papiller Karsinom



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-119

Sfenoklival İntraosseöz Lipom: Vaka Sunumu

Mehmet Beyhan Balur¹, Harun Küçük¹, Metin Kaya¹, Hasan Emre Koçak²

¹Batman Bölge Hastanesi

²Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi

AMAÇ:Bu vaka sunumdaki amacımız nadir görülen sfenoklival İntraosseöz lipom olgusunu tanı ve tedavi seçeneklerini tartışmaktır.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:17 yaşında bayan hasta baş ağrısı sebebiyle gittiği nöroloji polikliniğinde çekilen beyin MR sonrası incidental thornvalt kisti olarak kulak burun boğaz hastalıklarına konsülte edildi.Endoskopik nazofrenks muaynesinde patolojik bulguya rastlanmadı. MR 'ı incelendiğinde tipik thornvalt kistinin yerleştiği yeri olan orta hatta olmadığı gözlemlendi.Hastanın malign bir tümör şüphesiyle paranazal BT si çekildi ve radyologlar ile birlikte incelendiğinde; kitlenin kemik destrüksiyonu yapmadığı,sınırlarının düzgün olduğu görüldü.

Beyin MR incelendiğinde,kemik doku içindeki lezyonun yağ dokusu ile uyumlu olduğu gözlemlendi ancak hastanın anemnezi derinleştirildiğine baş ağrısının migrene bağlı olduğu öğrenildi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastada bası semptomu ve patolojik kırık riski olmadığından,sfenoklival intraosseöz lipom tanısı ile takibe alındı.

YORUM:Lipom; genellikle subkutan yağ dokudan kaynaklanan benign bir yumuşak doku tümörüdür fakat sfenoid kemikte oldukça nadir rastlanır. İntraosseöz lipom genellikle alt ekstremitelerde kemiklerden, özellikle kalkaneusta gözlenmekle birlikte kafa tabanında ender rastlanır.

Hastaların çoğu asemptomatikler ve MR ve BT'de insidental olarak tanı konur. Tümöral hastalıkların pek çoğunda olduğu gibi kesin tanı biyopsi ile konmasına rağmen literatür tarandığında lezyonun lokalizasyonu ve biyopsi alma sırasında oluşabilecek mortalite ve morbidite göz önünde bulundurulduğunda asemptomatik hastalar da günümüz görüntüleme teknikleri ile takip öneren yayınlara da rastlamak mümkündür.

Tedavisinde,lezyonun lokalizasyonuna bağlı olarak cerrahi teknik olarak yaklaşımlar çok farklı olsa da intraosseöz lipom; küretaj ve doku greftleri ile başarılı bir şekilde tedavi edilir.

Anahtar Kelimeler: BT,Lipom,MR,;Takip,Tedavi



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

Resim 1-Paranasal BT, Sagittal kesit



Sfenoklival lipom



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

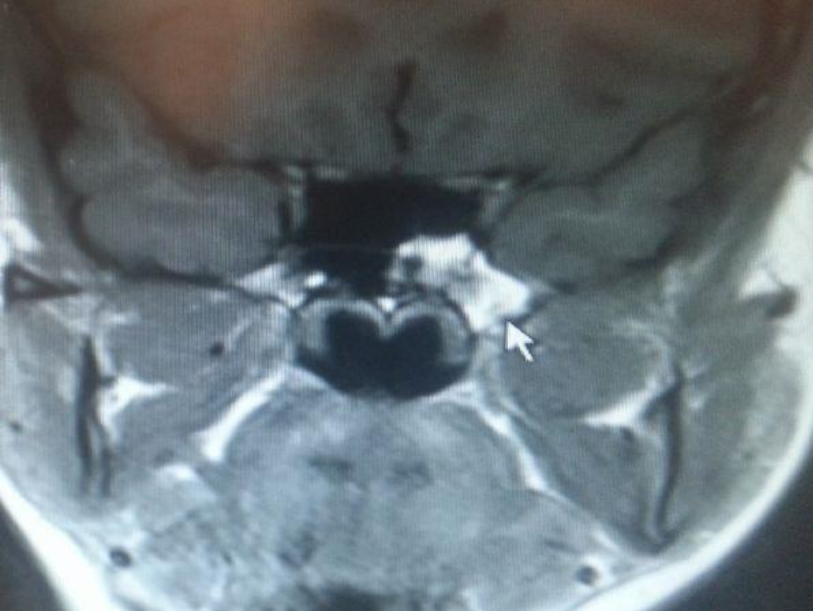
28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

Resim 2 Beyin MR, Sagittal Kesit



Beyaz ok sfenoklival lipomu

Resim 3 Beyin MR, Aksiyel Kesit



Beyaz ok sfenoklival lipom



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-120

Erişkin hastada nazofarenks tümörünü taklit eden akut nazofarenjit: olgu sunumu

Mehmet Karataş, Cem Bayraktar, Yasin Sarıkaya, Sedat Doğan
Adıyaman Üniversitesi, KBB Ana Bilim Dalı, Adıyaman

AMAÇ:Burada burun tıkanıklığı etiolojisinde infektif nedenlerin neoplastik nedenleri taklit edebileceğini anlatmaya çalıştık.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:35 yaşında kadın hasta ateş, burun tıkanıklığı, baş ve boğaz ağrısı ve geniz akıntısı şikayetleri ile polikliniğimize başvurdu. Yapılan fizik muayenede lateral farengeal bandlar hiperemik, postnazal pürülan mayi olup endoskopik nazofarenks muayenesinde nazofarenksi dolduran, mor-kırmızı refle veren ve etrafı pürülan sekresyon ile kaplı kitle görüldü. Bu kitle ilk etapta vasküler bir neoplazi olarak değerlendirildi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastaya sefuroksim 750 mg (IM, 2*1, 10 gün) başlandı. Tedavi sonunda hasta şifa ile taburcu edildi.

YORUM:Burun tıkanıklığı etiolojisinde olan neoplastik ve infektif nedenler birbirini taklit edebilmektedir.

Anahtar Kelimeler: burun tıkanıklığı; erişkin; nazofarenjit; neoplazi



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-121

Künt Larenks Travması Sonrasında Gelişen Geç Kuadripleji

Kayhan Öztürk, Kadriye Erkan, Ceren Aksoy, Ömer Erdur, Bahar Çolpan
Selçuk Tıp Fakültesi Hastanesi, Kbb Ana Bilim Dalı, Konya

AMAÇ:Larenks travmaları, nadir karşılaşılan fakat öldürücü olabilen travmalardır. Şüphelenilen tüm klinik durumlarda, beklenilmeden hava yolu güvenliği sağlanmalıdır. Bu çalışmada larenks künt travması sonrasında servikal amfizem ve pnömomediastinum ile acil servise gelen, entübasyonla hava yolu güvenliği sağlandıktan sonra yoğun bakım ünitesine alınan sonrasında servikal grafilerinde fraktüre rastlanmamasına rağmen kuadripleji gelişen bir olgu sunulacaktır.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:32 yaşında erkek hastada larenks künt travma sonrası gelişen dispne, servikal amfizem mevcuttu. Hasta entübe edilerek yoğun bakım ünitesine alındı. Yapılan boyun yüzeysel USG'de hematoma görülmedi, yaygın cilt altı amfizem ve ödem mevcuttu. Boyun BT anjiyografisi normaldi. Boyun BT'de tiroid kartilajda fraktür mevcuttu. Entübasyonun 6. günü boyun ödemi azaldıktan sonra, hastaya boyun explorasyonu yapılarak larenks ortaya kondu, tiroid kartilaj sol laminasında parçalı fraktür, tiroid kartilaj ve krikoid kartilaj arasında seperasyon mevcuttu. Fraktür mini vida ve plak yardımıyla rekonstrükte edildi. Tiroid ve krikoid kartilaj arasındaki bütünlük sütürler yardımıyla sağlandı. İnsisura tiroideya yakın tiroid kartilaja konulan plaklar ile uygun açı elde edildi. Hastaya trakeotomi açıldı. Yapılan Boyun BT ve MR'ında vertebral fraktür ve medulla spinaliste hasar görülmemesine rağmen hasta kuadriplejik olarak uyanmıştır.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastaya uygulanan miniplak ile larenks rekonstrüksiyonu komplikasyonsuz olarak yapıldı. Hastanın yapılan radyolojik incelemelerinde vertebra ve medulla spinalis hasarı rastlanmamasına rağmen hasta kuadriplejik olarak uyanmıştır.

YORUM:Künt boyun travmalarında boyundaki ödem ve amfizem nedeni ile acil entübasyon hayat kurtarıcıdır. Larenks kartilaj fraktürleri geç dönem stenoz ve ses bozukluklarını önlemek için uygun zamanda rekonstrükte edilmelidir. Travma sonrası servikal vertebra bütünlüğü tam olsa da kontüzyona bağlı medulla spinalis etkilenmelerinin olabileceği akılda tutulmalıdır.

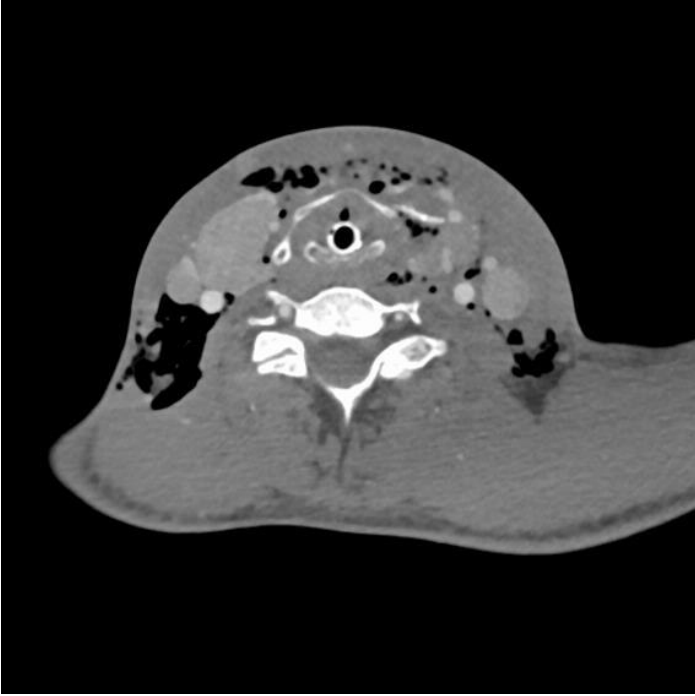
Anahtar Kelimeler: Larenks künt travmaları, tiroid kartilaj fraktürü, amfizem, geç komplikasyon



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

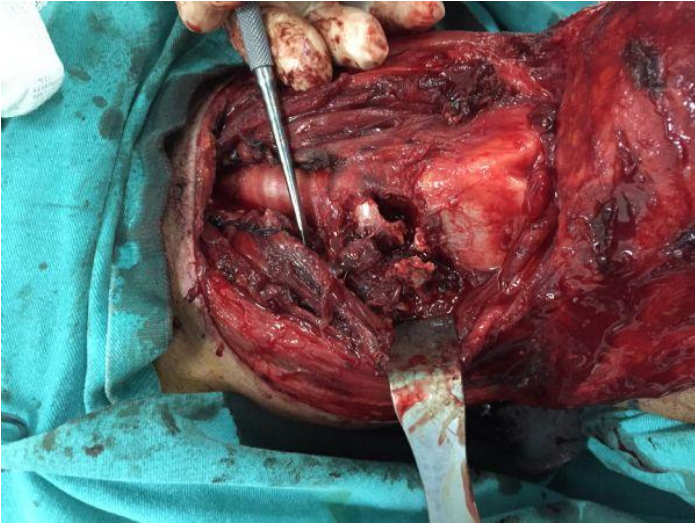
28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

resim 1



Hastada yaygın servikal amfizem ve tiroid kartilajdaki fraktürün preoperatif BT görüntüsü

Resim 2



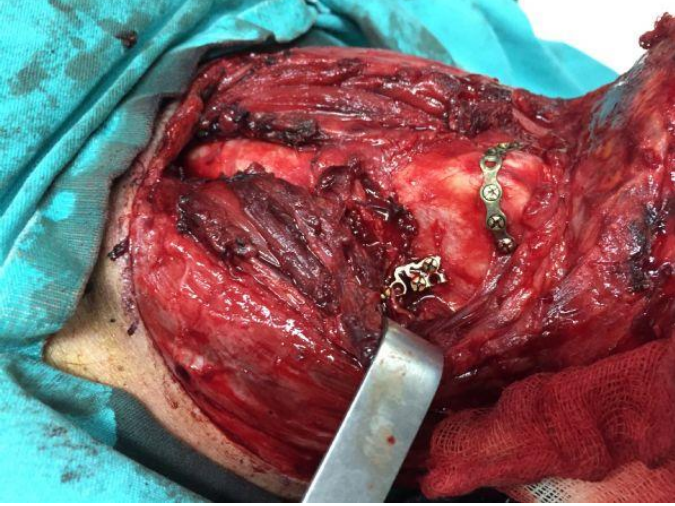
Tiroid kartilaj sol laminasında parçalı fraktür, tiroid kartilaj ve krikoid kartilaj arasında seperasyonun cerrahi görüntüsü



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

Resim 3



Larenks fraktürünün mini vida-plak ve sütün yardımıyla rekonstrksiyonu ve uygun açı elde edilmesi

Resim 4



Hastanın postoperatif BT görüntüsü



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-122

Nadir Bir Anatomik Malformasyon: Maksiller Sinüs Medial Duvarının Parsiyel Agenezisi

Eda Şimşek¹, Özalkan Özkan³, Fatih Bingöl¹, Buket Bingöl¹, Özge Düzcü Yüksel¹, Cüneyt Kucur²

¹Erzurum Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Kliniği, Erzurum

²Kütahya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Ana Bilim Dalı, KÜTAHYA

³Erzincan Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Ana Bilim Dalı, Erzincan

AMAÇ:Biz bu olgu sunumu ile çok nadir bir anatomik varyasyon olarak gördüğümüz maksiller sinüsün medial duvarının parsiyel agenizisini sunarak literatüre katkı sağlamayı amaçladık.
OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:45 yaşında erkek hasta sürekli olan bir postnazal akıntı ve frontal bölgede başağrısı şikayeti ile başvurdu. Yapılan endoskopik nazal muayesinde sol alt konka altında ve üstünde defektif bir alan izlendi (fig 1) Herhangi bir cerrahi ve travma öyküsü olmayan hastanın çekilen koronal planda paranazal sinüs tomografisinde sol medial maksiller sinüs duvarında konjenital defekt izlendi (fig 2, fig 3) Başka bir sinonazal enfeksiyon veya patoloji izlenmedi. Hastanın şikayetleri ile ilişkili olmayan bu anatomik malformasyon rastlantısal olarak tespit edildi. Hastaya herhangi bir müdahale yapılmadı. Takip önerildi.
TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastada tespit edilen malformasyon herhangi bir organik patolojiye neden olmadığı için takip edildi. Herhangi bir müdahale yapılmadı.
YORUM:Paranasal sinüslerin anatomik varyasyonlarından en sık görülenler Ager nazi hücresi, pnömatize orta konka, paradoks orta konka, haller hücresi, onodi hücresi, pnömatize unsinat proestir. Bu sık görülen varyasyonlar dışında pnömatize alt konka, pnömatize krista galli, pnömatize septum, bifid orta konka gibi anatomik varyasyonlarla nadir de olsa karşılaşılabılır.Ancak literatürden incelediğimiz kadarı ile daha önce bizim vakamızda gördüğümüz varyasyon tanımlanmamıştır. Bu varyasyonların iyi tanınması ve raporlanması, sinonazal şikayetlere açıklık getirmesi yanında endoskopik sinüs cerrahisinde cerrahın yaklaşımını yönlendireceğinden önem kazanmaktadır.

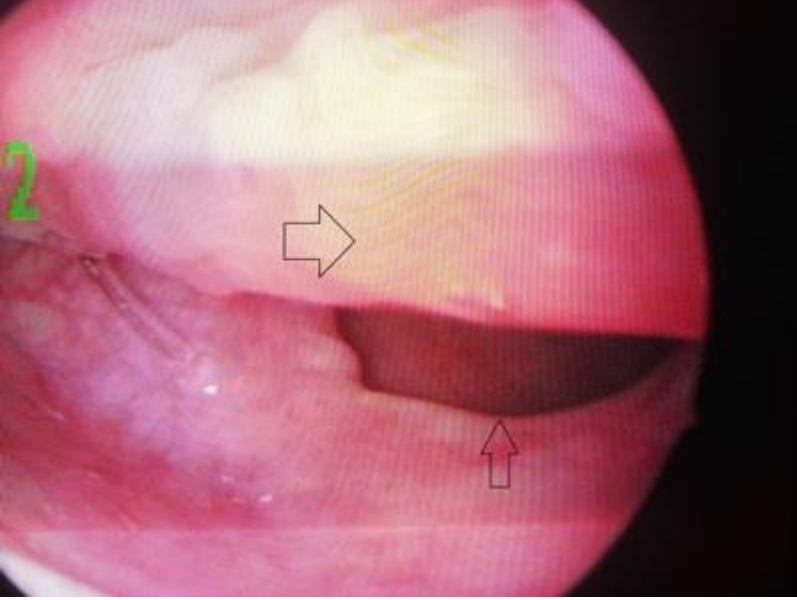
Anahtar Kelimeler: Maksiller Sinüs, Malformasyon, Agenezi



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

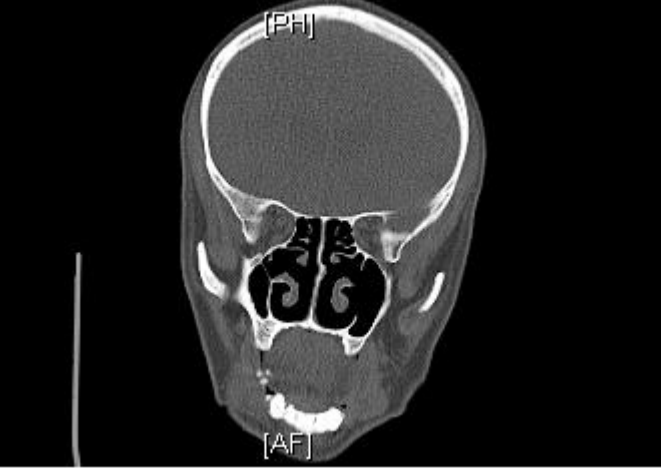
28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

ENDOSKOPIK MUAYENE GÖRÜNTÜSÜ



Yatay ok alt konka, dikey ok defektik maksiller medial duvar

KORONAL PLANDA PARANAZAL SİNÜS BT

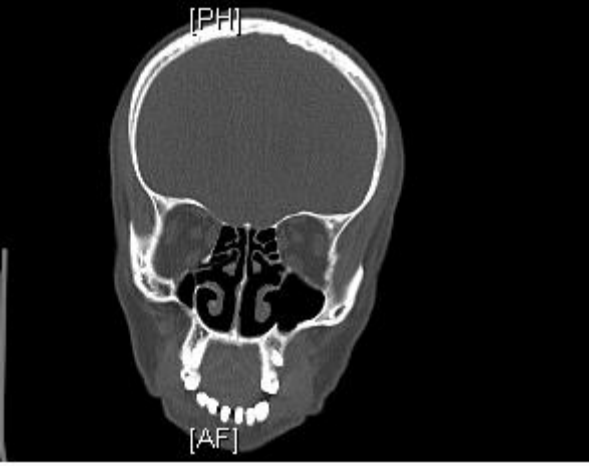




37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

OLGUNUN KORONAL PLANDA PARANAZAL SİNÜS TOMOGRAFİSİ





37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-123

Nazal Kemikte Fibröz Displazi: Nadir bir olgu sunumu

Sema Zer Toros, Harun Karaca, Çiğdem Tepe Karaca
Haydarpaşa Numune EAH, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları, İstanbul

AMAÇ:Kraniyofasial bölge nazal kemikte nadir görülen fibröz displazi lezyonunun literatür eşliğinde incelenmesi

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:19 yaşında erkek hasta, yaklaşık 3 aydır burun sırtında şişlik ve burun sırtında asimetri şikayetiyle polikliniğimize başvurdu. Hastanın yapılan muayenesinde sol taraf nazal dorsumda yüzeyi düzgün, 1*1,5 cm boyutlarında etrafındaki kemik ile devamlılık gösteren sert kabarıklık palpe edildi. Hastanın çekilen paranasal sinüs BT'sinde nazal kemikte kontur düzensizliği ve nazal kemik sol kesiminde daha belirgin olan ve kemikte ekspansiyon meydana getirmiş kemik lezyonu tespit edildi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastaya genel anestezi altında burun lateral kenarında lezyonun üzerinde 1,5cm'lik cilt insizyonu ve elevasyonu yapılarak lezyon ortaya konuldu. Lezyonun lateral kenarından guj yardımı ile kemik lamel olarak kaldırıldı. Lezyonun içi kanamalı spongiöz doku ile dolu olup, lezyon kürete edilerek temizlendi. Kanama kontrolü sağlandıktan sonra dış lamellar kemik kapak şeklinde yerine oturtularak burun lateral sırtında düzgün kontür oluşturuldu. Cilt, cilt altı kapatıldı. Operasyon sonlandırıldı. Post operatif burun sırtındaki asimetri yok olduğu. Post op komplikasyonun olmadığı izlendi. Hastanın takiplerinde nüks lehine bulgu saptanmadı.

YORUM:Fibröz displazi yapısal olarak zayıf fibröz ve osseöz dokunun, normal medüller kemiğin yerini aldığı benign bir kemik hastalığıdır. Kemik tümörler içerisinde %2,5, benign kemik tümörler içerisinde %7,5 lık kısmı oluşturur. Baş boyun bölgesi hastaların %25 inde tutulurken, baş boyun bölgesinde en sık tutulan kemik maksilla ve mandibula iken nazal kemik tutulumu çok nadirdir. Literatürde nazal kemikte fibröz displazi olan 2 olgu bildirilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Fibröz displazi, nazal kemik



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-124

Burun Tıkanıklığının Nadir Bir Nedeni: Alt Konka Bülloza

Hakan Dağıstan, Mehmet Palalı
Yozgat Devlet Hastanesi, KBB Kliniği

AMAÇ:Konka bülloza (KB), konkanın havalanması (pnömatizasyonu) olup sinonazal anatominin en sık görülen varyasyonlarından biridir. KB sıklığı %14-53,6 arasında değişmektedir. En sık orta konkada görülür. Üst ve alt konkada ender olarak bulunur. KB çoğunlukla asemptomatik olmakla birlikte osteomeatal kompleks ve nazal septumla olan ilişkisine ve büyüklüğüne bağlı olarak semptomatik olabilir. Burunda tıkanıklık hissi en sık semptom olup, baş ağrısı, koku alamama diğer sık semptomlar arasındadır. Bu yazıda burun tıkanıklığının nadir bir nedeni olan alt konka bülloza vakası sunulacaktır.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:47 yaşında erkek hasta polikliniğimize yıllardır olan ve medikal tedavilere rağmen geçmeyen burun tıkanıklığı ve baş ağrısı şikayeti ile başvurdu. Yapılan anterior rinoskopisinde ve endoskopik muayenesinde sol alt konkada hipertrofi izlenen hastanın çekilen paranazal sinüs bilgisayarlı tomografisinde sol alt konkada pnömatizasyon izlendi. Hastaya durum hakkında bilgi verildi ve operasyon önerildi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hasta genel anestezi altında operasyona alındı. Endoskopik olarak bülöz olan sol alt konkanın lateral laminası parsiyel rezekte edildi. Postoperatif 8 aylık takiplerinde hastanın başvuru şikayeti olan burun tıkanıklığı ve baş ağrısı kalmamıştı ve nazal pasaj açık olup mukozalar doğal görünümdeydi.

YORUM:Burun tıkanıklığı şikayeti ile polikliniğe başvuran hastalar değerlendirilirken nadir bir neden de olsa alt konka bülloza olabileceği akılda tutulmalı, dikkatli bir edoskopik ve gereğinde tomografik inceleme yapılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Konka bülloza, pnömatizasyon, burun tıkanıklığı

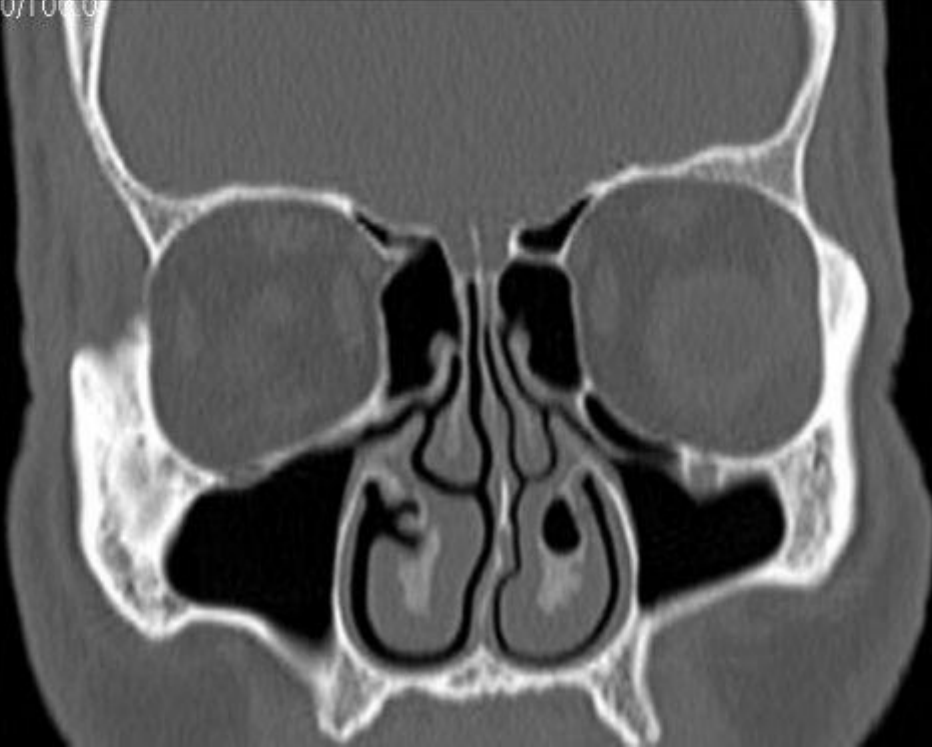


37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

Koronal planda paranasal sinüs BT

20:61
CW: 350/2700
Ht*Wid*Thk mm: 0.31*0.31*2.00
Name: A. A.
ID: 16490896306
Date: 20150105
kV/mA: 120.0/100.0



Sol alt konkadaki büllöz yapı dikkati çekmekte.



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-125

18 yaşındaki bir hastada burunda asemptomatik yabancı cisim: Buton pil

Merih Önal, Gültekin Övet, Necat Alataş
Konya Eğitim ve Araştırma Hastanesi

AMAÇ:Üst solunum yolunda yabancı cisimlere çocuklarda yaygın olarak rastlanmaktadır. Bunların arasında plastik oyuncak parçaları, boncuklar, fındık gibi yabancı cisimler bulunmaktadır. Bunların çoğu minimal morbiditeye neden olur ancak buton piller, erken kimyasal parçalanma nedeniyle erken müdahaleyi gerektirir. Burada uzun süredir burun tıkanıklığı şikayeti olan hastada nazal buton pil olgusu sunulmuştur

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:18 yaşındaki bayan hasta burun tıkanıklığı ile kliniğimize başvurdu. Hastanın daha öncesinde burun tıkanıklığı şikayeti ile birçok kez doktora başvurduğu ve çoğunda sinüzit tedavisi aldığı öğrenildi.Fizik muayenede sağ nazal pasajın siyah renkli, sert ve düzensiz yabancı cisim ile obstrükte olduğu görüldü. Yabancı cisim dışarı çıkarıldığında düzensiz ve siyahımsı yüzeyinin altında, gümüş renkli buton pil olduğu farkedildi. Hastaya sorulduğunda, pili burun içine ne zaman soktuğunu hatırlamadığını söyledi. Çıkarılan nazal pasajda o anki ve 1 hafta sonraki muayenesinde herhangi bir nekrotik alana ya da perforasyona rastlanılmadı.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Burunda yabancı cisim vakaları genellikle çocukluk çağında ortaya çıkar. Burunda yabancı cisimler genellikle önemli morbidite ve mortaliteye neden olmaz ancak bu durum buton pil için geçerli değildir. Genellikle tuzlu burun mukoza akıntısı ile temas ettiğinde başka kimyasal parçalanmaya yol açan alkali yapıda bulunmaktadır. Kimyasal, elektriksel ve mekanik travmaya sekonder, ülser, burun mukoza ve kıkırdak nekrozu ve hatta perforasyon oluşabilir. Bizim hastamızda, buton pil ilginç olarak burun herhangi bir mukozal hasar oluşturmamıştır. Bu durum kullanılmış pil voltajındaki azalmadan dolayı olabilir.

YORUM:Erken teşhis ve yabancı cismin biran önce çıkarılması, yabancı cisimlerde izlenecek esas tedavi yöntemidir

Anahtar Kelimeler: burunda yabancı cisim, buton pil, burun tıkanıklığı



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-126

Nadir Bir Olgu; Üçüncü Brankial Yarık Kisti

Ümit Aydın, Fatih Arslan, Serdar Karahatay
Gülhane Askeri Tıp Akademisi Kulak Burun Boğaz Ana Bilim Dalı, Ankara

AMAÇ:Brankial arkların embriyonik dönemde anormal gelişmesi sonucunda kist, sinüs veya fistül şeklinde brankial anomaliler gelişir. Brankial anomaliler köken aldığı arka göre isimlendirilir. En sık rastlanan anomali ikinci brankial yarık kistleri iken üçüncü ve dördüncü brankial yarık kistleri oldukça nadir görülür. Bu olgu sunumunda tip 3 brankial yarık kisti olgusu ayırıcı tanı ve tedavisi literatür eşliğinde tartışıldı.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:20 yaşında erkek hasta, boyun sağ tarafında yaklaşık 1 ay önce farkettiği ve zaman içerisinde büyüdüğünü ifade ettiği şişlik şikayeti ile başvurdu. Fizik muayenesinde boyun sol taraf sternokleidomastoid (SKM) üzerinde krikoid kartilaj seviyesinin 1 cm altında yaklaşık 3*3 cm boyutlarında ağrısız hareketli yumuşak kitle palpe edildi. Endoskopik muayenesinde nazofarenks ve larenkste patoloji izlenmedi. Boyun ultrasonografik değerlendirmesinde solda SKM kasın anteromedialinde 29x24x44 mm ebadında düzgün sınırlı, içerisinde multiple milimetrik ekojeniteler bulunan anekoik kistik görünüm izlendi. Boyun bilgisayarlı tomografisinde ise piriform sinüs seviyesinde tirohiyoid membran komşuluğundan alt servikal bölgeye uzanan, sol tiroid bez lobunun lateralinde 4x3 cm boyutunda düzgün sınırlı, hipodens, kontrast tutulumu göstermeyen kist ile uyumlu görünüm izlendi. İnce iğne aspirasyon biyopsisi yapılan hastada biyopsi sonucu kistik içerik ile uyumlu değerlendirildi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Brankial kist ön tanısı ile genel anestezi altında operasyona alındı. Boyun sol tarafına, kitle üzerinden yaklaşık 3 cm'lik horizontal insizyon yapıldı. Kitlenin tiroid sol lobu ile komşuluğu ve kistin traktının sol tirohiyoid membrandan piriform sinüs anterioruna doğru uzandığı görüldü. Çevre dokulardan diseke edilen kist total olarak eksize edildi. Histopatolojik inceleme sonucu brankial kist olarak rapor edildi. Hastada postoperatif herhangi bir komplikasyon ve postoperatif 1. yıl takibinde nüks görülmedi.

YORUM:Konjenital boyun kitleleri içinde lateral boyunda en sık görülenler brankial kistlerdir. Tanıda fizik muayene ve radyolojik yöntemler önemli yer tutar. Tedavi kistin traktusu ile birlikte total cerrahi eksizyondur. Boyunda kitle ile gelen hastalarda brankial yarık kisti akılda bulundurulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: brankial kist, cerrahi, boyun



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-127

Paranasal Sinüs Kaynaklı Diffüz Büyük B Hücreli Non-Hodgkin Lenfoma: Olgu Sunumu

Serhat İnan¹, Erdinç Aydın¹, Seda Türkoğlu Babakurban¹, Ozan Erol¹, Pelin Börcek²

¹Başkent Üniversitesi, Kulak Burun Boğaz Ana Bilim Dalı, Ankara

²Başkent Üniversitesi, Tıbbi Patoloji Ana Bilim Dalı, Ankara

AMAÇ:Burun ve paranasal sinüslerin primer non-Hodgkin lenfomasına (NHL) çok ender rastlanır. Bunlar tüm NHL olgularının % 0.17-2'sini oluştururlar. En sık olarak maksiller sinüs, etmoid sinüs ve nazal kavite tutulumu görülür. Klinikte ağrı, fasiyal bölgede şişlik, epistaksis, üst solunum yolu obstruksiyonu, rinore ile görülebilir. Bu olguda burun kanaması ile başvuran ve NHL tanısı alan hastanın kliniği ve tedavisi anlatılacaktır.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:95 yaşında bayan hasta kliniğimize burun kanaması şikayeti ile başvurdu. Muayenesinde sağ orta konkanın medialinde vejetan, verrüköz uzantıları olan hemorajik lezyon mevcuttu, nazofarenks doğal görünümdeydi. Paranasal sinüs tomografisinde sağ nazal kavite içerisinde konturları konkalardan ayırt edilemeyen, yaklaşık 3.7x1.6 cm boyutlarında ölçülen yumuşak doku kitlesinin sağ etmoid selülleri, frontoetmoidal resesi ve osteomeatal kompleksi oblitere ettiği ayrıca lamina papriseada belirgin erozyon ve remodellinge neden olup, orbita inferior kesimine doğru uzanım göstermekteydi. Yüz MR görüntülemesinde kitle T2 ara intensitesinde, IVKM'den sonra bir miktar kontrast madde tutulumu gösteren komplike sıvı ve/veya semisolid lezyon olarak görülmekteydi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Kitle genel anestezi altında endoskopik yöntem ile çıkarıldı. Orta konkadan köken alan, nasal pasajda obliterasyon yaratan, lateral ve medial nazal duvarlara yapışık olmayan, mavi- kırmızı renkli lezyon arkada nazofarenkse doğru uzanıyordu. Kitle orta konkadan, ön ve arka etmoidlerden frontal resesten eksize edildi. Frontal sinüs ve maksiller sinüs ostiumu genişletildi. Milimetrik bir noktada cribriform plate'in açık olduğu görüldü fakat BOS gelişi yoktu. Üst konkadan, frontal reses, alt konkadan, maksiller sinüs ostiumundan, septumdan cerrahi sınır amaçlı biyopsiler alındı.

Paranasal sinüslerden gönderilen biyopsi örneklerinin incelenmesinde sinonazal mukoza altında diffüz patternde infiltrasyon gösteren, iri, veziküler nükleuslu, bir ya da birkaç adet küçük bazofilik nükleol içeren, bazıları nükleer kontur düzensizliği ile karakterli, belirsiz sitoplazmalı tümöral hücreler izlendi. İmmünohistokimyasal çalışmalarda neoplastik hücreler CD45, CD20 ve MUM-1 ile yaygın kuvvetli pozitiflik gösterirken, CD3, CD43, CD10, Bcl-6, CD34, MPO, CD117, Siklin D1, desmin, vimentin, S100 ve pansitokeratin negatifti.

İmmünohistokimyasal bulgular eşliğinde olgu 'diffüz büyük B hücreli lenfoma, germinal merkez dışı fenotip' olarak raporlandı. Hasta hematolojiye danışıldı. Diğer sistem taramaları yapılan hasta evre 1E olarak değerlendirildi. İleri yaşı nedeniyle kemoterapi verilmeyen hasta 3 aylık periyotlarla takibe alındı.



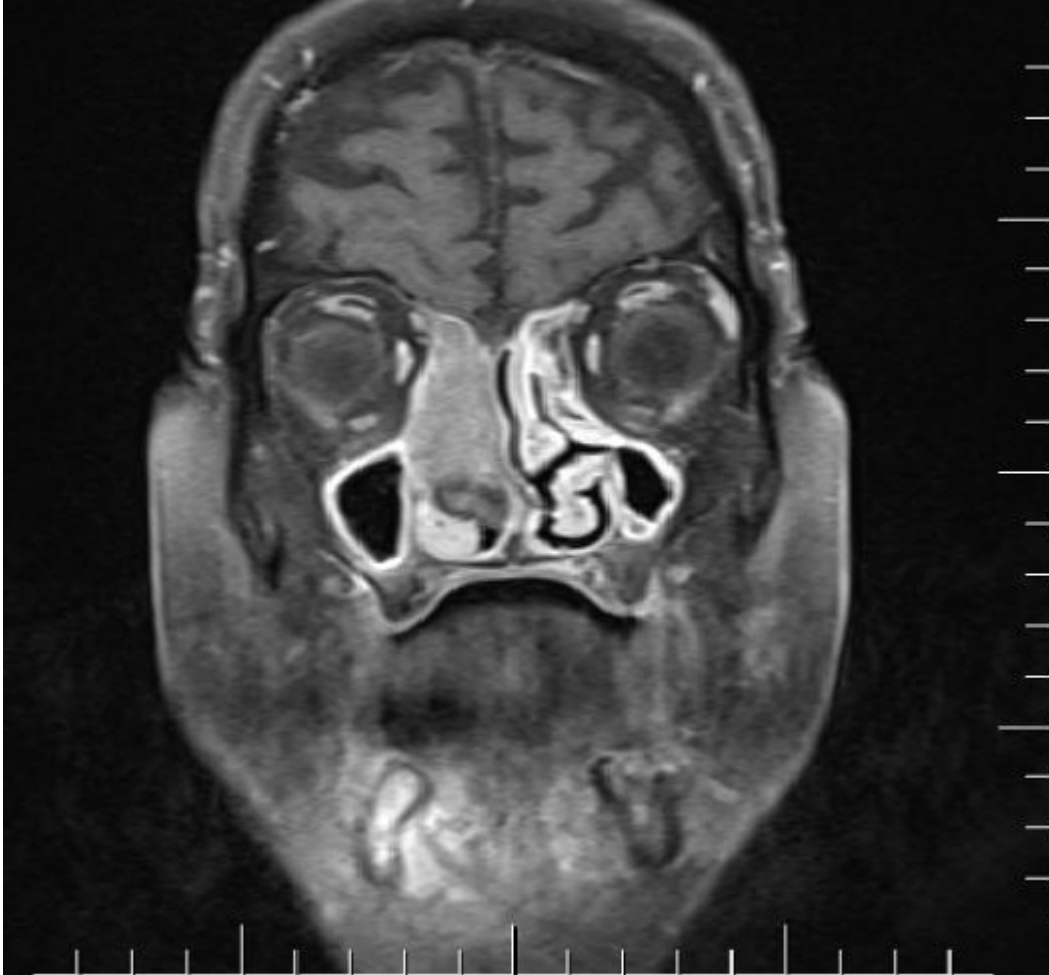
37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

YORUM:Epistaksis ile bulgu veren ender bir paranasal kitle sebebi olan NHL'da en iyi tedavi yöntemi evresine bakılmaksızın radyoterapi ile kombine kemoterapi olarak görülmektedir. Bu vakada hastanın ileri yaşı nedeniyle kemoterapi verilmemiş olması; yan etkileri nedeniyle hasta radyoterapiyi kabul etmemesi üzerine 3 aylık periyotlarla izlem tercih edilmiştir. Tedavisiz takip edilen bu olguda ilk 3 ay kontrollerinde burun içinde nüks veya başka bir odak olmamasına rağmen uzun dönem takiplerde hastalığın bulgularına rastlanması beklenmektedir.

Anahtar Kelimeler: Non-Hodgkin Lenfoma, Diffüz Büyük B Hücre, Paranasal Sinüs

resim-1



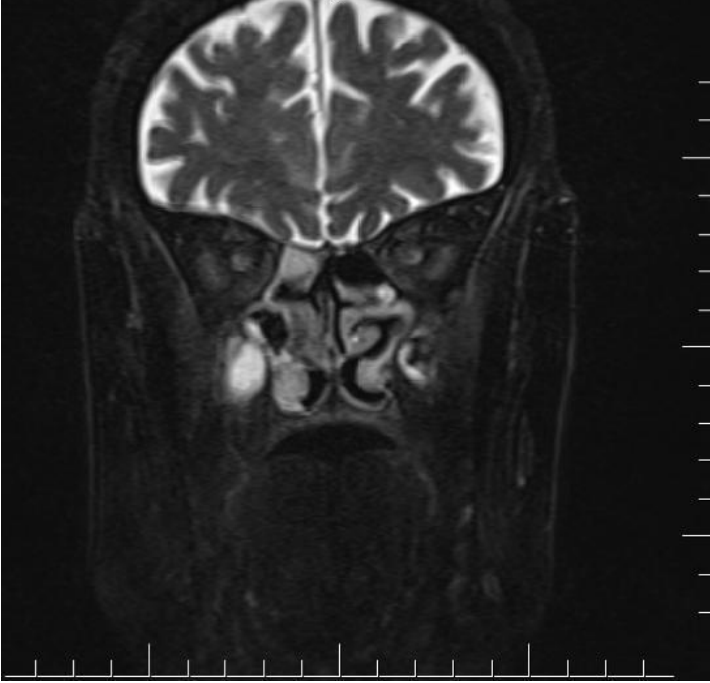
T1 manyetik rezonans görüntülemeye bir miktar kontrast madde tutulumu gösteren lezyon



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

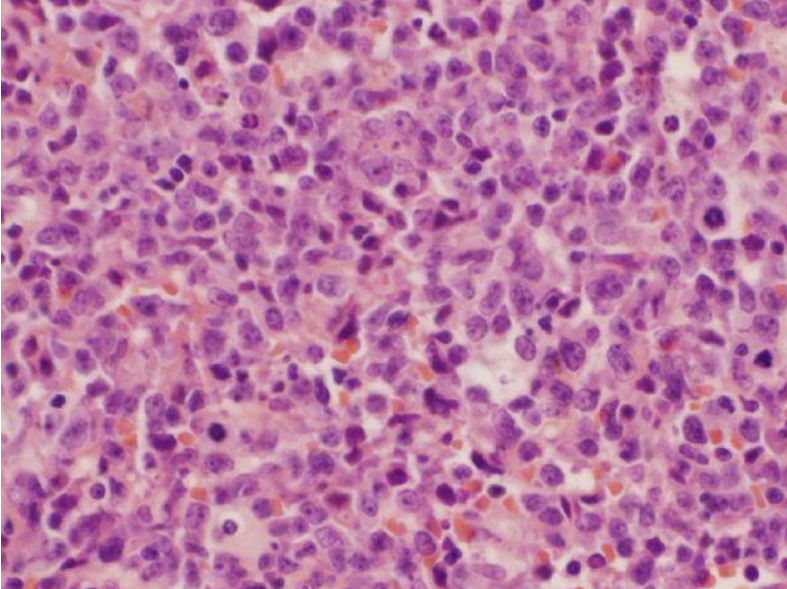
28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

resim-2



T2 manyetik rezonans görüntülemeye ara intensitede lezyon

resim-3



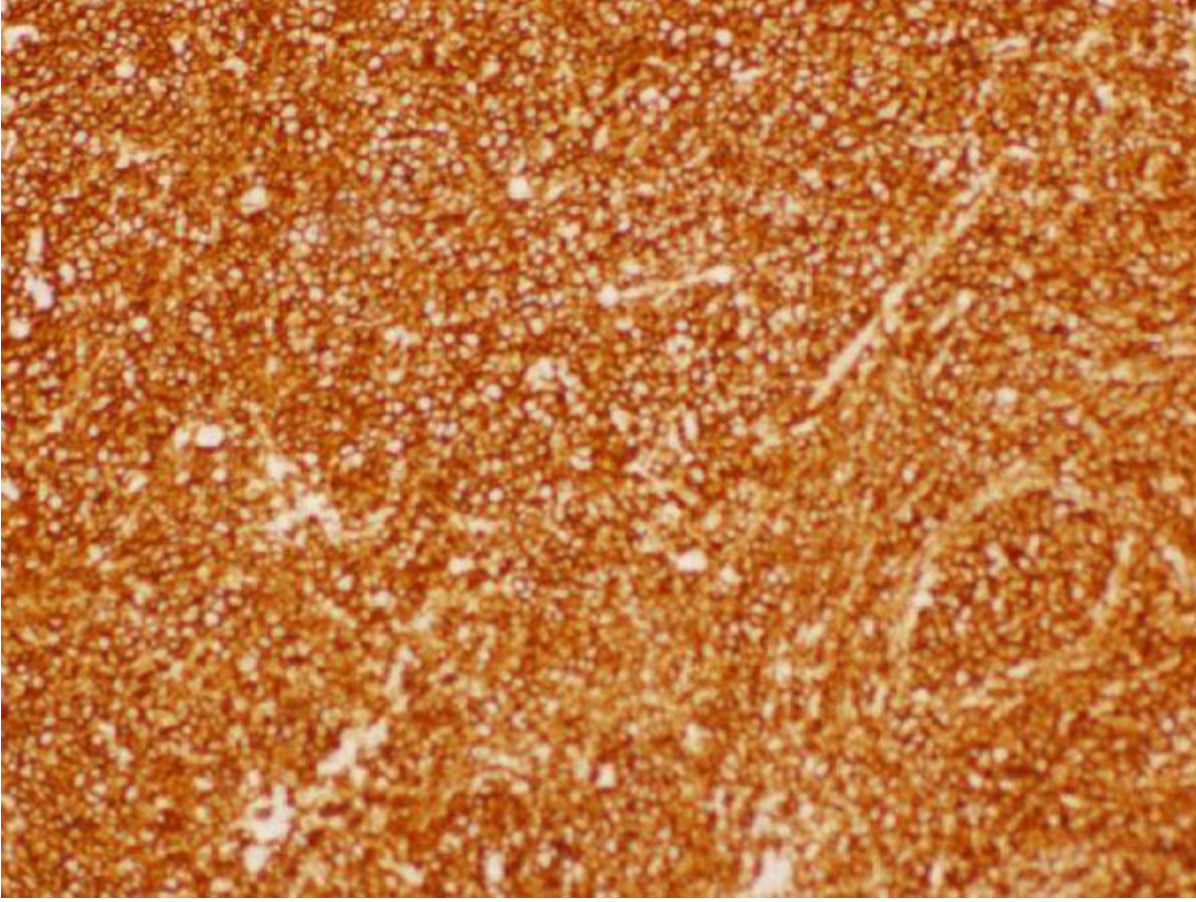
İri, veziküler kromatin patternine sahip, yer yer nükleer kontur düzensizliği gösteren, belirsiz sitoplazmalı, sık mitoz içeren malign lenfoid hücreler (HE x 400).



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

resim-4



Neoplastik hücrelerde yaygın ve kuvvetli CD20 pozitifliği (CD20 x 100).



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-128

Biateral üst ve orta konka bülloza; nadir bir konka varyasyonu

Aziz Tunç, Süha Ertuğrul, Kadri İla, Nihat Yılmaz, Efser Başaran
Karabük Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları,
Karabük, Türkiye.

AMAÇ:Konka bülloza, konkaların pnömatizasyonuna verilen isimdir. En sık orta konkalarda görülür. Alt ve üst konkalarda çok nadirdir. Amacımız üst konkalarda da orta konkalarla birlikte bülöz yapı olabileceğini göstermektir.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:29 yaşında erkek hasta iki taraflı burun tıkanıklığı şikayeti ile başvurdu. Anterior rinoskopik muayenesinde belirgin septal deviasyon olmayan hastada bilateral alt ve orta konkalarda hipertrofi gözlemlendi. Paranasal tomografik görüntülemesinde her iki orta ve üst konkada bülöz komponent gözlemlendi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastanın operasyonu kabul etmemesi üzerine bilateral alt konka hipertrofisi de olduğundan topikal nazal steroid tedavisi başlandı. hasta takip altına alındı.

YORUM:Çok nadir görülse de üst konkalarda da orta konkalarla birlikte pnömatizasyon görülebileceği akılda tutulmalıdır. Paranasal tomografi ile tanısı kolaylıkla konabilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Bilateral, konka bülloza, üst konka.



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

Resim 1:



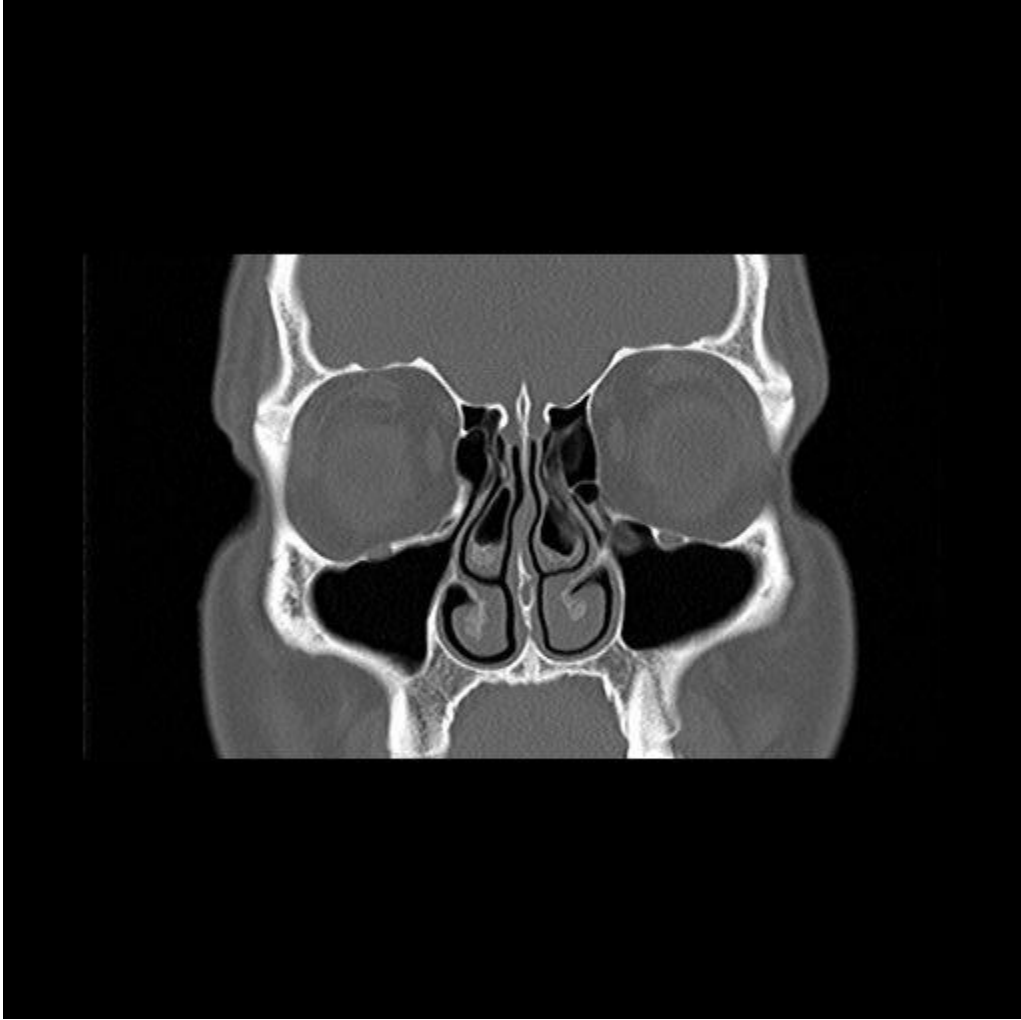
Bilateral ust konka bulloza



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

Resim 2:



Bilateral orta konka bulloza



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-129

Rinitis Medikamentoza Sekonder Nazal Septumda Çift Perforasyon

Kadri İla, Aziz Tunç, Nihat Yılmaz, Efser Başaran, Süha Ertuğrul
Karabük Üniversitesi Karabük Eğitim ve Araştırma Hastanesi

AMAÇ:Nazal septum perforasyonu yaygın olmayan bir durumdur. Sıklıkla idyopatik veya travmaya bağlı olarak görülebilir. Nazal cerrahi, nazal entübasyon, nazogastrik tüp yerleştirilmesi sırasında zedelenme sonucu perforasyon izlenebilir. Naidren tüberküloz, sifiliz, Wegener granülomatosis gibi hastalıklar perforasyona sebep olabilir. Rinitis medikamentoza nazal mukozada şişlik ve konjesyonla seyreden nazal mukozanın nonallerjik hiperaktivitesiyle karakterize bir durumdur. Rinitis medikamentoza uzun süreli nazal sprelerin kullanımına bağlı görülür. Literatürde yayınlanmış rinitis medikamentoza sekonder septum perforasyonu nadirdir. Uzun süreli topikal vazokonstriktörlerin kullanımınıyla ilişkili olduğu bildirilmiştir.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:72 yaşında erkek hasta kliniğimiz burun akıntısı ve burun tıkanıklığı şikayetiyle başvurdu. Hastanın anamnezinde 1,5 yıldır devamlı burun tıkanıklığı nedeniyle oximetazolin (iliadin) sprey kullandığı izlendi. Yapılan endoskopik muayenesinde nazal septum ön ve arkasında büyük çaplı perforasyon olduğu izlendi. Ayrıca sinüzitle uyumlu bulgular mevcuttu.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastaya sinüzit tedavisi verildi. Ayrıca serum fizyolojik ile nazal yıkama verildi. Hastanın şikayetleri geriledi.

YORUM:Rinitis medikamentoza sekonder septum perforasyonu nadir izlenmesine rağmen septum perforasyonlarına sebep olabilen ciddi hastalıkları ekarte etmek için anamnezde uzun süreli nazal sprey kullanımı muhakkak sorgulanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: rinitis medikamentoza, septum perforasyonu, burun tıkanıklığı

Resim 1



Yapılan endoskopik muayenede onde daha büyük capta olmak üzere 2 adet perforasyon izlenmiştir.



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-130

PFAPA Sendromu

İsmail Cem Temel, Kadir Bahadır Kuzzu, Aslı Bostancı, Murat Turhan
Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, Antalya

AMAÇ: Periyodik ateş, aftöz stomatit, farenjit ve servikal adenit (PFAPA) sendromu, genellikle beş yaşından önce başlayan, dört-beş gün süren ve üç-sekiz haftada bir tekrarlayan yüksek ateş ile birlikte aftöz stomatit, farenjit ve servikal lenfadenit görülen, idiopatik bir hastalıktır. Çocuklar ataklar arasında sağlıklı, büyüme ve gelişmeleri normaldir. Medikal tedavide 1-2 mg/kg tek doz oral prednizon verilmesinin semptomlarda hızla düzelme sağladığı, antibiyotik ve antipiretiklerin ise etkisiz olduğu gösterilmiştir. Bu yazıda PFAPA tanısı alan ve oral steroid tedavisi ile atak sıklığı azalmayan hastada tonsillektominin etkinliği anlatılmıştır.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ: Üç yaşında kız hasta ateş, boğaz ağrısı, boyunda şişlik yakınması ile kliniğimize başvurdu. Mevcut şikayetlerinin son bir buçuk yıldır her beş-altı haftada bir tekrarladığı, antibiyotik ve antipiretik tedavilerine rağmen ateş yüksekliklerinin dirençli seyrettiği, bundan önceki atakta başvurduğu pediatri kliniğinde PFAPA sendromu düşünülerek tek doz oral steroid tedavisi verildiği ve yakınmalarının bir gün içerisinde düzeldiği öğrenildi. Fizik muayenesinde tonsilleri hipertrofik ve eksudatif membranla kaplı, orofarenks hiperemikti. Submandibuler bölgede, ön ve arka servikal zincirde çok sayıda lenfadenopati mevcuttu. Hasta ataklar arası dönemde asemptomatik, büyüme ve gelişmesi normaldi.

TEDAVİ VE PROGNOZ: Hastaya, genel durumu düzeldikten sonra tonsillektomi ve adenoidektomi operasyonu yapıldı. Operasyon sonrası altı aylık izlemde hastada atak görülmedi.

YORUM: PFAPA sendromlu, steroid tedavisi ile atak sıklığı azalmayan olgularda tonsillektomi etkili bir tedavi yöntemidir.

Anahtar Kelimeler: Aftöz stomatit, farenjit, lenfadenit



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-131

Endoskopi eşliğinde parafaringeal boşluktan pleomorfik adenom eksizyonu: Olgu sunumu

İbrahim Çukurova, Aytekin Uzel, Suphi Bulğurcu, Tolga Kandoğan
Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Kliniği

AMAÇ:Parafaringeal boşluk tümörleri tüm baş ve boyun bölge tümörlerinin yaklaşık %0,5'idir ve parafaringeal bölge tümörlerinin %50'si parotis derin loju ile minör tükrük bezinden köken alır. Pleomorfik adenom parafarengial boşluğun en yaygın tükrük bezi tümörüdür ve elde edilen sonuç iteratürle karşılaştırılmalı olarak değerlendirildi.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Bu olgu sunumunda stiloid proçese uzanan ve pretiloid kompartman yerleşimli bir pleomorfik adenom olgusunu inceledik. Tümörün çevre dokularla ilişkisi, boyutu ve natürü değerlendirmek için görüntüleme yöntemlerinden bilgisayarlı tomografi ve manyetik rezonans görüntüleme patolojik tanı için ince iğne aspirasyon biyopsisinden yararlandı

TEDAVİ VE PROGNOZ:Endoskop asistansı eşliğinde transoral parafaringeal kitle eksizyonu yapıldı ve post-op takiplerinde 3. ay hasta sorunsuz izlenmektedir.

YORUM:Parafaringeal bölgede yer alan pleomorfik adenom transoral yoldan endoskopi eşliğinde güvenli şekilde eksize edilebilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Parafaringeal, pleomorfik, adenom, endoskopi.



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-132

Rekürren inverted papillomda kombine yaklaşım: Olgu sunumu

Cüneyt Kucur, İsa Özbay, Nadir Yıldırım, Onur Erdoğan, Ali Güvey, Fatih Oğhan
Dumlupınar Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB-BBC Anabilim Dalı

AMAÇ:İnverted papillom (İP) benign fakat lokal agresif bir tümördür. İP, primer nazal tümörlerin % 0,5-4'ünü oluşturmaktadır. Sıklık sırasına göre lateral nazal duvardan, nazal septumdan, frontal sinüsten kaynaklanmaktadır. Malign transformasyonun ihtimali yaklaşık %10 oranında izlenebilmektedir. Maligniteye dönüşüm olmadığında dahi yetersiz cerrahi sonucu rekürrens meydana gelebilmektedir, bu yüzden cerrahi yöntem seçimi dikkatli bir şekilde ele alınmalıdır.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Elli yaşında kadın hasta tek taraflı burun tıkanıklığı şikayetiyle polikliniğimize başvurdu. Muayene ve Paranazal bilgisayarlı tomografide sol etmoid sinüsler, frontal sinüsü ve maksiller sinüsü dolduran ve nazal vestibule uzanan kitle izlendi (Resim 1,2). Hastanın daha önce 4 kez opere olma öyküsü bulunmaktaydı. Eksizyonel biyopsi sonucu İP geldi. Hastaya osteoplastik flep, Caldwell-Luc ve endoskopik yaklaşım aynı seansta kombine olarak uygulandı.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Post-operatif kontrollerinde nüks izlenmedi.

YORUM:Malign transformasyon riski ve yüksek nüks oranı taşıyan İP olgularının tedavisinde en etkin cerrahi yöntem tercih edilmelidir. Tümörün uzanım gösterdiği anatomik yapılara göre endonazal ve/veya eksternal yaklaşımlar tercih edilebilir.

Anahtar Kelimeler: İnverted papillom, Caldwell- Luc, osteoplastik flep



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-133

Dev Rinolitın Kalbinde Buğday Tanesi

Fatih Ünal¹, Mustafa Doğan²

¹Ankara Gazi Mustafa Kemal Devlet Hastanesi, Ankara

²Isparta Devlet Hastanesi, Isparta

AMAÇ:Rinolitler; nazal kavitede pıhtı, sekresyon benzeri endojen odaklardan köken alabileceği gibi uzun süreler boyunca burunda kalan yabancı cisimlerin kalsifikasyonu sonucu gelişebilen mineralize oluşumlardır. Çoğunlukla tek taraflı; pürülan, kötü kokulu burun akıntısı ve burun tıkanıklığı şikayetleri ile klinik başvuruya yol açsalar da asemptomatik seyir sürüp rutin muayene esnasında saptanabilirler. Kulak burun boğaz pratiğinde kardinal semptomlara sahip olması sebebiyle tanı konulması beklenmesine rağmen uzun süre sinüzit tedavisi ile tanısı geciken olgumuzu endoskopik muayenenin kuşkusuz gerekliliğine dikkat çekmeyi planlayarak paylaştık.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Sol nazal kavitede kötü kokulu akıntı ve burun tıkanıklığı şikayeti ile yaklaşık bir yıldır sinüzit ön tanısı ile tedavi gören hastanın başvurusunda sol nazal kaviteyi oblitere eden kahverengi renkte sert kıvamlı lezyon saptandı.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Paranasal Sinüs Tomografisi'nde yaygın kalsifiye lezyonlar saptanan hasta rinolit tanısıyla opere edildi. Lokal anestezi altında sol nazal kaviteden 2x2 cm çapında 3 adet ve milimetrik boyutlu çok sayıda parçalar halinde rinolit çıkarıldı. 3 aylık takibinde sorunla karşılaşılmadı.

YORUM:Sunduğumuz olguyu ilginç kılan husus 6x2 cm'lik rinolitın nidusunu literatürde benzerine rastlamadığımız şekilde kabuk ve çekirdek formasyonunu koruyan buğday tanesinin oluşturmasıydı. Ancak klinik yaklaşım açısından nazal yakınmalar ile başvuran olgularda muayenede endoskop kullanılmasının önemi çok daha fazla ilgiye muhtaçtır.

Anahtar Kelimeler: Buğday, Rinolit, Yabancı cisim



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-134

Olgu Sunumu: Nazal Septal Hemanjiom

Hüseyin Öztarakçı¹, Saime Güzelsoy Sağıroğlu¹, Hatice Tuğba Güngör²

¹Kahramanmaraş Necip Fazıl Şehir Hastanesi KBB-BBC Bölümü

²Kahramanmaraş Necip Fazıl Şehir Hastanesi Anestezi ve Reaminasyon Yoğun Bakım Bölümü

AMAÇ:Tek taraflı sinonazal kitlelerde burun tıkanıklığı ve epistaksis en sık rastlanılan semptomlardır. Ayrıca geniz akıntısı, baş ağrısı ve kötü kokulu akıntı gibi semptomlarda bulunabilir. Kitle anterior rinoskopi ve endoskopik muayenede kolaylıkla tespit edilebilir. Ancak sinonazal patolojilerde orijininin ve uzanımlarının belirlenmesi ve cerrahi müdahale planlanması için preoperatif olarak paranazal sinüs tomografisi incelemesi altın standarttır. Ayrıca şüpheli vakalarda maligniteyi ekarte etmek için mutlaka preoperatif histopatolojik inceleme yapılmalıdır. Bu yazıda tek taraflı nazal obstrüksiyon ve epistaksis şikayeti nedeniyle değerlendirdiğimiz nazal septal hemanjiomu olan 67 yaşında bayan hastayı sunduk. Tek taraflı sinonazal kitlelerin ayırıcı tanısında oldukça nadir görülen nazal septal hemanjiomunda akılda tutulması gerektiğini ve farklı lokalizasyonlarda görülebileceğini vurgulamayı amaçladık.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:67 yaşında, bayan hasta, yaklaşık 6-7 aydır devam eden ve giderek artan tek taraflı burun tıkanıklığı ve ara ara olan burun kanaması şikayeti ile polikliniğimize başvurdu. Öyküsünde sistemik hipertansiyon ve Tip 2 DM mevcuttu. Fizik muayenesinde çift taraflı alt konka hipertrofisi dışında patolojik bulguya rastlanmadı. Nazal endoskopik muayenesinde sol orta konka medialinde septumdan kaynaklanan, nazal kaviteyi dolduran, yüzeyi hafif düzensiz, hiperemik, yaklaşık 1,5-2 cm çapında, geniş tabanlı, polipoid görünümde kitle ile karşılaşıldı. Çekilen aksiyel ve koronal paranazal sinüs bilgisayarlı tomografisi; sol nazal kavitede, orta konka komşuluğunda, septum nazal ile orta konka arasına lokalize, 20x15x10 mm ebatlı, hipodens, düzgün sınırlı yumuşak doku dansitesi izlendi, diğer sinüs ve burun yapıları normal değerlendirildi olarak rapor edildi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Genel anestezi altında endoskopik olarak kitle eksize edildi. Eksizyon kitlenin etrafında bir miktar sağlam mukoza ve perikondrimu içerecek şekilde yapıldı. Postoperatif altı aylık dönemdeki kontrollerinde hastanın şikayetinin olmadığı ve endoskopik muayenesinin normal olduğu görüldü. Eksize edilen kitlenin histopatolojik değerlendirilmesi kapiller hemanjiom olarak rapor edildi.

YORUM:Hemanjiom; baş-boyun bölgesinde sık rastlanılmasına rağmen nazal mukozada nadiren görülür. Nazal kavitede en sık septumdan ve daha sonra lateral nazal duvardan kaynaklanır. Kapiller, kavernöz, mikst ve hipertrofik olarak tiplere ayrılan hemanjiom benign vasküler bir tümördür. Kapiller hemanjiom en sık tipidir. Tek taraflı burun tıkanıklığı ve burun kanaması en sık rastlanan semptomdur. Hemanjiom tedavisinde çeşitli tedavi yöntemleri olmasına rağmen septal hemanjiomlarda ilk tercih edilen tedavi endoskopik



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

cerrahidir. Burada prensip rekürrens ihtimalini azaltmak amacıyla perikondrium ve normal mukoza sınırı ile birlikte lezyonun tam eksizyonudur. Sonuç olarak tek taraflı burun tıkanıklığı ve burun kanaması olan hastalarda ayırıcı tanıda septal hemanjiomun akılda bulundurulması gerekir.

Anahtar Kelimeler: Burun kanaması, hemanjiom, burun tıkanıklığı

Preop CT görüntüsü



Endoskopik görüntü



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA





37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-135

Demir parçacığına bağlı delici boyun ve künt tiroid kartilaj travması: şanslı bir olgu

Mehmet Karataş, Sedat Doğan, Yasin Sarıkaya, Emin Kaskalan
Adıyaman Üniversitesi, KBB Ana Bilim Dalı, Adıyaman

AMAÇ:Delici boyun travması ve künt tiroid kartilaj travması olan hastaya yaklaşım ele alındı.
OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:55 yaşında erkek hasta çekiç ile demir bir çiviye çakarken aniden nefes almada güçlük ve boyun sol tarafında ağrı şikayeti olmuş. Acil serviste değerlendirilen hastada sol SCM anteriorunda 0.5*0.5 cm'lik kesi ve hassasiyet mevcut idi. Hastanın boyun BT'sinde sol anterior üçgende delici travmaya bağlı trakt, tiroid kıkırdakta künt travma ve 0.4*0.4 cm'lik hiperdens cisim mevcut.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastaya başta lokal anestezi traktus takip edilerek boyun eksplorasyonu yapıldı ancak hasta tolere edemedi. Bu nedenle hastaya genel anestezi uygulandı ve yabancı cisim tomografide görülen yerin daha posteriorundan çıkarıldı. Hasta postoperatif 2. gün şifa ile taburcu edildi.

YORUM:Boyun travmaları delici ve künt travmalar şeklinde olup hayatı tehdit edebilmektedirler. Görüntüleme yöntemleri tanı ve tedavi yaklaşımını oldukça faydalı olup cerrahi yaklaşım olabildiğince genel anestezi ile yapılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: delici boyun travması; künt tiroid kartilaj travması; lokal anestezi; genel anestezi



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-136

Fasiyal ağrının nadir bir sebebi: bilateral süperior konka bülloza- olgu sunumu

Mehmet Karataş¹, Yasin Sarıkaya¹, Sedat Doğan^{1,2}, Mehmet Şirik²

¹Adıyaman Üniversitesi, KBB Ana Bilim Dalı, Adıyaman

²Adıyaman Üniversitesi, Radyoloji Ana Bilim Dalı, Adıyaman

AMAÇ:Baş ağrısı etiyolojisinde nadir görülen sebeplerden olan süperior konka büllozanın bilateral görüldüğü bir olguda klinik bulgular ve tedavi yaklaşımlarının tartışılması.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:29 yaşında kadın hasta alın ve yüz orta hatta ağrı şikayetleri ile polikliniğimize başvurdu. Çekilen paranazal sinüs BT'de bilateral süperior konka bülloza ve sağ maksiller kist saptandı.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastaya genel anestezi altında endoskopik süperior konka bülloza rezeksiyonu yapıldı. Hasta postop 2. gün şifa ile taburcu edildi.

YORUM:Baş ağrısı etiyolojisinde süperior konka büllozanın çok seyrek te olsa görülebileceği ve bu durumun bilateral olup şikayetlerin daha şiddetli olabileceği gözönünde bulundurulmalıdır.

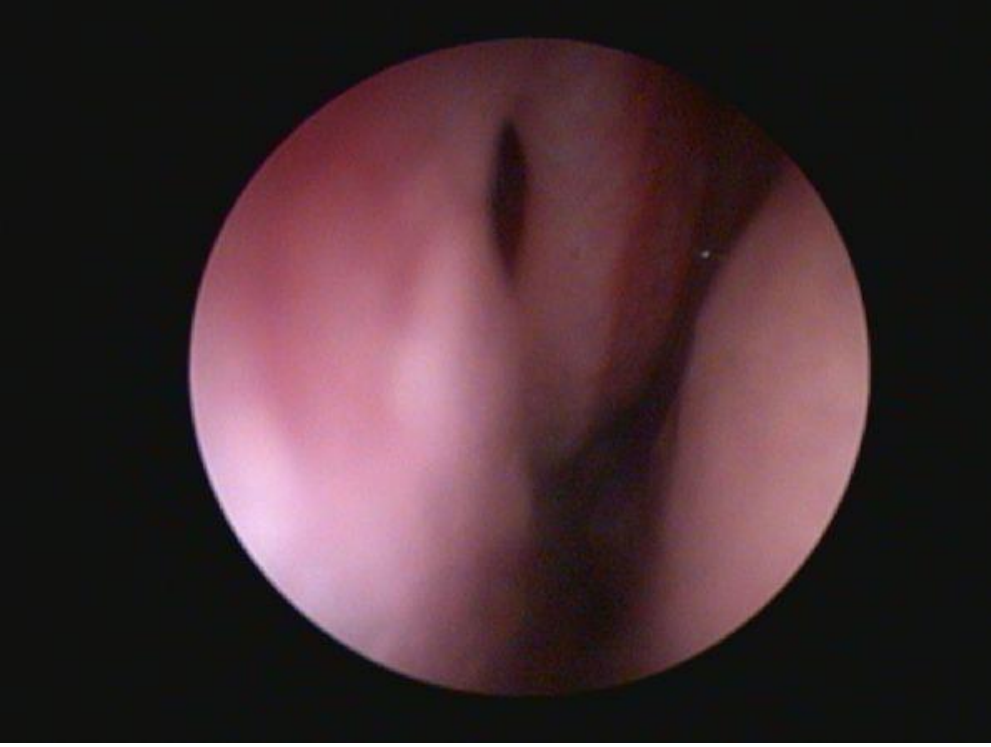
Anahtar Kelimeler: fasiyal baş ağrısı; superior konka bülloza; bilateral



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

Resim 1



Sag hipertrofik superior konka görülmekte

Resim 2



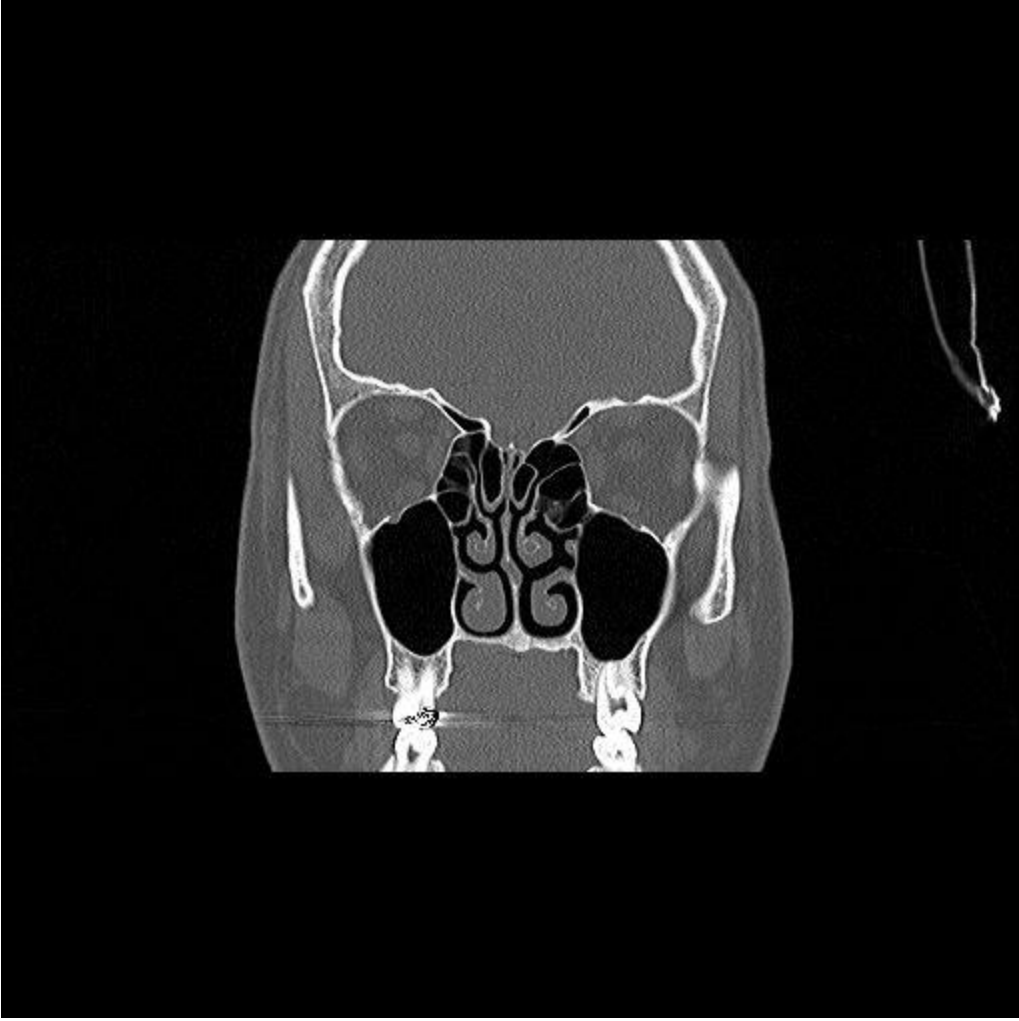
Sol hipertrofik süperior konka görülmekte



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

Resim 3



Koronal kesitli BT'de bilateral süperior konka pnömatize görülmekte



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-137

Olgu sunumu: Burunda yabancı cisim kaynaklı tek taraflı kronik rinosinüzit

Göksel Gökteş, Emrah Sapmaz, Battal Tahsin Somuk, Levent Gürbüzler, Ahmet Eyibilen
Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı,
Tokat, Türkiye

AMAÇ:Bu yazının sunulmasındaki amaç akıl sağlığı yerinde olan yetişkin kişilerde de burunda yabancı cisim olabileceğine dikkat çekmek ve kronik rinosinüzite yol açabileceğini vurgulamaktır.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Bu yazıda burunda yabancı cisim olduğuna dair bilgisi olmayan, akıl sağlığı yerinde, burun akıntısı ve geniz akıntısı şikayeti olan 77 yaşında erkek bir hasta sunulmuştur. Paranasal sinüs tomografisinde sağ nazal kavitede orta meada yabancı cisim ve muhtemelen buna bağlı tek taraflı rinosinüzit bulguları vardı.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastaya endoskopik sinüs cerrahisi yapıldı.Orta meatusta kalem ucundaki silgiye benzeyen plastik materyal çıkarıldı. Postoperatif takipte bir sorunla karşılaşılmadı.

YORUM:Nazal kavitedeki yabancı cisimler genellikle çocuklarda ve mental retarde kişilerde görülmektedir. Tek taraflı burun akıntısı, epistaksis, halitozis, baş ağrısı, burun tıkanıklığı gibi semptomlarla ortaya çıkmaktadır. Nadiren de olsa akıl sağlığı yerinde erişkinlerde de burunda yabancı cisim olabilir.Bu olguda olduğu gibi kronik rinosinüzit nedeni de olabilir.

Anahtar Kelimeler: burunda yabancı cisim, burun akıntısı, kronik rinosinüzit,



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-138

Frontoetmoidal Osteoma: Endoskopik Yaklaşım

Yusif Hajiyev, Ferid Shahverdiyev, Gunel Mammedova
Azerbaycan Tıp Fakültesi KBB ABD

AMAÇ:Dev boyutlarda karşımıza çıkan paranasal sinus osteomlarının endoskopik yaklaşımla eksizyonu ve karşımıza çıkabilecek zorlukları tartışmak

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:45 yaşında kadın hasta tarafımıza şiddetli baş ağrısı, burun tıkanıklığı ve görme problemleri nedeniyle başvurmuştu. Hastanın yapılan görüntüleme tekniklerinde etmoidal ve frontal sinusleri dolduran 3x4 cm çapında paranasal sinus osteomu rapor edildi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastaya endoskopik yolla osteomanın eksizyonu gerçekleştirildi.

YORUM:Paranasal sinus osteomları en çok frontal sinüste görülen ve genellikle şikâyet vermeyen benign tumorlardır. Şikâyetler olursa genellikle basıya bağlı olduğu görülmektedir. Baş ağrısı, görme problemleri, koku ve nefes problemleri. Genellikle kıvam olarak çok sert ve lokalizasyon olarak ulaşılması zor olduğundan vakaların çoğu açık cerrahiyle yapılmaktadır. Bizim olgumuzda tumorun büyüklüğünün yanı sıra kafa tabanı ile olan ilişkisi ve gözün medial duvarına bası sonucu oluşturduğu deformasyonu dikkate alarak yine endoskopik yaklaşımı tercih ettik.

Ameliyat zamanı tumorun kıvamının çok sert olması nedeniyle turlayarak ilerlemek durumunda kaldık ve ana kütleli parçalara ayırarak ve yerinde mobilize ederek hisse hisse çıkardık.

Kafa tabanı kemik kısmı tamamen osteom tarafından eritildiği ama duranın intakt olduğu görüldü. Aynı zamanda gözün medial duvarının da incelendiğini ama yumuşak dokuların intakt olduğu görüldü.

Açık tekniğe nazaran olan üstünlükleri tartışılmaz olan endoskopik yaklaşımı tercih ederken yine uygun olan vakaların seçimi önemlidir.

Anahtar Kelimeler: frontal etmoidal osteom, FESS



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-139

Nazal Septumda Dev Lobüler Kapiller Hemanjiom

Ali Bayram, Mehmet Kalkan, Altan Kaya, İbrahim Özcan

Kayseri Eğitim Araştırma Hastanesi Kulak Burun Boğaz Baş Boyun Cerrahisi Kliniği

AMAÇ:Lobüler kapiller hemanjiom (LKH) genellikle solid olarak görülen, hızlı büyüme eğiliminde olan ve nedeni net olarak bilinmeyen benign lezyonlardır. Bukkal mukoza, gingiva, dudaklar ve dil lobüler kapiller hemanjiomun en fazla izlendiği yerlerdir. Nazal kavitede LKH nadiren görülür.

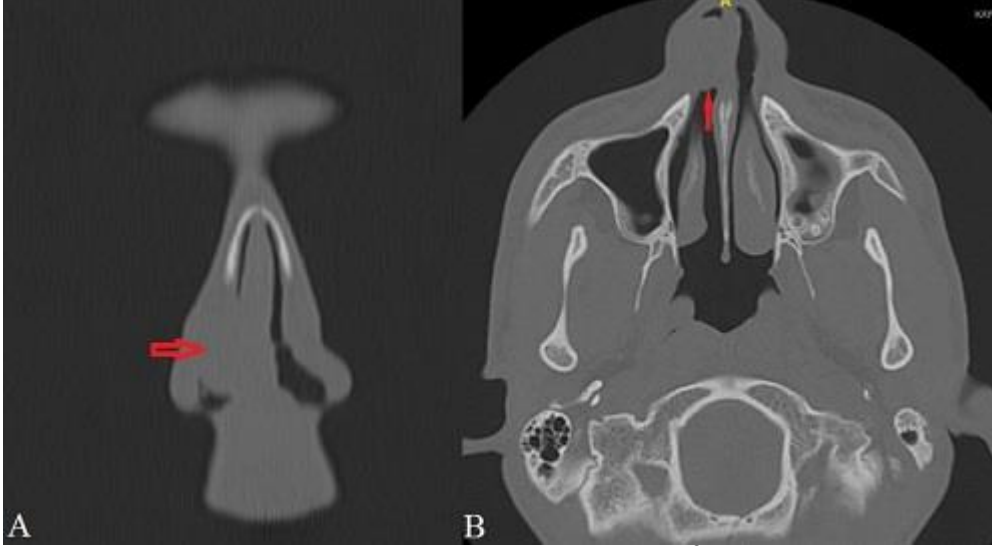
OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:On yedi yaşında erkek hasta yaklaşık bir yıldır devam eden burun tıkanıklığı, aralıklı olarak devam eden burun kanaması ve özellikle son iki hafta içinde hızlı büyüme gösteren burunda kitle şikayeti ile başvurdu. Hastanın anterior rinoskopik ve endoskopik muayenesinde sağ nazal pasaj anteriorunu tama yakın dolduran posteriorda orta konka ön sınırı hizasına kadar uzanan, bordo renkli, üzeri yer yer hemorajik odaklar içeren kitle görüldü. Bilgisayarlı tomografide sağ nazal kavite anterior kısmını dolduran, sınırları net değerlendirilemeyen düzgün kontürlü kitle lezyonu rapor edildi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastaya genel anestezi altında kitle eksizyonu planlandı. Septumun kaudal ucunun yaklaşık bir cm gerisinde, süperiorde 3x3 mm'lik bir alandan kaynaklanan, 2x1.5 cm boyutundaki kitle kaynaklandığı bölgeden 5 mm sağlam sınırla total eksize edildi. Kitlenin histopatolojik tanısı lobüler kapiller hemanjiom olarak rapor edildi. Hasta bir yıldır kliniğimizde nüks ya da rezidü bulgusu olmaksızın takiptedir.

YORUM:LKH'lar benign karakterli ancak kitle içerisinde oluşabilen hemorajik odakları nedeniyle hızlı büyüme gösterebilen nadir burun kitleleridir. Nazal kaviteyi doldurarak dev boyutlara ulaşabilen LKH'ların tedavisi, kitlenin kaynaklandığı bölgenin tespiti ve sağlam cerrahi sınırla eksizyonu ile mümkündür.

Anahtar Kelimeler: Dev Lobüler Kapiller Hemanjiom, Nazal Septum, Epistaxis, Nazal Obstrüksiyon

Resim 1



SaÄŸ nazal kavite anteriorunu dolduran yumuÅŸak doku dansitesindeki kitle (kÄ±rmÄ±zÄ± ok) A. Koronal BT incelemesi B. Aksiyal BT incelemesi.

Resim 2



A. SaÄŸ nazal pasajÄ± kapatan kitle gÄŸrÄ¼lmekte B. Kitlenin makroskopik gÄŸrÄ¼nÄ¼mÄ¼.



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

Resim 3



Yüzeyi sere, stroması zengin ve hemorajik dokuda prolifer kapiller damarların lobulasyon şeklinde dizilimi görülmektedir (HEx40)



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-140

Olgu sunumu: Boyunda nadir görülen bir kistik kitle:Kist Hidatik

Mehmet Külekçi, Zeynep Elif Yeşilyurt, Habip Yıldırım
kafkas üniversitesi kulak burun boğaz kliniği /kars

AMAÇ:Kist hidatik çoğunlukla echinococcus granülosis tenyaları ile bulaşır.Son konağın köpek olduğu,köpek dışkısının inhalasyon ya da sindirim yoluyla insan vücuduna girmesi ile insanda hastalığa sebep olur.Kırsal kesimlerde özellikle büyükbaş küçükbaş hayvan yetiştiriciliği yapılan yerlerde sıklıkla görülen bir tür parazitik hastalıktır.Kesin tedavisi cerrahidir.Yerleşim yeri genelde karaciğer ve akciğerdir.Baş boyun yerleşiminin nadir olması sebebiyle ayırıcı tanıda pek akla gelmemektedir.Bu olgu sunumunda,15yaşında ve ailesi hayvancılıkla uğraşan bir erkek hastada görülen ve nadir yerleşim gösterdiği boyun bölgesinde bir kist hidatik olgusu sunulmaktadır.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:15 yaşında erkek hasta boynun sol kısmında 1-2 yıldır mevcut olup yavaş büyüme gösteren, fakat kliniğe geldiğinde oldukça büyümüş olan ağrısız mobil kitle şikayetiyle başvurdu.Hastanın yapılan muayenesinde 2. Ve 3. Bölgeyi tutan yaklaşık 10*8 cm ebatlarında kitle palpe edildi.usg ve bt raporlarına göre kistik kitle olduğu izlendi.Labratuar testlerinde eozinofili dışında başka bir patoloji izlenmedi.Hastanın bunun dışında fizik muayene ve öz soy geçmişte özellik izlenmedi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Kist kapsülü korunarak eksize edildi,Kapsülün germinal tabakasının parlak beyaz renkte olduğu izlendi.Patolojiye gönderilen spesmen kist hidatiği doğruladı.Kist eksizyonu sonrası ek bir medikal tedavi başlanmadı.3 aylık takiplerde karaciğer akciğer ve boyunda nüks izlenmedi.

YORUM:Ülkemizde endemik bir hastalık olan kist hidatik en sık karaciğer ve akciğerde olmasına rağmen nadir olarak boyun yerleşimi de göstermektedir.Kesin tanısı cerrahi ile konur.Labratuar testleri ve serolojik markerlar kesin sonuç vermezler.Hastanın anamnezi iyi alınmalıdır.Cerrahi tedavi sonrası antihelmintik ilaçlarla medikal tedavi devam ettirilebilir.Nüks ve cerrahi sırasında kontaminasyonu önlemek amacıyla cerrahi öncesi de başlanabilir.karaciğer ve akciğer tutulumu ile birlikte görülmesi gerekmez, primer olarak boyun tutulumu da olabilir.Sonuç olarak kırsal bölgelerde yaşayıp hayvancılıkla uğraşan her yaşta hastada görülebilmektedir ve özellikle kistik lezyonların ayırıcı tanısında akılda tutulmalıdır

Anahtar Kelimeler: echinococcus granulosus,kist,kist hidatik,boyun,boyunda kitle



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-141

Rinoplastide nadir görülen komplikasyon; burun sırtı apsesi

Yusuf Özgür Biçer, Sinan Seyhan, Serap Köybaşı Şanal
Abant İzzet Baysal Üniversitesi, KBB Ana Bilim Dalı, Bolu

AMAÇ:Rinoplasti, en komplike estetik cerrahi prosedürlerden biridir. Rinoplastiden sonra komplikasyon görülme oranı %5 ile %28 arasında değişmektedir. Bunun % 3'ünü enfeksiyonlar oluşturur.

Biz bu çalışmada, burun sırtına "Türk Lokumu" konulmuş olan olguda ortaya çıkan sıra dışı bir enfeksiyonu tartışmayı amaçladık.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Bu olgunun yayınlanması ve beraberindeki görüntüler için hastadan yazılı bilgilendirilmiş onam alınmıştır.

On dört yıl önce septorinoplasti ameliyatı olmuş olan 33 yaşında erkek hasta burunda şekil bozukluğu nedeniyle başvurdu. Hastanın fizik muayenesinde septum sola deviyeydi ve saddle-nose deformitesi mevcuttu. Hastaya genel anestezi altında açık teknik septorinoplasti ameliyatı yapıldı. Burun sırtına septumdan alınan kıkırdak yerleştirilerek üzerine oksidize selülöze (Equitamp; Equimedical BV, Zwanenburg, Hollanda) sarılmış kıyılmış kıkırdaklardan oluşan "Türk Lokumu" konuldu. Hasta postoperatif 1. günde oral amoksisilin+klavulanik asit tedavisi ile taburcu edildi. Postoperatif 3. günde burun sırtında ağrı ve yanma şikayetiyle tekrar başvuran hastada external nazal splint içeren bandajı kaldırıldığında burun sırtı cildinin hiperemik ve ödemli olduğu görüldü. Burun sırtında fluktuasyon palpe ediliyordu ve toplu iğne başı kadar bir noktadan pü gelişi vardı.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastanın nazal tamponları çıkarılarak intravenöz antibiyotik tedavisine başlandı. Hasta, 24 saat sonra bulgulara gerileme olmaması üzerine operasyona alındı ve interkartilajinöz insizyon yapılarak burun sırtından enfekte dokular temizlendi, 7. günde taburcu edildi. Takiplerde hastanın enfeksiyonla ilgili şikayeti olmadı fakat saddle-nose deformitesi preoperatif görünümüne benzerdi.

YORUM:Nazal vestibülde çok sayıda patojen mikroorganizma bulunmasına rağmen rinoplasti sonrası enfeksiyon görülme sıklığı düşüktür. Bunun nedeni burnun zengin kanlanmasına bağlanabilir. Literatürde; ciddi sistemik enfeksiyöz komplikasyonlar rapor edilmesine rağmen bunlar oldukça nadir görülür. Rinoplasti sonrası görülen enfeksiyöz komplikasyonlar genellikle antibiyotik ile kontrol altına alınabilen lokal enfeksiyonlardır.

"Türk Lokumu", burun sırtında düzgün yüzey elde etmek için kullanılmaktadır. Literatürde "Türk Lokumu" ile yapılan çalışmalarda enfeksiyondan çok fazla bahsedilmemektedir.

Olgudaki enfeksiyonda "Türk Lokumu" nda kullanılan oksidize selülözün de rolü olabilir. Ayrıca sekonder rinoplastilerde dolaşımın olumsuz etkilenerek enfeksiyon riskinin arttığı da bilinmektedir. Bu nedenle sekonder rinoplastilerde muhtemel dolaşım bozukluğunun göz önünde bulundurulması ve yabancı cisim reaksiyonu yapabilecek materyallerden kaçınılması gerektiği düşünülmüştür.

Anahtar Kelimeler: apse, komplikasyon, rinoplasti, türk lokumu



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-142

Nadir Bir Olgu; Kavum Konkadandan Penetran Yaralanma Sonucu Gelişen VII,IX,X,XII. Sinir Paralizisi

Hayri yıldırım, Vefa Kınış, Müzeyyen Çetin, Bilal Sizer, İsmail Topçu
Dicle üniversitesi, Kbb Ana Bilim dalı, Diyarbakır

AMAÇ:Künt ve penetran maksillo-facial travmalarda çeşitli sinir ve damar zedelenmeleri olabilmektedir. Bu olgularda tam bir fizik muayene ve özellikle kranial sinir muayenesi hastaların erken tanı ve tedavi alması için önem arz etmektedir. Özellikle penetran yaralanmalarda travmanın alındığı odak noktasının topografik anatomisi göz önüne alınarak muayene ve görüntülemeler ile teşhis konulabilmektedir.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Öncesinde herhangi bir şikayeti olmayan 21 yaşında erkek hasta sol kulak kavum konkaya aldığı bıçak darbesi sonrası yaklaşık 3 cmlik kesi şikayeti ile başvurduğu dış merkezden travmadan hemen sonra başlayan periferik facial paralizisi nedeniyle sevk ile kliniğimize başvurdu. Hastanın otoskopik muayenesi kesi dışında normaldi. Hastanın kranial sinir muayenesinde evre 4 HB sol periferik facial paralizisi, azalmış gag refleksi ve bir miktarda yutma güçlüğü, sol vokal kort paralizisi, sol hipoglossus sinir paralizisi mevcuttu. Diğer kranial sinir muayeneleri doğaldı. Kontrastlı boyun BT de sol parafarengial bölgede yaklaşık 2-3 cmlik alanda milimetrik hava değerleri mevcuttu, belirgin hematom görünümü yoktu.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastanın şikayetlerinin travmadan hemen sonrasında başlaması nedeniyle sinir dekompresyonu düşünüldü ancak facial paralizinin ve vokal kord paralizisinin total paralizisi olmaması nedeniyle hastaya yapılacak yeni bir cerrahi travma yerine yakın takip altında metilprednisolon 1mg/kg tedavisi başlandı. Hastanın erken dönemde facial paralizisi evre 2 HB'ye geriledi, vokal kord hareketi arttı, hipoglossus paralizisi azaldı, gag refleksi düzeldi yutma güçlüğü düzeldi.

YORUM:Künt ve penetran travma sonrası komplet olmayan sinir paralizilerinde sinir zedelenmelerinin geri dönüşümlü olabileceği unutulmamalıdır. Sinir travmaları sonrası gerçekleşebilecek sinirdeki ödeme bağlı kısmi paraliziler steroid tedavisine oldukça iyi yanıt verebilmektedir. Benzer olgularda hasta yakın takibe alınmalı tedaviye erken dönem yanıtızsız hastalar sinir kompresyon cerrahisi için tekrar değerlendirilmelidir.

Anahtar Kelimeler: penetran kulak yaralanması, travmatik facial paralizisi, travmatik hipoglossus paralizisi, travmatik vokal kort paralizisi, travmatik hipoglossus paralizisi



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-143

KRONİK OTİTİS MEDIA'YA NEDEN OLAN RİNOLİTH

Bülent Saat¹, Ferhat Cüce², Mahfuz Turan³, Mehmet Fatih Garça³

¹Van Asker Hastanesi, KBB Servisi, Van

²Van Asker Hastanesi, Radyoloji Servisi, VAN

³YYÜ Tıp Fakültesi Hastanesi, KBB Ana Bilim Dalı, Van

AMAÇ:Rinolit nazal kavitede kireçli ve mineralize kitle ile karakterize bir oluşumdur. Nadir görülürler, üst solunum yolu tıkanıklıkları ve enfeksiyon ile karışırlar. Burunda uzun süre kaldıklarında nazal obstrüksiyona yol açarlar. Bu olguyu sunmaktai amacımın kronik otitis media tanısı alan her hastada nazal endoskopik muayenenin önemine dikkat çekmektir. **OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:**20 yaşında erkek hasta KBB polikliniğine sol kulakta akıntı ve işitme kaybı yakınmasıyla müracaat etti. Hastanın otoskopik muayenesinde sol dış kulak yolunda pürülan akıntı ve kulak zarında ön kadranda 3x3 mm ebatlarında santral perforasyon saptandı. Nazal endoskopide sol nazal kavitede rinolit saptandı. Hastadan rinolitin boyutunun ve yerleşiminin tesbiti için Paranasal Sinüs BT tetkiki istendi. Nazal septumda perforasyon mevcuttu.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Rinolit perforasyonu artırmadan endoskop eşliğinde çıkarıldı. Hastaya antibiyotik tedavisi başlandı. Medikal tedavi sonrası hastanın sol kulağındaki akıntı da geriledi.3. ay kontrol muayenesinde sol kulakta akıntı saptanmayan hastanın ayaktan takibi devam etmektedir.

YORUM:Kulak otoskopisi sonrasında kronik otitis media saptanan ve tek taraflı nazal obstrüksiyonu olan her hastaya nazal endoskopik muayene de yapılmalıdır. Rinolit mutlaka endoskop eşliğinde nazal septum perfore edilmeden çıkarılmalı ve hastaya antibiyotik tedavisi verilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Rinolit, Kronik otitis media, Nazal Endoskopi



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-144

Gebelikte vestibüler nörint: Olgu sunumu ve tedavi seçenekleri

Mert Cemal Gökgöz, Murat Binar, Fatih Arslan, Bülent Satar
gata kulak burun boğaz anabilim dalı ankara turkiye

AMAÇ:Günlük pratiğimizde nadir görülen vestibüler nörint tanılı gebe bir hastanın değerlendirilmesini ve tedavi seçeneklerini tartışmayı amaçladık.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:33 yaşında 28 haftalık gebe bayan hasta akut başlayan şiddetli baş dönmesi ve bulantı-kusma yakınmaları ile başvurdu..

TEDAVİ VE PROGNOZ:Fizik muayene ve odyolojik&vestibüler tetkikler sonrasında vestibüler nörint tanısı konulan hastaya deksametazon, vitamin B kompleksi ve metoklopramide ile tedavisi düzenlendi. Tedavi sonrasında hastanın şikayetleri tamamen geriledi. Takiplerinde vestibüler ve jinekolojik açıdan komplikasyon izlenmedi. Gebe hasta term ve sağlıklı bir bebek dünyaya getirdi.

YORUM:Literatürde vestibüler nörint ile başvuran gebe hastaların değerlendirilmesi ve tedavisi ile ilgili çok az sayıda çalışmaya rastlandı. Bu hastaların değerlendirilmesinde ve tedavisinde izlenebilecek güvenli yollar literatür bilgisi eşliğinde tartışıldı.

Anahtar Kelimeler: baş dönmesi, gebelik, vestibüler nörint, tedavi



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-145

Management of dysphagia after surgery for oropharyngeal and hypopharyngeal cancer

Karol Zelenik, Lucia Stanikova, Marie Kaniova, Hana Kucova, Pavel Kominek
Department of otorhinolaryngology, head and neck surgery, University Hospital Ostrava,
Medical Faculty Ostrava, Czech Republic

OBJECTIVE: Dysphagia in early postoperative period after surgery for oropharyngeal and hypopharyngeal cancer is common. It can lead to malnutrition and aspiration with higher postoperative morbidity during early postoperative period. Purpose of the study was to examine its character and severity and suggest proper therapeutic steps.

MATERIAL and METHODS: Patients, who underwent surgery for oropharyngeal or hypopharyngeal T3 and T4 cancer in 2013 and 2014 were included in the study. Patients were divided into two groups. First group consisted of patients, who underwent expanded tonsillectomy for tonsillar cancer. Second group consisted of patients who underwent partial pharyngectomy or resection of the base of the tongue for hypopharyngeal cancer. If cancer affected both sites, patients were included in second group. In all patients from second group, postoperative nutrition was secured using nasogastric tube or gastrostomy. All patients underwent fibroendoscopic evaluation of swallowing (FEES) on second to seventh day after surgery. Type and severity of dysphagia was noted. Velopharyngeal insufficiency, stagnation of the bolus in hypopharynx and penetration and aspiration into larynx was rated. If dysphagia was present, proper therapeutic measures (rehabilitation by speech language pathologist, change of food consistency, nasogastric tube or gastrostomy) were applied and second FEES was performed in fourth week after surgery. If dysphagia was still present, additional FEES was performed in eight week after surgery.

RESULT: Altogether 30 patients were enrolled into study. First group consisted of 14 patients. In 13 of them, normal FEES was present. In one patient, penetration of the solid food into larynx was noted. The second FEES in this patient showed normal finding. Second group consisted of 16 patients. Postoperative nutrition was secured using nasogastric tube in 11 patients and by gastrostomy in 5 patients. In 8/16 patients normal FEES was present, in 2/16 penetrations and in 6/16 aspiration into larynx were present. Moreover, in 3 patients with aspirations, silent aspirations were noticed. Second FEES revealed improvement of swallowing in 6/8 patients and 2 patients underwent third FEES. By eight week after surgery, FEES was normalized both patients.

CONCLUSION: Patients after extended tonsillectomy for tonsillar cancer suffer from substantial dysphagia with aspirations rarely. Patients after surgery for hypopharyngeal cancer suffer from dysphagia with aspirations often. Security of nutrition using nasogastric tube or gastrostomy along with speech language pathologist rehabilitation is substantial postoperative measure. Because period of aspirations varies, FEES should precede restoration of peroral intake. Study was supported by Grant IGA NT13725-4/2012.



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

Keywords: dysphagia, management, cancer, surgery, oropharynx, hypopharynx

Picture 1: Aspiration of saliva during flexible laryngoscopy

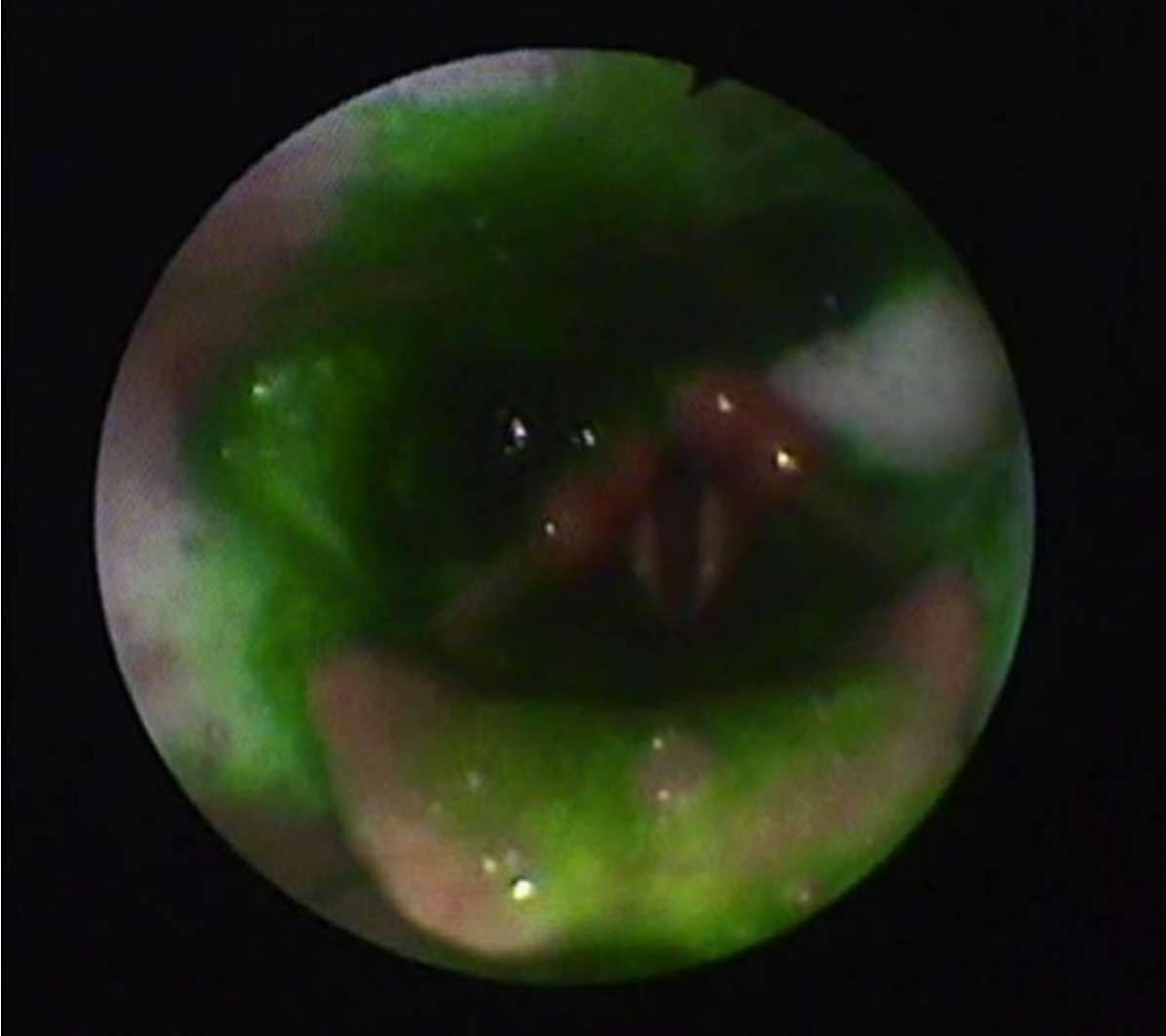




37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

Picture 2: Penetration of puree into larynx





37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

Picture 3: Stagnation of biscuit in hypopharynx





37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-147

Head and neck manifestations of mucopolysaccharidosis: report of three cases and systemic review

Fergoug Ibrahim¹, Mehadji Mohamed¹, Cheriet Lahouaria², Benabdellah Chalabi Abla²

¹Department of otolaryngology, Oran faculty of medicine, Oran 1 university, Oran, Algeria

²Department of pediatry, Oran faculty of medicine, Oran 1 university, Oran, Algeria

OBJECTIVE:The aim of this study is to describe and evaluate head and neck manifestations of mucopolysaccharidosis (MPS) and their treatments, (Hearing loss and breathing Problems, upper airway obstruction, middle ear effusion...)

CASE FEATURES:Mucopolysaccharidosis are a group of metabolic disorders caused by the absence or malfunctioning of lysosomal enzymes.

This report describes three cases of mucopolysaccharidosis with head and neck problems, and discusses the clinical, radiographic, and audiological findings.

TREATMENT AND PROGNOSIS:All the three children (Two boys and a girl), aged 14, 15 and 8 years old, underwent clinical evaluation, endoscopy, radiography, audiometry and tympanometry.

The most frequent manifestation is Adenotonsillar hypertrophy, with macroglossia, Mallampati score III and IV. Two patients have the typical coarse face with restricted Mouth Opening.

Additional finding may include recurrent otitis media, otitis media with effusion (in one case), the tympanic membrane is retracted and wrinkled, Conductive hearing loss is a common manifestation on pure tone audiometry.

Upper airway obstruction may lead to Symptoms such as "noisy breathing," sleep apnea, frequent respiratory infections.

REVIEWS:The diagnostic and therapeutic implication are discussed in a multidisciplinary consultation including pediatrician, otolaryngologist, anesthesiologist and intensive care physician.

Keywords: airway, mucopolysaccharidosis, head and neck.



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-148

Sebaceous lymphadenoma of parotid gland: Case report of a unique presentation in an immunocompromised patient

Yousif Ahmed Al Ammar¹, Mohammed Alessa¹, Emad Raddaoui²

¹Department of Otorhinolaryngology, King Saud University, Riyadh, Saudi Arabia

²Department of Pathology, King Saud University, Riyadh, Saudi Arabia

OBJECTIVE:Is to present a case of Sebaceous lymphadenoma a rare benign salivary gland neoplasm which mainly affect the parotid gland. A case of sebaceous lymphadenoma which has been rapidly enlarging over a period of few months in an immunocompromised patient is presented, This presentation is unusual for a benign salivary gland neoplasm.

CASE FEATURES:A 55-year-old female who is a known case of systemic lupus erythematous, antiphospholipid syndrome and lupus nephritis which has been treated by cyclophosphamide. She presented with a 2years complaint of fluctuating painless right parotid swelling, over the last three months the swelling started to progressively increasing in size. Physical examination showed a 4x3 cm firm, non-tender mass in the right parotid gland. The facial nerve was intact and no cervical lymphadenopathy. Fine needle aspiration cytology revealed marked chronic inflammation and was not helpful for diagnosis.

TREATMENT AND PROGNOSIS:Right superficial parotidectomy was performed without complications and there was no recurrence after 6months of careful follow-up.

REVIEWS:Sebaceous lymphadenoma of the parotid gland typically presents as a painless mass. It has equal distribution in both genders and have a favorable prognosis without recurrence after total excision. The age of presentation of sebaceous lymphadenomas ranges from 25years to 89years with the majority discovered after the age of 50years.

Neoplasms with coexisting areas of Warthin's tumour and sebaceous lymphadenoma have been described, supporting the theory of a common pathogenesis for these neoplasms. The origin of both sebaceous and oncocytic differentiation is the salivary ducts. Both of these neoplasms occur mainly in the parotid glands. Their lymphoid stroma contains well-developed follicles with germinal centres.

Sebaceous lymphadenoma is not usually correctly diagnosed by pre-operative cytologic investigations in the majority of cases. A single case report, suggested that the FNAC findings in a sebaceous lymphadenoma has accurately reflected the histological picture, although the neoplasm is rare to the point that the diagnosis might be missed. On rare occasions, sebaceous lymphadenoma can transform into a sebaceous lymphadenocarcinoma. This is an extremely rare event and only four cases have been reported to date. To the best of our knowledge, our case, is the only case in which the FNAC showed inflammatory process instead of neoplasm.

The majority of published cases showed that sebaceous lymphadenoma was rarely changing in size and most of the patients were immunocompetent. In our case the parotid mass was rapidly enlarging over few months in an immunocompromised patient. This clinicopathologic finding was not reported before and we feel that similar cases should be assessed by using proliferation markers such as Ki67(MIB1).

Keywords: lymphadenoma, sebaceous lymphadenoma, diagnosis, pathology, FNA cytology



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-149

Association between external auditory canal carcinoma and chronic suppurative otitis media: a report of two cases

Fergoug Ibrahim, Bouha Soumia, Houri Hassiba

Department of otolaryngology, Oran faculty of medicine, Oran 1 university, Oran, Algeria

OBJECTIVE:External auditory canal (EAC) carcinomas are often misdiagnosed in case of association with chronic suppurative otitis media. The objective of our study was to report and analyze epidemiological, clinical and therapeutic outcomes of the disease.

CASE FEATURES:Case N 1:

A 37-year-old man presented with clinical features suggestive of right chronic suppurative otitis media. He reported having a right ear discharge for 2 years with right hearing loss and otalgia.

The middle ear mucosa visualized through the perforation was edematous with purulent discharge.

Computed tomographic scan of temporal bone revealed a sclerosed right mastoid with mucosal swelling and thickening of the tympanic membrane.

Malignant lesion was discovered in perioperative when elevating tympano-meatal flap, limited to the bottom of External auditory canal, an excision biopsy was performed.

The pathological analysis confirmed EAC squamous cell carcinoma.

Case N 2:

A 59 -year-old man with a 20 year history of chronic suppurative otitis media, presented since 2 years a progressive obstruction of the external auditory canal, clinical examination revealed an inflammatory granuloma associated with a large tympanic perforation.

A biopsy was performed and confirmed a squamous cell carcinoma.

A patient underwent radical surgery followed by external radiotherapy.

4 weeks after development of the skin reaction: radiation induced dermatitis.

TREATMENT AND PROGNOSIS:Regular follow-up for the first patient since 2 years, and for the second since 6 months, shows a good prognosis.

REVIEWS:Differential diagnosis of a granulation tissue in the external auditory canal with or without chronic otitis media Includes EAC cholesteatoma, keratosis obturans, Necrotizing external otitis and EAC squamous cell cancer.

In despite of a hard management of EAC squamous cell carcinoma, surgical resection with clear margins seems to offer the best outcomes

Keywords: squamous cell carcinoma otitis media



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-150

Erişkin hastada paranasal sinüs yerleşimli Alveolar Rabdomyosarkom

Lütfü Şeneldir¹, Sema Zer Toros¹, Çiğdem Kalaycık Ertugay¹, Harun Karaca¹, Önder İhvan¹, Barış Naiboğlu¹, Murat Erkan²

¹Haydarpaşa Numune Eğitim Araştırma Hastanesi KBB Bölümü İstanbul

²Haydarpaşa Numune Eğitim Araştırma Hastanesi Patoloji Bölümü İstanbul

AMAÇ:Rabdomyosarkomlar (RMS) hızlı büyüme gösteren, baş-boyun bölgesinde ve sıklıkla çocukluk çağında ortaya çıkan yumuşak doku sarkomlarıdır.Bu olguda; nazal semptomlarla beraber minimal göz şikayetleri olan ve endoskopik inceleme ile hızlı tanı konulabilen, genç erişkinlerde oldukça nadir görülen kötü prognozlu alt tip olan alveolar tip Rabdomyosarkom sunulmuştur.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:İki haftadır sağ göz çevresinde ve yanakta şişlik, kızarıklık, ağrı ve göz yaşarması şikayeti olan 18 yaşındaki erkek hastaya periorbital sellülit tanısı nedeniyle bir dış merkezde medikal tedavi uygulanmıştır. Tedaviye rağmen mevcut şikayetleri gerilemeyen hastaya yapılan kbb muayenesinde sağ nazal kavitede deviasyona eşlik eden pürülan akıntı, boyun sağ tarafta kitle tespit edilmiş ve yapılan endoskopik nazal muayenede, sağ maksiler sinüs ağzında dolgunluk oluşturan kitlesel lezyon izlenmiştir. Paranasal sinüs BT de sağ frontal, anterior ve posterior ethmoidal ve maksiller sinüsleri oblitere eden yumuşak doku dansiteleri izlenmiştir. Yüz MR görüntülemesinde sağ maksiler sinüsü dolduran ön duvarda destruksiyona neden olan ve kontrast incelemede orbita medial kesiminde yumuşak dokuda kontrastlanma ve medial ve inferior rektus kaslarında laterale deplasman oluşturan yumuşak doku oluşumu izlenmiştir. Boyun USG görüntülemesinde en büyüğü 26 mm çapında patolojik karakterli bilateral multiple lenfadenopatiler saptanan hastaya cerrahi uygulanmasına karar verilmiştir.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Sağ servikal bölgedeki lenf nodundan yapılan ince iğne aspirasyon biyopsisi sonucu malign aspirat olarak gelmesi üzerine hastaya septoplasti ve sağ endoskopik sinüs cerrahisi uygulandı. Histokimyasal ve immünohistokimyasal incelemeler sonucunda olgu patoloji kliniği tarafından alveolar rabdomyosarkom olarak raporlandı. Mevcut sitolojik materyal, paranasal sinüs biyopsisi ile karşılaştırılarak değerlendirildiğinde her iki tümörün benzer morfoloji gösterdiği ve alveolar rabdomyosarkom metastazı ile uyumlu olduğu belirtildi. Hasta onkoloji kliniği ne yönlendirilerek kemoradyoterapi tedavisi aldı. 4 aylık takip sonucunda rekürrens saptanmadı.

YORUM:Rabdomyosarkomlar (RMS) hızlı büyüme gösteren, baş-boyun bölgesinde ve sıklıkla çocukluk çağında ortaya çıkan yumuşak doku sarkomlarıdır. Nasal kavite ve paranasal kaynaklı alveolar tip RS ise kötü prognozlu alt tip olup genç erişkinlerde oldukça nadir görülmektedir. Sinonazal yerleşimli tümörler sıklıkla nazal semptomlara yol açmakla beraber sinsi başlangıçlı göz semptomları da verebilir. Nazal semptomlarla beraber minimal göz şikayetleri olan hastalarda endoskopik muayene semptomların ilerlemeden ve daha erken tanı konabilmesi açısından uyarıcı olmalıdır.

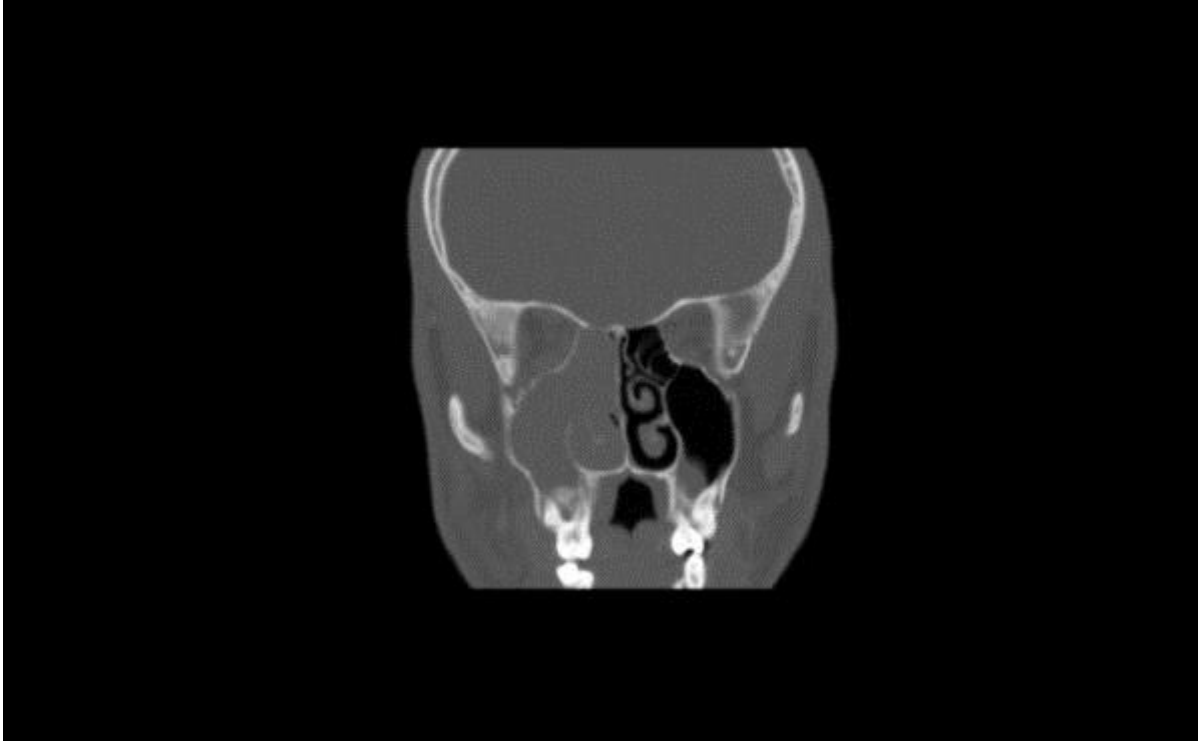
Anahtar Kelimeler: rabdomyosarkom,erişkin, paranasal sinüs,göz tutulumu



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

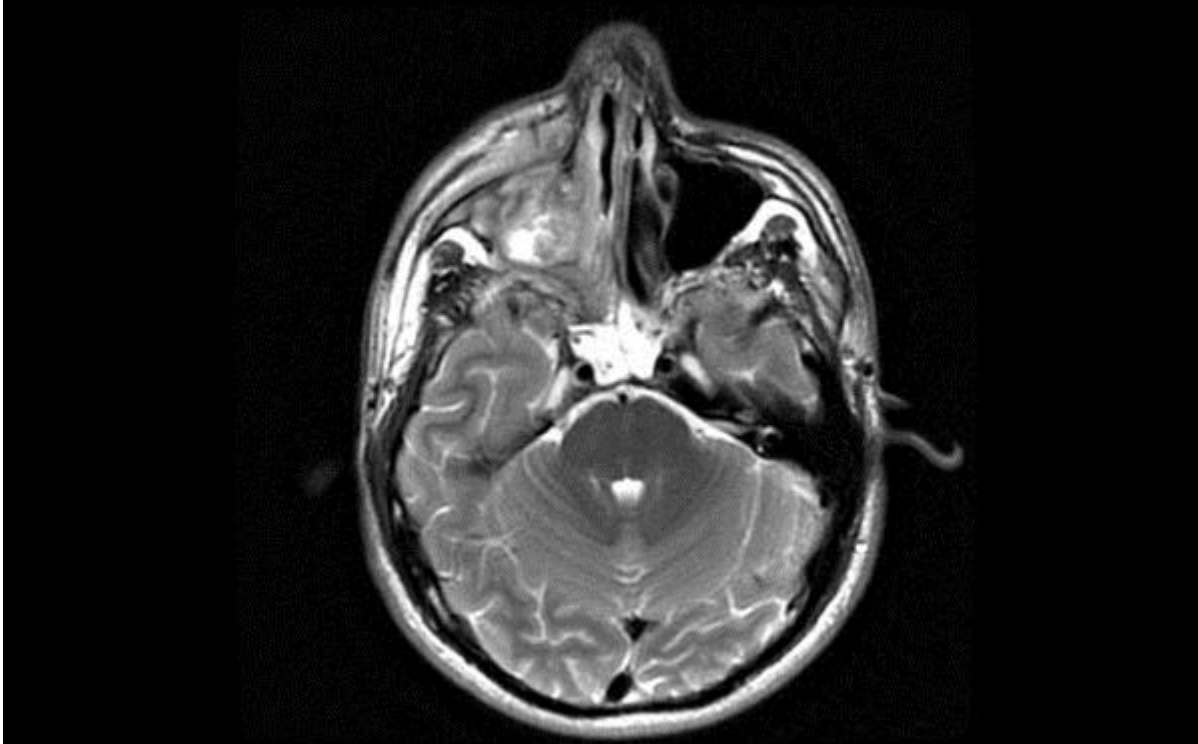
28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

Sekil 1



Paranasal sinüs BT

Sekil 2



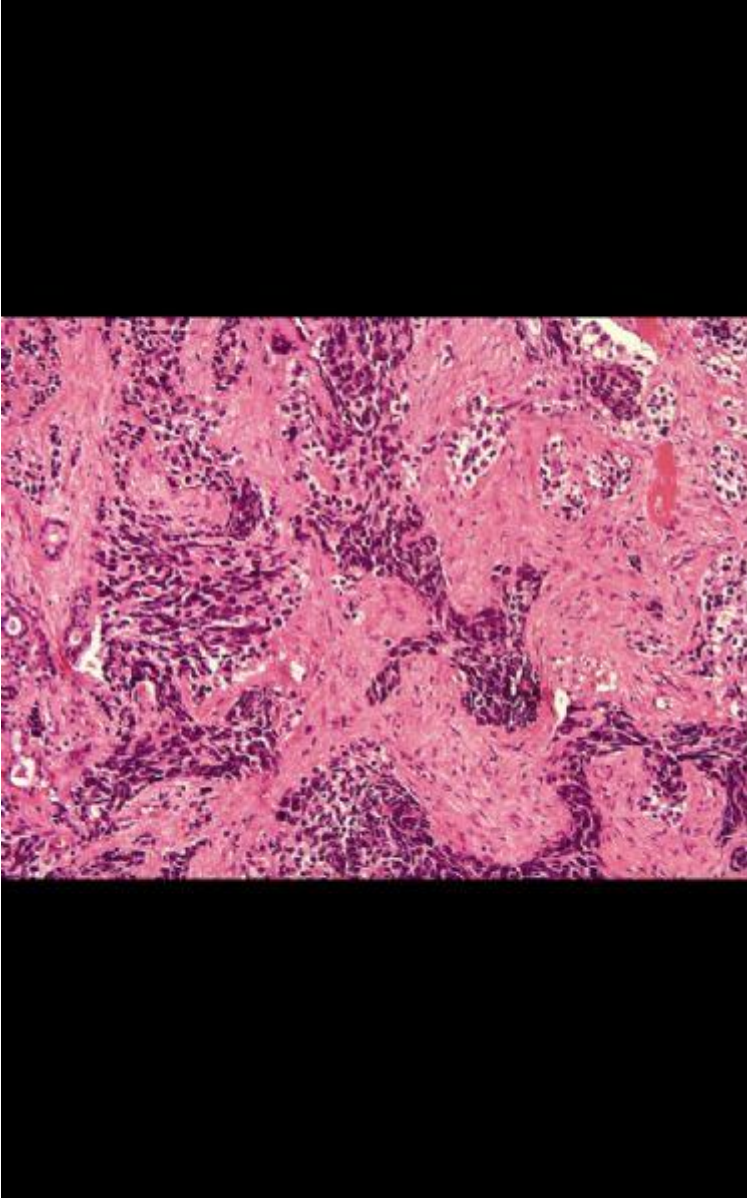
Yüz MR



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

Sekil 3



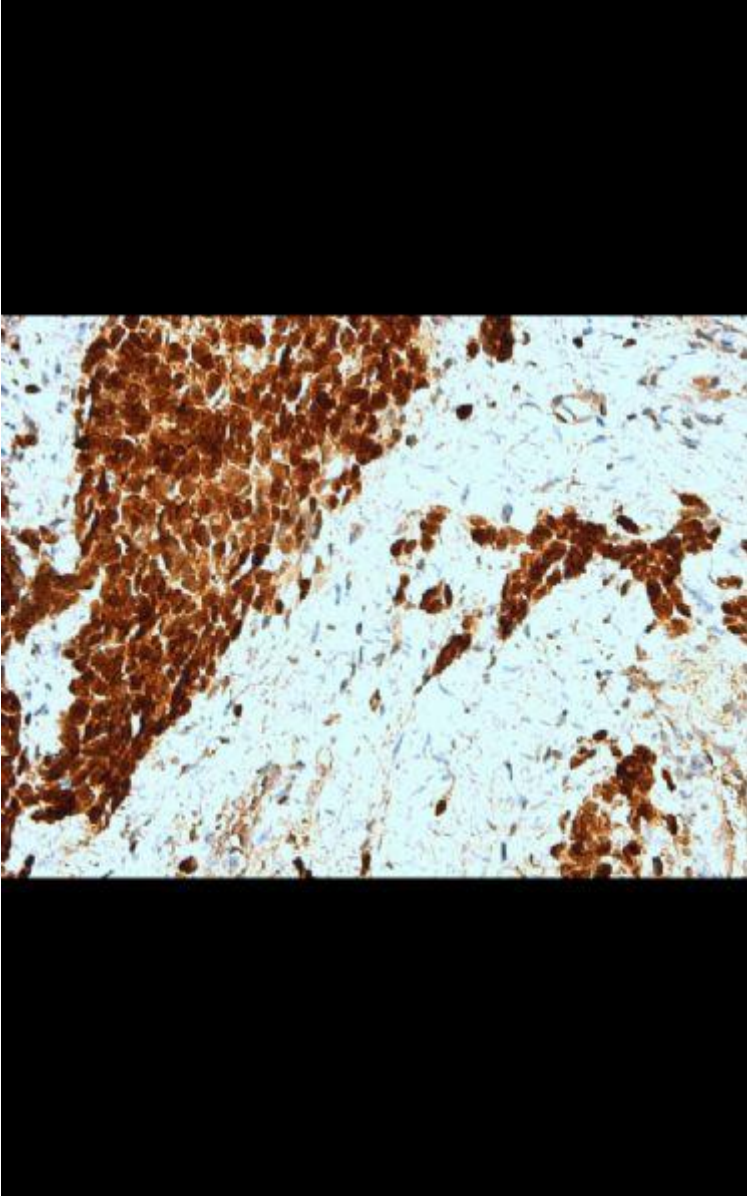
10701-15-20x Sinonazal submukozal glandlar ve daha altta kemik trabekülleri arasında, dezplastik stroma içerisinde solid tabakalar ve alveoler yapılar şeklinde infiltrasyon gösteren tümör dokusu izlenmektedir. Tümör yer yer dishezyon gösteren yuvarlak - oval hiperkromatik pleomorfik nükleuslu, orta genişlikte eozinofilik sitoplazmalı atipik hücrelerden oluşmaktadır (H&Ex200).



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

Sekil 4



10701-15-40x-myo Tümör hücreleri myogenin ile yaygın kuvvetli pozitif nükleer pozitiflik göstermiştir. (İmmünohistokimya x400).



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-151

Nazal mukozaya lokal anestezi sonrası intrakranyal hemorajik infarktüs: Olgu Sunumu

Murat Koçyiğit¹, Safiye Giran Örtekin¹, Serhat Yaslıkaya¹, Aykut Akpınar²

¹Kanuni Sultan Süleyman Eğitim Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Kliniği

²Lütfiye Nuri Burat Devlet Hastanesi, Beyin ve Sinir Cerrahisi Kliniği

AMAÇ:Septoplasti, septorinoplasti ve endoskopik sinüs cerrahisi gibi ameliyatlar genel anestezi altında yapılabildiği gibi lokal anestezi veya sedo-analjezi ile de yapılabilmektedir. Hangi anestezi yöntemiyle yapılırsa yapılsın cerrahi alanda kanama kontrolü ve vazokonstriksiyon amacıyla nazal mukozaya değişik oranlarda adrenalin gibi ajanların infiltrasyonu yapılmaktadır.Bu olguda, septorinoplasti ameliyatı olmuş bir hastanın postoperatif 6. ayda anterior septal bölgeye lokal anestezi şartlarında yapılan işlem sonrası bazal gangliada gelişen hemorajik infarktüs durumunu sunmayı amaçladık.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:41 yaşında erkek hasta burun tıkanıklığı ve horlama şikayetiyle kliniğimize başvurdu. Yapılan muayenesinde septal deviasyon, alt konka hipertrofisi ve nazal valvde darlık saptandı. Hastanın burun tıkanıklığını düzeltmek amacıyla genel anestezi ile açık teknik septorinoplasti ameliyatı yapıldı. Hastanın ameliyat sonrası altıncı ay kontrolünde anterior septum mukozasının her iki nazal pasajı kapatacak şekilde bol olduğu farkedilince, bu mukozayı karşılıklı sütüre ederek pasajın açılmasının sağlanmasına karar verildi. Lokal anestezi sonrası hasta şiddetli baş ağrısı hissettiğini söyledi. Lokal anesteziklerin injeksiyonu sırasında bir miktar ağrı olabileceği için normal kabul edildi, lokal anestezik maddenin etki süresi beklenirken hasta ağrının geçtiğini ifade edince yapılacak olan işlem gerçekleştirildi. Hasta yataklı servise alındıktan sonra letarjik, uykuya meyilli ve konuşma zorluğu çekmesi üzerine Nöroloji Kliniği'nce konsulte edildi.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastanın Nörolojik muayenesinde sağ hemiparezi ile uyumlu bulgular olması üzerine Kranial BT görüntülemesi yapıldı. Kranial BT'de sol bazal ganglia bölgesinde öncelikle hipertansiyona bağlı olduğu düşünülen hemorajik infarktüs saptandı ve buna yönelik tedavisinin yapılması için acil şartlarda Nöroloji Yoğun Bakım Ünitesi'ne alındı.

YORUM:Bu olguda daha önceden bilinen bir hipertansiyon öyküsü olmaması ve yapılacak cerrahi işlemin lokal anestezi ile yapılacak olması nedeniyle tansiyon monitörizasyonu yapılmamıştı. Yapılacak işlem kısa ve lokal anestezi altında olsa dahi en küçük cerrahi işlemde bile hastanın vital bulguları yakın takibimizde olmalı, olası sistemik komplikasyonlara karşı tüm cerrahlar, özellikle burun içi mukozasına sıklıkla lokal anestezik madde uygulaması yapan otorinolarinologların çok daha dikkatli olması gerektiğini vurgulamak istiyoruz.

Anahtar Kelimeler: İntrakraniyal; Kanama; Lidokain; Epinefrin



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-152

Case report of a patient with a hard palate abscess overlying a torus palatinus

Jian Li Tan, Jonathan Gwee, Sandeep Uppal
Department of Otolaryngology, Khoo Teck Puat Hospital, Singapore

OBJECTIVE:Torus palatinus is a bony exostosis located on the midline of the hard palate. Torus palatinus occurs in 20-30% of the population depending on region, and is more common in females. It is not known to be associated with an abscess of the hard palate.

Abscesses on the hard palate are commonly attributed to spread from apical infections of the maxillary molars or lateral incisors
Prior to this, there has not been any scientific literature published on hard palate abscesses with concurrent torus palatinus.

CASE FEATURES:A 48 year old Malay lady presented with three days of pain at the roof of her mouth.

She had a history of hyperlipidaemia and was a chronic smoker. She had not previously been diagnosed with torus palatinus.

Her pain was associated with a fever and swelling at the roof of her mouth which was increasing in size. She did not use dentures.

She was alert and non-toxic. Examination of the oral cavity revealed a large tender fluctuant swelling on the hard palate.

Her total white cell count was $13.55 \times 10^9/L$.

TREATMENT AND PROGNOSIS:Incision and drainage was performed under local anaesthesia. The cavity was explored with blunt forceps. It was noted that the base of the cavity was bony and smooth, with hard palate superiorly and the bone of the torus palatinus palpable posteriorly. The wound was left open and was not packed.

In the emergency department she was given a dose of intravenous amoxicillin-clavulanic acid, and was discharged from the emergency department the same day with amoxicillin-clavulanic acid, analgesia, and benzydamine gargle.

Punch biopsies were taken from the edges of the lesion. Histological examination yielded an inflammatory lesion compatible with abscess.

She was initially reviewed daily in the outpatient clinic but was admitted on post-op day 2 for poor oral intake secondary to pain. Intravenous fluids were administered and her oral intake gradually improved. She was assessed by a dentist and no infected or non-vital maxillary teeth were found.

REVIEWS:Most abscesses of the palate are caused by spread of odontogenic infections along



37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

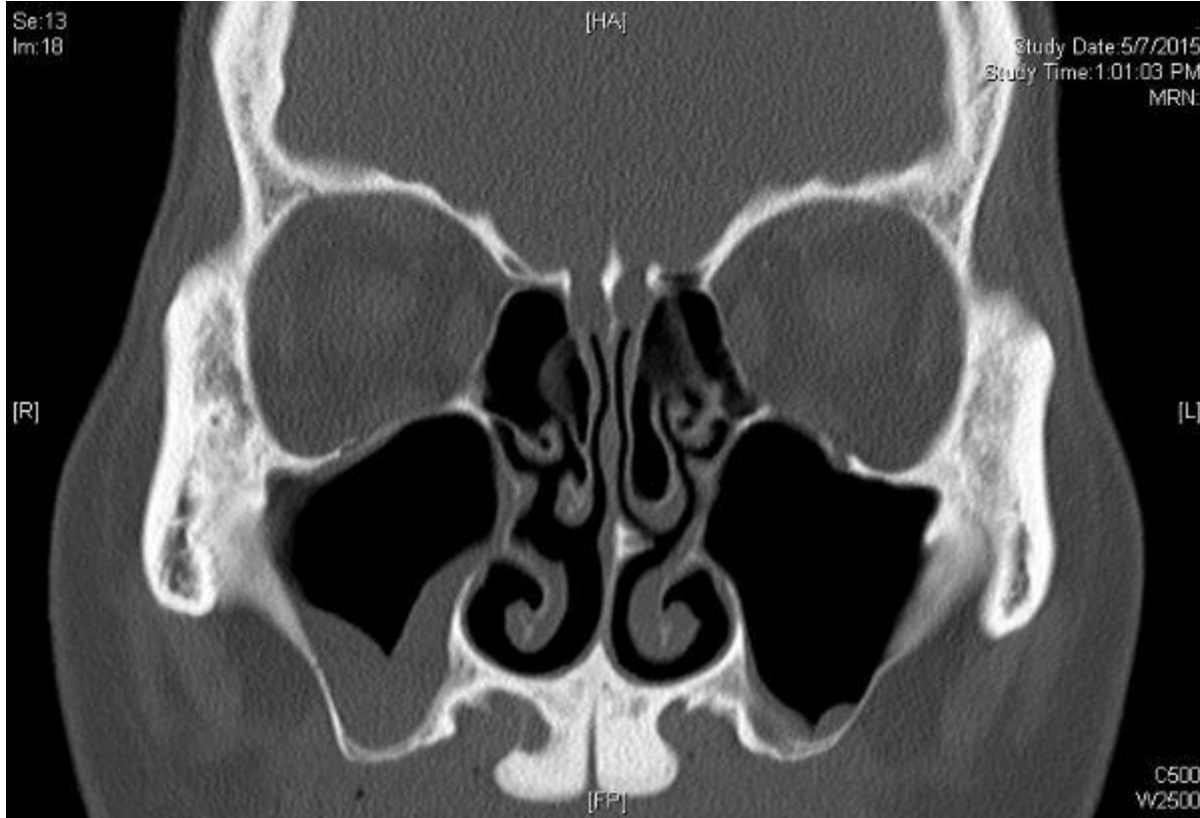
28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

the path of least resistance.

In this case, our patient suffered a hard palate abscess in the absence of upper dental infection, with a concurrent torus palatinus. Further study is required to determine whether there is a causal relationship between torus palatinus and the development of a hard palate abscess, and whether such an abscess constitutes an indication for excision of torus palatinus.

Keywords: Torus palatinus, abscess, general otolaryngology

CT face coronal cuts





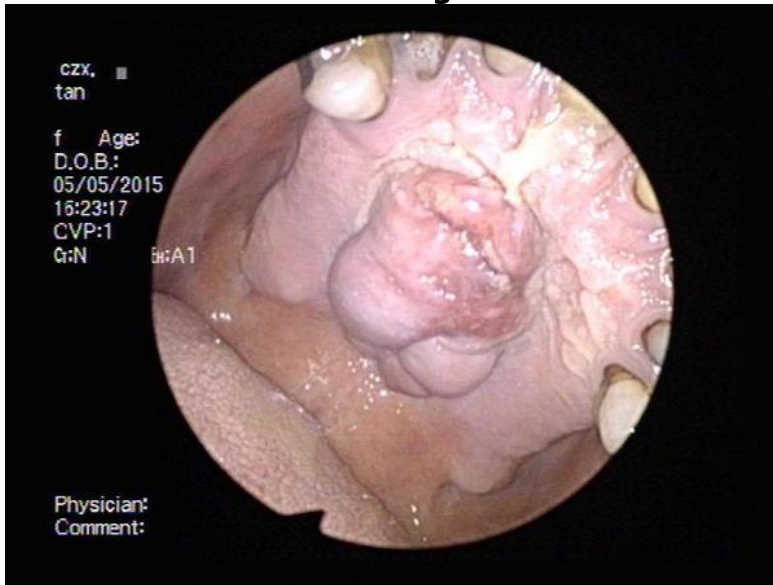
37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

Initial presentation



1 week after initial drainage





37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

CT face sagittal cuts





37. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

28 EKİM-1 KASIM 2015 , KAYA PALAZZO HOTEL / ANTALYA

EP-153

Ağız İçi Lezyonlarda Submental Flep Kullanımı

Yavuz Uyar, Yavuz Atar, Ziya Saltürk, Güven Yıldırım, Enes Ataç, Muzaffer İnan, Ahmet Arslanoğlu

Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kbb Ana Bilim Dalı

AMAÇ:Ağız içi tümörlerin rezeksiyonu sonrası rekonstrüksiyon yöntemlerinden biri olan submental flep uygulanan hastanın sunulması.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:62 yaşında bayan hasta ağız içerisinde lezyon ve ağrı şikayeti ile tarafımıza başvurdu. Hastanın yapılan muayenesinde sol retromolar trigonda vejetan kitle izlendi. Alınan biyopsi sonucu SCC gelmesi üzerine hastaya operasyon planlandı.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Hastaya Oral kavite tümör rezeksiyonu ile birlikte marjinal mandibulektomi ve sol boyun diseksiyonu uygulandı. Oral kavitenin rekonstrüksiyonu için flep uygulamaya karar verildi. Dil flebi için lezyon çok büyüktü. Kısmi veya tam kat cilt grefti uygulanabilirdi ancak mandibula hareketleri nedeniyle tutma ihtimali düşüktü. Defektin çok kalın olmaması nedeniyle radyal ön kol flebi tercih edilebilirdi. ancak gerek ameliyat süresi gerek bu flebin operasyon alanından uzak olması nedeniyle submental flep tercih edildi.

YORUM:Submental flep ameliyat sahasında olması nedeniyle estetik yönden ağız içi lezyonlarda uygulanabilir bir metoddur.

Anahtar Kelimeler: oral kavite, submental flep, rekonstrüksiyon

