

**UASK
2021**

www.uask2021.com

Uluslararası Katılımlı

ULUŞAL AKCİĞER SAĞLIĞI KONGRESİ

**7-10 Ekim 2021
Hibrit Kongre**

Susesi Luxury Resort Hotel, Belek/Antalya

Sizin Sesiniz, Sizin Kongreniz...

BİLDİRİ KİTABI
SÖZLÜ SUNU BİLDİRİLERİ



Uluslararası Katılımlı

ULUŞAL AKCİĞER SAĞLIĞI KONGRESİ

Hibrit Kongre

7-10 Ekim 2021

Susesi Luxury Resort Hotel, Belek/Antalya

KONGRE KOMİTESİ

Kongre Başkanı

Aydın ÇİLEDAĞ

Kongre Bilimsel Komite Başkanı

M. Emin AKKOYUNLU

Kongre Mali Sekreteri

Murat KIYIK

Kongre Sekreteri

Özlem ERÇEN DİKEN

Kongre Dış İlişkiler Sorumlusu

Celal Buğra SEZEN

Kongre Bilimsel Program Sorumlusu

Nurhan SARIOĞLU

Kongre Sosyal Program Sorumlusu

Fatma Merve TEPETAM

Kongre Bildiri ve Poster Sorumlusu

Bünyamin SERTOĞULLARINDAN

Kongre Basın İlişkileri Sorumlusu

Özge AYDIN GÜÇLÜ



Aydın ÇİLEDAĞ
Kongre Başkanı



M. Emin AKKOYUNLU
Kongre Bilimsel Komite Başkanı



Özlem ERÇEN DİKEN
Kongre Sekreteri



Nurhan SARIOĞLU
Kongre Bilimsel Program Sorumlusu



Bünyamin SERTOĞULLARINDAN
Kongre Bildiri ve Poster Sorumlusu



Murat KIYIK
Kongre Mali Sekreteri



Celal Buğra SEZEN
Kongre Dış İlişkiler Sorumlusu



Fatma Merve TEPETAM
Kongre Sosyal Program Sorumlusu



Özge AYDIN GÜÇLÜ
Kongre Basın İlişkileri Sorumlusu

ASYOD YÖNETİM KURULU

Erdoğan ÇETİNKAYA, Başkan

Ahmet Emin ERBAYCU, Başkan Yardımcısı

Özlem ERÇEN DİKEN, Genel Sekreter

Halit ÇINARKA, Sayman

Üyeler

Tevfik ÖZLÜ, Mehmet KARADAĞ, Akın KAYA, Muzaffer METİN, Nuri TUTAR,
Muhammed Emin AKKOYUNLU, Dildar DUMAN, Nurhan SARIOĞLU, Gülistan KARADENİZ



7 Ekim 2021

Sözlü Bildiri Oturumu 1: Akciğer Enfeksiyonları ve Tüberküloz

Yayın No : SS-001

Pandemi Sırasında 3. Basamak Bir Hastanedeki Sağlık Çalışanlarının SARS-COV-2 ile Enfektivite Durumları

Aydın Balcı¹, Derya Korkmaz²

¹Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları AD

²Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıp Fakültesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji AD

Giriş-Amaç:

Çin'de de ortaya çıkan yeni tip koronavirüs hastalığı (COVID-19) salgını yaşamın her alanını olumsuz etkilemiştir. Bu salgından en çok da Sağlık çalışanları etkilenmiş ve de hala etkilenmeye devam etmektedirler. Sürekli enfekte hastalar ile doğrudan veya dolaylı temaslarından dolayı sağlık çalışanlarının enfekte olma riski diğer insanlara nazaran daha yüksektir. Bu nedenle çalışmamızda, Covid-19 salgını sırasında 3. Basamak bir hastanedeki sağlık çalışanları arasındaki enfeksiyon oranlarını ve yayılım durumunu sunmayı amaçladık.

Gereç ve Yöntem:

Afyonkarahisar Sağlık bilimleri Üniversitesi Tıp Fakültesi hastanesinde pandemi döneminde çalışan 965 sağlık personeli içerisinde Sars-cov-2 ile enfekte olan ve hastane kayıtlarında mevcut 361 sağlık çalışanı dahil edildi. Bu hastaların klinik bulguları, çalıştıkları bölümler, ünvanları varsa hastaneye yatış durumları ve nüxs Sars-cov-2 enfeksiyon durumları değerlendirildi.

Bulgular:

Hastanemizde çalışan 965 sağlık çalışanının 361 (%37,4)'inin doğrudan veya dolaylı yollar ile Covid-19 olduğunu gördük. Sars-Cov-2 ile enfekte olan 361 hastanın 181(%50,01)'i erkek 180 (%49,99)'i kadın ve yaş ortalaması 33,8±12,9 yaş idi. Enfekte olan sağlık çalışanları değerlendirildiğinde ise 108 (%29.9) i hemşire, 84 (%23)'ü hekim (Arş. Grv. Dr, akademisyen, intern dr) idi. Şekil 1.

Enfekte olan sağlık çalışanların çalıştıkları birimler değerlendirildiğinde 44 (%12,2) kişi covid 19 servis çalışanları, 35(%9,7) kişi ile pediatri servisi çalışanları, 34 (%9,4) er kişi ile de dahiliye servisi ve idari birimde çalışanlar enfekte idi. Tablo 1.

Hastaların klinikleri değerlendirildiğinde 253 hasta hafif, 90'u orta 18 i ağır klinikte idi. Enfekte sağlık çalışanlarının 110'u yatarak tedavi almış ve 3 sağlık çalışanı yb a alının Pap tedavisi almıştır. Ayrıca 2 Sağlık çalışanında da nüx enfeksiyon tanısı mevcuttu.



Uluslararası Katılımlı

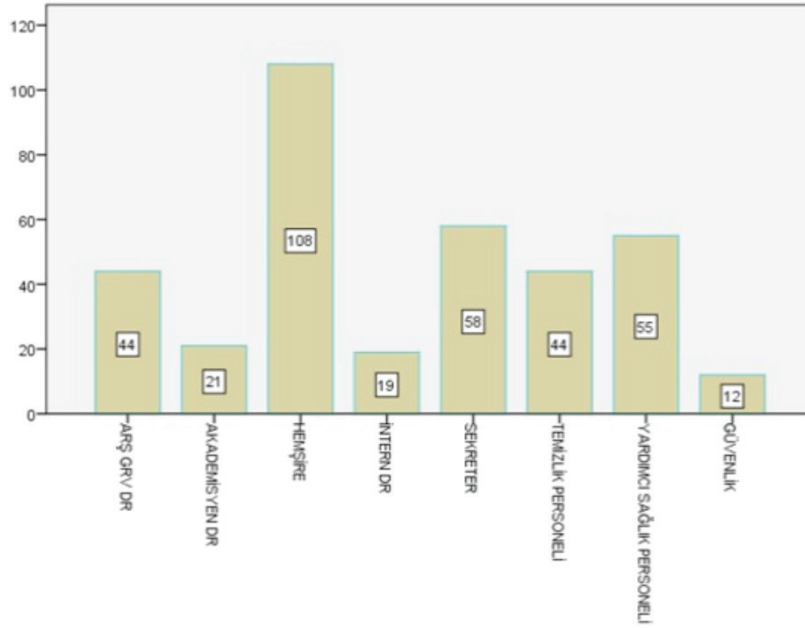
ULUŞAL AKCİĞER SAĞLIĞI KONGRESİ

Hibrit Kongre

7-10 Ekim 2021

Susesi Luxury Resort Hotel, Belek/Antalya

Şekil 1



Çalışılan Bölümler

ÇALISTIĞI BÖLÜM	n	%
COVID SERVİS	44	12,2
PEDİYATRİ	35	9,7
DAHİLİYE	34	9,4
İDARİ BİRİMLER	34	9,4
AMELİYATHANE	18	5
ACİL SERVİS	17	4,7
GÖĞÜS HASTALIKLARI	17	4,7
FİZİK TEDAVİ	16	4,4
DANIŞMA VE GÜVENLİK	14	3,9
KADIN DOĞUM	12	3,3
MİKROBİYOLOJİ	12	3,3
NÖROLOJİ	11	3
ORTOPEDİ	11	3
KARDİYOLOJİ	9	2,5
ECZANE VE DEPO	9	2,5



LABORATUAR	9	2,5
YOĞUN BAKIM	8	2,2
KULAK BURUN BOĞAZ	7	1,9
ÜROLOJİ	7	1,9
DİĞER BÖLÜMLER	37	10,2
TOTAL	361	

Sağlık Çalışanlarının Çalıştığı bölümler

Tartışma-Sonuç:

Çalışmamızda elde edilen sonuçlar göstermiştir ki yeterli koruma önlemlerinin alınmasına rağmen sağlık çalışanlarında SARS-Cov-2 bulaşı normal popülasyona göre gözle görülür düzeyde yüksek bulunmuştur. Ayrıca çalışmamızda Literatürde bildirilen oranın üzerinde reinfeksiyon vakasına rastlanmıştır. Buda göstermektedir ki alınan tüm önlemlere rağmen sağlık çalışanları riskin ortasında bir yaşam sürmektedirler. Ayrıca risk arttıkça da Reinfeksiyon oranı sağlık çalışanlarında artma eğilimindedir.

Anahtar Kelimeler: Covid-19, Re-infeksiyon, Sağlık Çalışanları, SARS-Cov-2

**Yayın No : SS-002****Covid-19 Pandemisinde Aşının ve Covid 19 Korkusunun Genç Gruplardaki Yansıması****Remziye Can¹, Şerif Kurtuluş²**¹Mustafa Kemal Atatürk Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi²Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı**Giriş-Amaç:**

Covid-19 enfeksiyonu 18 yaş altı bireylerde her ne kadar hafif ya da asemptomatik bir enfeksiyon olduğu bilinsede, bu gruba yönelik önleme çalışmaları bulaşın ve enfeksiyona ilişkin korkunun azaltılması açısından önem taşımaktadır.

Tablo 1: Sosyodemografik özellikler

Tablo 1: Sosyodemografik özellikler

Cinsiyet	n	%
Kadın	223	76,9
Erkek	67	23,1
Yaş		
15 ve altı	155	53,5
16 ve üzeri	135	46,5
Aile Gelir Durumu		
İyi	61	21,0
Orta	223	76,9
Kötü	6	2,1
Evde yaşayan birey sayısı	0-12 ortalama 4,37	

Gereç ve Yöntem:

Kesitsel tipteki bu çalışma, 15 Şubat 2021 – 1 Mart 2021 tarihleri arasında bir il merkezindeki öğrenim gören 290 lise öğrencisi ile gerçekleştirilmiştir. Covid döneminde yaşanan korku Covid Korku Ölçeği ile değerlendirilmiştir.

Bulgular:

Katılımcıların yaş aralığı 14-18 arasında değişmekte olup ortalama $15,57 \pm 1,22$ idi. Çalışma grubunun %76,9'unu kadın cinsiyete sahip öğrenciler oluşturdu. Katılımcıların %76,9'u aile gelir düzeyinin orta derecede olduğunu beyan etmiştir. Katılımcılar aynı evde en az 2 en fazla 12 kişi ile bir arada yaşadığını bildirmişlerdir (Tablo 1). Katılımcıların %9,7'si Covid enfeksiyonu geçirdiğini bildirmiştir. Katılımcıların %62,4'ü Covid aşısı yaptırmak istediğini bildirmiştir. Katılımcıların %55,2'si covid aşısının bulaştırmıcılığı azaltacağını düşünmektedir (Tablo 2). Covid korku ölçeğinden alınan puan ortalaması tüm grupta $1,88 \pm 2,75$ 'tir. Covid korku ölçeği puanının evde yaşayan birey sayısı ile pozitif korelasyon olduğunu tespit edildi. Covid korku ölçeği puanların kadın cinsiyet, aşının insidansı etkilemeyeceğini düşünenlerde ve Covid aşısı yaptırmayacağını bildirenlerde daha yüksek olduğu ve gruplar arası farkın istatistiksel olarak anlamlı bir fark oluşturduğu saptandı (Tablo 3).

Tartışma-Sonuç:

Pandemi dönemlerde kırılgan olan gruplardan birini oluşturan genç bireylerin aşılama karşı tutumları temasta bulundukları kişileri enfekte etmeleri ve enfeksiyon hızını artırması yönünden önem taşımaktadır. Önerimiz genç bireylerin aşıya yönelik tutumlarını olumlulaştıracak tutum geliştirmelerine teşvik edecek bilgilendirici programların düzenlenmesidir.

Anahtar Kelimeler: Aşı, Covid-19, Gençler, Korku

Yayın No : SS-003

Sentriasiner Nodüler Patern Covid-19 Pnömonisi ile İlişkili Midir?

Hatice Kılıç², Emine Argüder², Esmehan Akpınar¹, Ebru Şengül Şeref Parlak¹, Sibel Günay¹, Yasin Kocaman¹, Mükremin Er¹, Aynil Dalkıran¹, Selçuk Parlak¹, Ayşegül Karalezli²

¹Ankara Şehir Hastanesi

²Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi

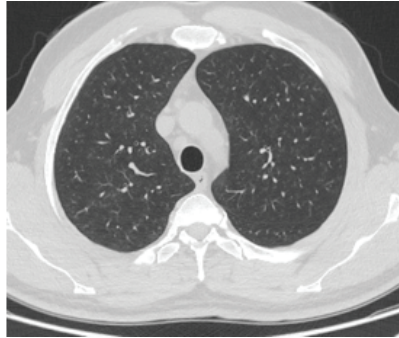
Giriş-Amaç:

COVID-19 pnömonisinde pandemi sürecinde Toraks Bilgisayarlı Tomografi tanıya laboratuvar testlerinden daha yüksek hassasiyetle katkıda bulunmuştur. Covid 19 pnömoni tanılı hastalarda en sık görülen radyolojik bulgular; septal kalınlaşmalar, buzlu cam infiltrasyon, plevral efüzyon, konsolidasyonlar, pulmoner vaskuler tutulum, lenfadenopati olarak saptanmıştır. Yapılan çalışmalarda nodüler asiner paternin nadir olarak görüldüğü bildirilmiştir. Göğüs Hastalıkları servisimizde pnömonisi olan 224 hastanın 11 tanesinde sentriasiner nodüller toraks BT ile saptanmıştır.

Olgu:

OLGU-1: 40 yaş erkek acil servise titreme ile başvurmuştur. Akciğer grafisinde bulgu olmamakla birlikte, BT'de sol lobda hava bronkogramlarının eşlik ettiği sentriasiner nodüller ile uyumlu bulgular mevcuttur. OLGU-2: 48 yaş erkek hasta.1 haftadır olan nefes darlığı, myalji, boğaz ağrısı ile acil servise başvurmuştur. BT görüntüsünde her iki akciğer alt zonlarda düşük kontrastlı sentriasiner nodüller saptanmıştır OLGU-3: Ailede 3 kişinin pcr pozitifliği saptanması üzerine acil servise başvuran 42 yaş erkek hasta. Halsizlik dışında yakınması bulunmamaktadır.BT'de sentriasiner nodüller saptanmıştır. OLGU-4: 34 yaş erkek hasta.acil serviste çekilen akciğer grafisi normaldi. BT' de sentriasiner nodüller mevcuttur. OLGU-5: 35 yaş erkek hasta.Acil servise 1 gündür olan myalji şikayeti ile başvurmuştur. Akciğer grafisinde herhangi bir bulgu olmamakla birlikte BT'de sentriasiner nodüller saptanmıştır.

Olgu-1



Tartışma-Sonuç:

Çalışmamız geniş tek merkezli olgu serisi olmakla birlikte Covid-19 pnömonisi 11 hastanın radyolojik görüntülerinde sentriasiner nodüller görülmüştür. Görüntüleme yöntemleri laboratuvar değerleri, pcr test sonuçları ile birlikte erken tanı için faydalı olmaktadır. Yapılan çalışmalarda Covid 19 akciğer tutulumunda radyolojik bulgu olarak en sık olarak difüz alevolar hasar, bilateral buzlu cam ve konsolidasyonlar rapor edilmiştir. Bir çalışmada da hava bronkogramları içeren retiküler patern covid pcr pozitifliği olan hastalarda daha sık görülmekle birlikte, sentriasiner nodüler patern daha az sıklıkla görülmüştür.Çalışmamızda da 5 hastada PCR test pozitif saptanmıştır. Sonuç olarak son çalışmalarda Covid 19 enfeksiyonu tanısında radyolojik değerlendirme PCR testinden daha duyarlı olduğu belirtilmiştir. Radyolojik olarak nadir görülen bulgulara sahip olan hastaların da Covid 19 pnömonisi açısından ayrıntılı olarak değerlendirilmesi gerektiği görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Akciğer, COVID-19, Pnömoni, Sentriasiner Nodül

**Yayın No : SS-004****COVID-19 Nedeniyle Tedavi Edilen Pnömoni Olgularının Klinik, Fonksiyonel ve Radyolojik Olarak Uzun Dönem Takibi**

Miraç Öz¹, Aslıhan Gürün Kaya¹, Övgü Velioğlu Yakut¹, Sema Nur Doğru¹, Serhat Erol¹, Fatma Çiftci¹, İrem Akdemir Kalkan², Güle Çınar², Çağlar Uzun³, Neriman Defne Altuntaş⁴, Aydın Çiledağ¹, Kemal Osman Memikoğlu², Akın Kaya¹, Öznur Yıldız¹, Oya Kayacan¹, Özlem Özdemir Kumbasar¹, Sevgi Saryal¹

¹Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı

²Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı

³Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı

⁴Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Yoğun Bakım Bilim Dalı

Giriş-Amaç:

Coronavirus Disease-19 (COVID-19), Aralık 2019'da SARS-CoV-2'nin neden olduğu bir hastalık olarak tanımlanmıştır. Asemptomatik seyredildiği gibi pnömoni ile seyrederek solunum yetmezliğine kadar ilerleyebilmektedir. Pnömoni ile seyreden olguların uzun dönem takipteki klinik, fonksiyonel ve radyolojik olarak seyri net olarak bilinmemektedir.

Gereç ve Yöntem:

Çalışmamızda Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı polikliniğine COVID-19 pnömonisi geçirdikten sonra başvuran hastalar prospektif olarak dahil edilmiştir. Hastaların demografik verileri, sigara öyküleri, ek hastalıkları, tanı ve takipteki semptom, laboratuvar ve radyolojik verileri incelenmiştir. Taburculuk sonrası üçüncü ayda hastalara solunum fonksiyon testleri yapılmıştır. Bu çalışmada hastaların üçüncü ay takiplerinde tanı-
da YBÜ yatışı olan ve olmayan hasta grupları klinik, fonksiyonel ve radyolojik olarak karşılaştırılmıştır.

Bulgular:

COVID pnömonisi sonrası başvuran hastaların ara dönem sonuçlarının değerlendirilmesiyle amacıyla 39'u (%57,4) erkek 68 hastanın verileri incelendi. Ortalama yaş 57±13,56, 23 (%33,8) hastada sigara öyküsü, 43 (%63,2) hastada ek hastalık mevcuttu. 52 (%76,5) hasta COVID-19 tedavisi için hastaneye yatırılmış, 19 (%27,9) hastanın yoğun bakım ünitesine yatışı mevcuttu. Takipte en sık nefes darlığı şikayeti görülürken, YBÜ yatışı olan grupta çabuk yorulma şikayeti istatistiksel olarak anlamlı saptandı (p:0,001) (Tablo 1). Toraks BT'de buzlu cam görünümü, interstisyel fibrozis ve subplevral retikülasyon YBÜ yatışı olan grupta anlamlı bulundu (p:0,045, p:0,046, p:0,010) (Tablo 1). Solunum fonksiyon testlerinde FVC, MMF, DLCO, TLC ve RV değerleri YBÜ yatışı olan grupta YBÜ yatışı olmayan grup arasında anlamlı farklı bulundu (p: 0,005, p:0,024, p:0,060, p:0,002, p:0,027) (Tablo 1).

Tablo 1. Üçüncü ay kontrolünde yoğun bakım yatışı olan hasta grubu ile yoğun bakım yatışı olmayan hasta grubunun klinik, laboratuvar, fonksiyonel ve radyolojik olarak karşılaştırılması

	Toplam hasta (n:68)	YBÜ yatışı olan grup (n:19)	YBÜ yatışı olmayan grup (n:49)	p değeri*
Semptomlar, n, %				
Öksürük	8 (%11,8)	2 (%10,5)	6 (%12,2)	0,605
Nefes darlığı	36 (%52,9)	8 (%42,1)	28 (%57,1)	0,199
Anosmi	5 (%7,4)	1(%5,3)	4 (%8,2)	0,569
Çabuk yorulma	25 (%36,8)	13 (%68,4)	12 (%24,5)	0,001
Toraks BT, n,%	62 (%91,2)	18 (%94,7)	44 (%89,8)	0,459
Buzlu cam görünümü	30 (%44,1)	12(%63,2)	18 (%36,7)	0,045
Konsolidasyon	3 (%4,4)	1 (%5,3)	2 (%4,1)	0,632
Parankimal bant	19 (%27,9)	6 (%31,6)	13 (%26,5)	0,446



İnterstisyel fibrozis	17 (%25)	8 (%42,1)	9 (%18,4)	0,046
Subplevral retikülasyon	14 (%20,6)	8(%42,1)	6(%12,2)	0,010
mMRC skoru, median [IQR]	1 [0-2]	2 [0-2]	1 [0-2]	0,134
Laboratuvar parametreleri				
Lenfosit	2105 [1652,50-2762,50]	2570 [1930-3140]	1930 [1590-2575]	0,022
D-dimer, ng/ml	102 [70,25-157,50]	103[69-161]	102 [70,50-157,00]	0,779
Ferritin, mg/L	44,75 [22,07-92,42]	48 [32,50-102]	39,30 [17,80-77,45]	0,172
Fibrinojen, ng/ml	2,93 [2,67-3,58]	3,33 [2,94-3,73]	2,80 [2,66-3,27]	0,025
CRP, mg/L	2,80[1,35-6,02]	3,10 [0,90-6,10]	2,70 [1,70-5,95]	0,907
Spirometri, n:55				
FEV₁, %	94 [86-106]	88 [84-98,5]	102 [87,25-125,00]	0,123
FVC, %	86 [81-100]	85 [80,50-94,00]	95 [83,25-126,25]	0,005
FEV₁/FVC	83 [76-85]	83 [78,00-88,50]	82 [74,75-84,25]	0,073
FEF₂₅₋₇₅, %	102 [75-124]	103[69,00-133,00]	95 [69,00-121,00]	0,024
6DYT, n:59				
Yürüme mesafesi,m	480 [440-550]	540 [420-580]	460 [430-517]	0,371
Desaturasyon ≥ %5	9 (%15,25)	2 (%25)	7 (%30,4)	0,771
BORG değişim ≥ 2	32 (%47,1)	8 (%57,1)	24 (%53,3)	0,525
Difüzyon testi, n:51				
DLCO, %	64 [54,50-78]	64 [54,00-77,00]	66 [56,00-92,25]	0,060
DLCO/VA, %	79 [68,5-94]	76 [68,50-89,00]	85 [69,50-111,25]	0,087
Akciğer volümleri, n:47				
TLC, %	97 [86,5-100,5]	97 [88,50-99,50]	105 [91,75-125,25]	0,002
RV, %	114 [95,5-128,5]	114 [99,00-127,00]	123[110,00-147,50]	0,027
FRC, lt	3,46 [3,18-3,60]	3,46 [3,11-3,66]	3,35 [2,97-3,63]	0,113

YBÜ: Yoğun bakım ünitesi, BT: Bilgisayarlı tomografi, mMRC: modified medical research council, CRP: C-reaktif protein, FEV₁:Zorlu ekspirasyonun 1. saniyesinde çıkarılan hava hacmi, FVC: Zorlu vital kapasite, FEF₂₅₋₇₅: Zorlu ekspirasyonun ortasındaki akım hızı, DLCO: Karbonmonoksit difüzyon hızı, TLC: Total akciğer hacmi, RV: Rezidüel volüm, FRC: Fonksiyonel rezidüel kapasite, AKG: Arter kan gazı, paO₂: Parsiyel oksijen basıncı, SaO₂: Oksijen saturasyonu
*YBÜ yatışı olan ve YBÜ yatışı olmayan grupların karşılaştırılması

Üçüncü ay kontrolünde yoğun bakım yatışı olan hasta grubu ile yoğun bakım yatışı olmayan hasta grubunun klinik, laboratuvar, fonksiyonel ve radyolojik olarak karşılaştırılması

Tartışma-Sonuç:

COVID-19 pnömonisi sonrası hastaların semptomlarının devam edebildiği ve radyolojik olarak fibrozise kadar ilerleyebilen bulguların olduğu yapılan kısa dönem post-COVID takip çalışmalarında da belirtilmiştir. Çalışmamızın ara-dönem sonuçlarında özellikle COVID-19 tanısı ile YBÜ'de yatış öyküsü olan hastaların üçüncü ay takip parametrelerinin daha kötü olduğu görülmüştür. COVID-19 pnömonisi sonrası hastaların seyrinin belirlenmesi için daha uzun süreli takiplere ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Coronavirüs, COVID-19, post-COVID

**Yayın No : SS-005**

COVID-19 Pnömonisinin Klinik Evrelerine Göre Toraks BT Görüntüleme Özellikleri

Sacit İçten¹, Begümhan Baysal²¹Göztepe Prof. Dr Süleyman Yalçın Şehir Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Kliniği²Göztepe Prof. Dr Süleyman Yalçın Şehir Hastanesi, Radyoloji Kliniği

Giriş-Amaç:

COVID-19, geniş bir klinik bulgu yelpazesine sahip ilerleyici bir viral pnömonidir. Toraks BT, akciğer radyografisinden daha yüksek bir hassasiyete sahiptir ve akciğerlerdeki anormallikler daha erken tanımlanmaktadır. Bu yüzden, COVID-19 pnömonisinin taranmasında ve ön tanısında önemli bir rol oynamaktadır. Çalışmamızda COVID-19'lu hastaların klinik evrelerine göre görüntüleme özellikleri ve değişikliklerini araştırmayı amaçladık.

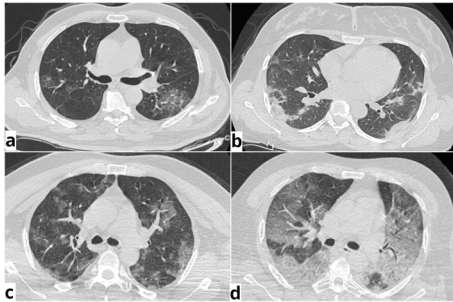
Gereç ve Yöntem:

Hastanemizde PCR yöntemi ile doğrulanmış SARS-CoV-2 enfeksiyonu olan Toraks BT çekilmiş 283 hasta incelendi. 38'sinde (%13,4) akciğer parenkim tutulumu tespit edilmedi. 245 COVID-19 pnömoni tanısı almış hasta çalışmaya dahil edildi.

Bulgular:

Yaş ortalaması 53,5/yıl olan, 131'i (%53,5) erkek toplam 245 hastanın 244'ünde (%99,6) buzlu cam manzarası ve 177'inde (%72,2) konsolidasyon en sık görülen BT bulguları olarak saptandı. 222' sinde (%90,6) bilateral pnömonik lezyon bulunur iken 230'unda (%93,9) multifokal tutulum vardı. Sağ akciğer tutulumu (%96,3), sol akciğer tutulumu 232 (%94,7) idi. Ortalama etkilenen lob sayısı 5,11±1,48 idi. 12 (%4,9) hastada 1 lob, 160 (%65,3) hastada 6 lob etkilendiği tespit edildi.

COVID-19 Pnömoni BT Bulguları



a-Bilateral buzlu cam ve eşlik eden vasküler genişlemeler-Buzlu cam-konsolidasyon kompleksleri-Buzlu cam ve retiküler paternin oluşturduğu kalınlaşım taşı görünümüdür-Hava bronkogramlarının eşlik ettiği yaygın buzlu cam-konsolidasyon alanları.

Semptom Başlangıcı: Demografik ve Radyolojik Görüntüleme Özellikleri

Değişkenler		Semptom Başlangıcı				Total n:246
		5-9 gün n:61	10-14 gün n:22	15gün ve üstü n:15		
Cinsiyet	Kadın	72	23	9	10	114
		49,0%	37,7%	40,9%	66,7%	46,5%
	Erkek	75	38	13	5	131
		51,0%	62,3%	59,1%	33,3%	53,5%
Yaş Kategorize	<65	70	42	14	7	133
		47,6%	68,9%	63,6%	46,7%	54,3%
	65 ve üstü	77	19	8	8	112
		52,4%	31,1%	36,4%	53,3%	45,7%
Buzlu Cam	var	146	61	22	15	244
		99,3%	100,0%	100,0%	100,0%	99,6%



Konsolidasyon	var	110	39	18	10	177
		74,8%	63,9%	81,8%	66,7%	72,2%
Hava Bronkogramı	var	62	25	11	6	104
		42,2%	41,0%	50,0%	40,0%	42,4%
Kaldırım Taşı	var	53	33	9	6	101
		36,1%	54,1%	40,9%	40,0%	41,2%
Halo İşareti	var	30	14	8	5	57
		20,4%	23,0%	36,4%	33,3%	23,3%
Vasküler Genişleme	var	92	42	16	8	158
		62,6%	68,9%	72,7%	53,3%	64,5%
Mediastinal ve hilar lenf nodu	var	29	10	4	4	47
		19,7%	16,4%	18,2%	26,7%	19,2%
Plevral efüzyon	var	22	4	1	2	29
		15,0%	6,6%	4,5%	13,3%	11,8%
Plevral kalınlaşma	var	28	7	2	2	39
		19,0%	11,5%	9,1%	13,3%	15,9%
Sayı 1- Fokal 2- Multifokal	fokal	7	4	0	3	14
		4,8%	6,6%	0,0%	20,0%	5,7%
	multifokal	139	57	22	12	230
		94,6%	93,4%	100,0%	80,0%	93,9%
Lezyon Dağılımı 1- Periferik 2- Periferik ve Santral 3- Santral	periferik	22	6	2	2	32
		15,0%	9,8%	9,1%	13,3%	13,1%
	periferik_santral	121	55	20	13	209
		82,3%	90,2%	90,9%	86,7%	85,3%
	santral	4	0	0	0	4
		2,7%	0,0%	0,0%	0,0%	1,6%
Unilateral_Bilateral	Bilateral	131	57	22	12	222
		89,1%	93,4%	100,0%	80,0%	90,6%

Tartışma-Sonuç:

Literatür ile uyumlu olarak lezyonlar çoğunlukla posterior ve lateral yerleşimli, multifokal idi. Kaldırım taşı , halo, ters halo daha çok <65 yaş hastalarda izlenirken, >65 yaş hastalar daha fazla pulmoner konsolidasyon, hava bronkogramı, vasküler genişleme sahip olma eğiliminde idi.

Semptomların başlamasına göre; 0-4 gün: Lezyonların ortaya çıktığı dönem. Buzlu cam manzarası ve konsolidasyon en sık görülen temel radyolojik bulgular idi. Sırası ile oranlar %99,3(n:146) ve %74,8(n:110)) idi. 5-9 gün: Lezyonların genişlediği ve dağılım arttığı dönem. %93,4(n:131) oranında bilateral multifokal dağılım mevcuttu. %54,1(n:33) kaldırım taşı manzarası gelişmişti. 10-14 gün: En yaygın radyolojik tutulumun olduğu dönem. %100 buzlu cam, %81,8 (n:18) yoğun konsolidasyon . %72,7 (n:16) oranında vasküler genişleme ve %50(n: 11) hava bronkogramı gelişmişti. >14 gün: Lezyonların gerilediği dönem. Buzlu cam ve konsolidasyonun lezyonların azaldığı saptandı. COVID-19 pnömonisi, farklı evrelerde farklı görüntüleme özelliklere sahiptir. Hastalığın erken saptanması ve şiddetinin değerlendirilmesi ve takibi için Toraks BT kritik öneme sahiptir.

Anahtar Kelimeler: COVID-19, Pnömoni, Radyoloji, Toraks BT



Uluslararası Katılımlı

ULUŞAL AKCİĞER SAĞLIĞI KONGRESİ

Hibrit Kongre

7-10 Ekim 2021

Susesi Luxury Resort Hotel, Belek/Antalya

Yayın No : SS-006

Toraks BT ile Covid-19 Pnömonisi Tanısı Konmuş PCR Negatif Olguların Parankimal Bulgularının Değerlendirilmesi

İsmail Yurtsever¹

¹Bezmialem Vakıf Üniversitesi Hastanesi, Radyoloji AD

Giriş-Amaç:

Şiddetli akut solunum sendromu koronavirüs 2'nin (SARS-CoV-2) sebep olduğu koronavirüs hastalığı 2019 (COVID-19) mart 2020'de dünya çapında giderek yaygınlaşarak pandemik bir aşamaya ulaşmıştır. COVID-19 için kesin tanı amacıyla en yaygın olarak kullanılan boğaz-burun sürüntüsünden alınan örneklerdeki ters transkriptaz-polimeraz zincir reaksiyonu (RT-PCR) testinin yüksek düzeyde özgün olduğuna inanılmaktadır. Fakat bu test özellikle erken dönem hastalıkta düşük sensitiviteye sahiptir (en düşük % 60-70, en yüksek % 95-97). Toraks BT covid pnömonisinin tanı ve ayırıcı tanısında destekleyici olmaktadır (1). Çalışmamızda COVID-19 pnömonisi olgularının parankimal bulguları değerlendirilecektir.

Resim 1



COVID-RADS evre 3 ve kategori 4 akciğer tutulumu olan 56 yaşında erkek olgu.

Tablo 1

AKCİĞER TUTULUM KATEGORİSİ	1(<%5)	2(%5-25)	3(%25-50)	4(50-75)
COVID-RADS EVRESİ				
1	22.7	6.1	1.3	0
2A	22.7	9.5	0	0
2B	9.4	20.3	15.8	36.8
3	45.3	64.2	82.9	63.2
TOTAL	34.5	39.9	20.5	5.1

COVID-RADS evrelemesi ile akciğer parankim tutulum kategorilerinin dağılımı.

**Gereç ve Yöntem:**

Çalışmamızda hastanemize başvuran ve Toraks BT ile covid pnömonisi tanısı konmuş RT-PCR testi negatif olan ve yatışı yapılan yaklaşık 371 olgunun akciğer parankim tutulumları COVID-RADS 'a göre 0(normal BT bulguları), 1(atipik BT bulguları), 2A(oldukça tipik BT bulguları), 2B(tipik ve atipik BT bulguların birlikte olması) ve 3(tipik BT bulguları) şeklinde evrelendirilmiştir(2). COVID-19 akciğer parankimal tutulum oranları %0 =0, <%5 =1, %5-25 =2, %26-49 =3, 50-75 =4, %75< =5 şeklinde kategorilere ayrılmıştır(3). Çalışmamızda istatistiksel olarak Chi square test, Kruskal Wallis ve Dunn Bonfferoni post hoc testi kullanılmıştır. Olgularımızdan sadece birinde kategori 5 akciğer tutulumu bulunmuş olup, istatistiksel olarak değerlendirilmeye alınmamıştır.

Bulgular:

Olgularımızın yaş ortalaması 53(SD:13) bulunmuştur. Olguların yaşı ile akciğer tutulum kategorileri arasında istatistiksel olarak pozitif korelasyon bulunmuştur. COVID-RADS evre 1 ve 2A olgularının akciğer parankim tutulumu en fazla %22.7 si kategori 1'de bulunmuştur. COVID-RADS evre 3 olguların akciğer parankim tutulumu en fazla %83 ile kategori 3' te bulunmuştur. COVID-RADS evre 2B olguların akciğer parankim tutulumu en fazla %36.8 ile kategori 4'te bulunmuştur. Yaş dağılımı ile akciğer parankim tutulumu arasında kategori 3 ve 4 ilişkisi hariç, diğer tüm kategoriler arasında pozitif korelasyon saptanmıştır.

Tartışma-Sonuç:

Radyolojik olarak Covid pnömoni tanısı almış PCR negatif olguların akciğer tutulum kategorilerinin yaş ile korele olarak artış gösterdiği bulunmuştur. Akciğer parankim tutulumu en fazla COVID-RADS evre 3 'te bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: COVID-19 pnömonisi, COVID-RADS, RT-PCR

**Yayın No : SS-007**

Covid-19 Hastalığında Toraks Bilgisayarlı Tomografi Bulgularının “Radiological Society Of North America”nın Raporlama Önerisine Göre Sınıflandırılması; RT-PCR Testi ile Uyumu

**Seher Susam¹, Berna Kömürcüoğlu², Gülru Polat², Özgür Batum², Sena Ataman²,
Pelin Gülcü¹, Filiz Güldaval², Mine Gayaf², Fatma Demirci Üçsular², Emel Cireli², Günseli Balcı²**

¹SBÜ, Dr. Suat Seren Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Radyoloji Bölümü

²SBÜ, Dr. Suat Seren Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Bölümü

Giriş-Amaç:

2020 yılının başında tüm dünyayı etkisi altına alan, severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV2)’nin neden olduğu COVID-19 hastalığında primer tanı yöntemi, solunum yollarından elde edilen materyalde moleküler düzeyde virüsün varlığına yönelik (reverse-transcription polymerase chain reaction (RT-PCR) testidir (1-3). Test sonucu negatif ancak pretest olasılığı yüksek, diğer akciğer hastalıkları ile ayırıcı tanısı gereken, pulmoner emboliden şüphelenilen ya da ağır semptomatik olgularda, radyolojik görüntüleme ikinci tanı yöntemidir (2). Ancak COVID-19 pnömonisinde bilgisayarlı tomografi (BT) bulguları nonspesifiktir. BT raporlarında ortak bir terminoloji kullanmak ve daha standart bir şekilde sonuçlandırmak, hem anlaşılabilirlik, hem de hastalığın yönetiminde önemlidir. Buna yönelik olarak, Radiological Society of North America (RSNA) Mart 2020’de bir konsensüs raporu yayınlamıştır (4-5).

Bu çalışmanın amacı, BT bulgularını RSNA kriterlerine göre sınıflamak ve RT-PCR test sonuçları ile uyumunu araştırmaktır.

Gereç ve Yöntem:

Araştırma Mart 2020 ve Haziran 2020 tarihleri arasında tek merkezde retrospektif olarak yapılmıştır. RT-PCR testi ve BT arasındaki süre maksimum 3 gündür. Bulgular RSNA kriterlerine göre “tipik”, “belirsiz”, “atipik” ve “negatif” olarak 4 gruba ayrılmıştır (Tablo 1), her grupta RT-PCR testi pozitifliği gold standart kabul edilerek, SPSS 26.0 programı ile istatistiksel analiz yapılmıştır.

Tablo 1

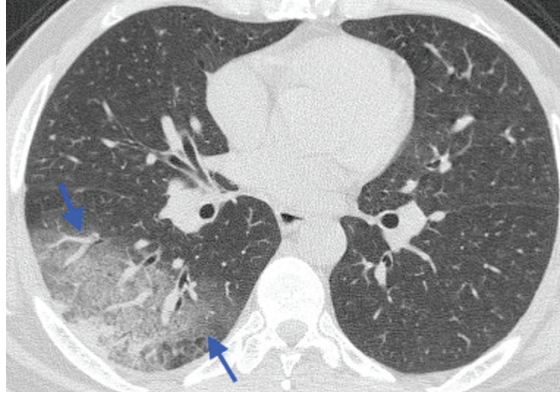
COVID-19 pnömonisinde Görüntülerin sınıflanması	Gerekçe	BT Bulguları
Tipik Görünüm	COVID-19 pnömonisi için daha yüksek özgüllükte, yaygın olarak bildirilen görüntüleme özellikleri	Periferik, bilateral, BCO ve/veya konsolidasyon veya intralobüler çizgisel opasiteler (“crazy paving”) Konsolidasyonlu veya konsolidasyonsuz, yuvarlak formda BCO’leri veya intralobüler çizgiler (“crazy paving”) Ters halo işareti veya organize pnömoninin diğer bulguları (hastalığın ilerleyen dönemlerinde görülür)
Belirsiz Görünüm	Nonspesifik görüntüleme bulguları	Tipik bulgular yok ve ; Spesifik bir dağılım göstermeyen, nonperiferik ya da yuvarlak formda olmayan, konsolidasyon ile birlikte ya da değil, multifokal, yaygın perihiler veya tek taraflı BCO’leri Periferik ya da yuvarlak formda olmayan az sayıda küçük buzluca opasiteleri

Atipik Görünüm	Yaygın değildir ve COVID-19 pnömonisine özgü olarak tanımlanmamıştır.	Tipik ya da belirsiz görünüm özellikleri yok ve ; Alttaki bulgulardan birisi var; BCO olmaksızın izole lobar veya segmental konsolidasyon Sentrlobüler ya da tomurcuklu dal görünümü ile karakterize nodüller Akciğerde kaviteasyon Plevral efüzyon ile birlikte düzgün interlobüler septal kalınlaşma
Pnömoni Bulgusu olmayan	Pnömonik infiltrasyon yok	Pnömoniyi düşündüren BT bulgusu yok

COVID-19 pnömonisini raporlamak için RSNA'nın toraks BT sınıflama önerisi (Kaynak 4 referans alınmıştır).
(BCO; Buzlu cam opasitesi).

Bulgular:

% 43 kadın, %57 erkek, toplam 426 hastanın yaş ortalaması 49.7+/-15.9 dir. 426 hastanın RT-PCR pozitiflik oranı % 60.2 dir. Tipik lezyonların görüldüğü 189 (%44) hastanın %64'ünde test sonucu pozitifdir (p <0.001). Bulguları indeterminate olan 95 (% 22) hastanın pozitiflik oranı %43, atipik olan 50 (%12) hastada % 42'dir. 92 hastada (%23) toraks BT tetkiki normal ya da enfeksiyon dışı hastalık izlenmiş olup, RT-PCR pozitifliği %79 dir. Tipik lezyonlar için sensivite %66.6, spesivite %54.6 dir. Tipik ve belirsiz olan lezyonlar birlikte alındığında sensivite %89.4, spesivite %19 dur.

Resim 2a

COVID-19 pnömonisinde tek bir lobta buzlu cam opasitesi ve/veya konsolidasyon görülebilmektedir. Bu lezyonlar RSNA sınıflamasına göre "indeterminate" grubundadır. İnfiltrasyon alanı içinde geniş vasküler yapıların varlığı dikkati çekmektedir ve COVID-19 pnömonisinde sık görülen bir bulgudur.

Tartışma-Sonuç:

En yüksek test pozitifliği "tipik" olan gruptadır. Hastalığın erken evresinde BT yüksek oranda negatif sonuç vermektedir. Tipik ve indeterminate lezyonlar birlikte ele alındığında sensivite %89 olup, bu klasifikasyon sistemi başarılı olarak düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Bilgisayarlı Tomografi, COVID-19, RSNA, RT-PCR



Sözlü Bildiri Oturumu 2: Akciğer Enfeksiyonları ve Tüberküloz

Yayın No : SS-008

Hastane Yatışı Olan 50 Yaş ve Altı Covid-19 Vakalarının Ek Hastalıklarının Değerlendirilmesi

Ayşin Durmaz¹

¹Bağcılar Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Giriş-Amaç:

DSÖ tarafından 12 Mart 2020’de pandemi olarak ilan edilen covid-19 salgını etkisini tüm dünyada sürdürmeye devam etmektedir. İleri yaş ve komorbidite varlığının morbidite ve mortaliteyi arttırdığı bilinmektedir. 65 yaş ve üzeri grupta görülen ek sık hastalıklar; hipertansiyon, diyabet, iskemik kalp hastalığı, astım ve KOAH dır. Ancak genç hastalar arasında da mortalite yaşlı gruba göre daha az olmakla beraber gözardı edilemeyecek düzeydedir. Bu çalışmada 50 yaş altı tedavileri hastanede sürdürülen covid-19 hastalarının ek hastalıklarının değerlendirilmesi amaçlandı.

Gereç ve Yöntem:

Nisan 2020 ve Aralık 2021 tarihleri arasında kliniğimizde yatarak tedavi alan 18-50 yaş covid-19-vakalarının hastane veri sistemi üzerinden retrospektif olarak dosyaları değerlendirildi.

Vakaların yaş, cinsiyet,covid pcr sonucu, toraks bt bulguları, ek hastalıkları, hastane yatış günleri, taburculuk şekilleri kaydedildi.

Bulgular:

Çalışmaya 50 yaş altı 107 covid-19 hastası dahil edildi. Vakaların 66(%66.68)sı erkek , 52(%48.59) si kadın idi. 94 hastanın(%87.85) covid pcr sonucu pozitif, 13 hastanın(%12.14) covid pcr sonucu negatifti. Hastaların 25’inin diabeti (%23.36),16’sının hipertansiyonu (%14.96), 13’ünün(%12.4) astım-KOAH’ı mevcuttu. Vakaların 63’ünün (%58.87) hiçbir ek hastalığı saptanmadı. 107 hastadan yatışı sırasında 9’unun yoğun bakım ihtiyacı olmuş, 3 hasta ex olmuştur. 50 yaş altı covid-19 hastaları arasında ölüm oranı 0.02 dir. Diabetik hastaların ortalama hastane yatış günü 11.9, HT için 8 gün, astım-KOAH için 8.3 gün, hiçbir ek hastalığı olmayan grupta 7.5 gün olarak saptandı. Diabetik hastaların hastane yatış günlerinin ortalaması , diabetik olmayan hastalara göre daha fazladır($p<0.05$). Her hangi bir ek hastalığı olmayan hastaların ortalama hastane yatış süresi, diabetik olanlara göre daha azdır($p<0.05$).

Ek hastalıklar

	n	%
DM	25	23.36
HT	16	14,95
Astım-KOAH	13	12.14
Ek hastalığı olmayan	63	58.87

Ek hastalıklar

Tartışma-Sonuç:

Yayınların büyük birçoğunda Covid-19 da en sık görülen ek hastalık hipertansiyon iken bizim çalışmamızda diabettir. Vaka sayısı az olmakla birlikte diyabet 50 yaş altı Covid-19 vakalarında en önemli mortalite ve morbidite nedenidir.

Anahtar Kelimeler: Covid-19, Ek Hastalık, Prognoz

**Yayın No : SS-009****COVID-19 Pnömonisinde Yüksek Doz Steroidlerin Tedavi Başarısına Etkisi****Deniz Doğan Mülazimoğlu¹, Deniz Doğan¹, Hatice Çetindoğan¹, Derya Kınık¹, Erhan Oğur¹, Senem Yazıcı¹, Burcu Şahin Dedeoğlu¹, Yakup Arslan¹, Nesrin Öcal¹, Cantürk Taşçı¹**¹S.B.Ü. Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Hastalıkları AD**Giriş-Amaç:**

Kortikosteroidler tüm dünyada yaygın ve maliyet etkin olarak bulunabilmeleri ve kullanımına dair tecrübenin fazla olması nedeni ile COVID-19 pnömonisinde antiinflamatuvar tedavilerde en çok tercih edilenlerden biri olmuştur. Bu konuda ilk randomize kontrollü prospektif çalışma deksametazon etkinliğini ortaya koymuştur (1). ARDS gelişen hastalarda yapılan çalışmalarda ise yüksek doz metilprednisolonun oksijenasyonu düzelttiği ve PaO₂/FiO₂ oranını iyileştirdiği gösterilmiştir (2-4).

Gereç ve Yöntem:

SBÜ Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi COVID-19 kliniklerinde 1 Ağustos- 31 Ekim 2020 tarihleri arasında yatarak takip edilen ve yüksek doz steroid alan 84 olgu çalışmaya dahil edildi. Olguların demografik bilgileri, komorbiditeleri, toraks bilgisayarlı tomografisinde hastalık yaygınlığı, steroid dozları, tedavinin 1.,3.,5. ve taburculuk günü C-reaktif protein, prokalsitonin, ferritin, fibrinojen, IL-6 sonuçları ve gelişen komplikasyonlar kaydedildi. Tedavi başarısı hastaneden taburcu olabilmeye, tedavi başarısızlığı ise yoğun bakım ihtiyacı gelişmesi veya ölüm olarak belirlendi. Çalışmaya dahil edilen olgular tedavi başarısına göre iki gruba ayrıldı ve sonlanım noktasına etki edebilecek faktörler araştırıldı.

Bulgular:

Çalışmaya dahil edilen olguların 53'ü erkek (%63.1), 31'i kadındı (%36.9). Yaş ortalaması 60.8±15.3 (min23-max95) idi. Tedavi başarısı olguların 75'inde (%89.3), başarısızlığı ise 9'unda görüldü. Bu iki grup arasında yapılan karşılaştırma-da yaş (p=0.011), toraks BT skoru (p=0.006), diyabet varlığı (p=0.023) istatistiksel olarak anlamlı ölçüde tedavi başarısı sağlanan grupta düşüktü (Tablo 1). Akut faz reaktanlarına bakıldığında ise 1. günde bakılan CRP (p<0.001) ve IL-6'nın (p=0.003) prognozu öngörmede başarılı olduğu görüldü. Sekonder bakteriyel enfeksiyonlar tedavi başarısızlığı olan grupta istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha fazla görüldü (p<0.001). Tedavinin 3. gününde bakılan prokalsitonin ise tedavi başarısızlığı olan grupta istatistiksel olarak anlamlı ölçüde yüksekti (p=0.001) (Tablo 2).

Tablo 1

Değişken	Grup 1, başarılı (n=75)	Grup 2, başarısız (n=9)	p
Cinsiyet E/K	45/30	8/1	0.090
Yaş	59.3 ± 14.9	72.8 ± 3.7	0.011
Toraks BT Skoru	5.9 ± 1.8	7.6 ± 1.1	0.006
KS doz	Düşük	12	0.363
	Orta	52	
	Yüksek	11	
Ek hst (E/H)	HT	26/49	0.715
	DM	20/55	0.023
	KAH	11/64	0.168
	KOAH	1/74	1.000
	Astım	4/71	0.478
	İmm Sup.	2/73	1.000
Komp (E/H)	Sek. enf.	1/74	<0.001
	Hiperglisemi	11/64	0.624

Olguların gruplara göre demografik bilgileri, komorbiditeleri ve komplikasyonlar



Uluslararası Katılımlı

ULUŞAL AKCİĞER SAĞLIĞI KONGRESİ

Hibrit Kongre

7-10 Ekim 2021

Susesi Luxury Resort Hotel, Belek/Antalya

Tartışma-Sonuç:

Çalışmamızda solunum yetmezliği ile seyreden COVID-19 vakalarında yaş, diyabet, toraks BT'de tutulum yaygınlığı sağkalım üzerinde etkili iken, 2mg/kg üzerindeki dozların sağkalım açısından fark oluşturmadığı görüldü. Tedavi başarılılığına etki eden bir diğer faktör de sekonder bakteriyel enfeksiyon gelişmesiydi. Bunu öngörmeye ise 3.gün bakılan prokalsitonin değeri etkiliydi.

Anahtar Kelimeler: COVID-19, İnflamasyon, Kortikosteroid, Prokalsitonin



Yayın No : SS-010

Ağır Pnömonisi Olan SARS-CoV-2 Olgularında Yüksek Doz Metilprednisolonun Prognosa Etkisi

Berrin Zinnet Eraslan¹, Nesrin Kırıl¹, Ali Fidan¹, Sevdâ Şener Cömert¹, Tamer Baysal², Gizem Türkeş¹, Elif Parmaksız¹

¹Kartal Dr. Lütfi Kırdar Şehir Hastanesi Göğüs Hastalıkları

²Kartal Dr. Lütfi Kırdar Şehir Hastanesi Radyoloji

Giriş-Amaç:

Aralık 2019’da ortaya çıkan yeni bir koronavirüs olan şiddetli akut solunum sendromu koronavirüs2 (SARS-CoV-2) dünya çapında yıkıcı sonuçlar doğurdu. COVID-19 hastalarında kortikosteroidlerin ARDS’ye gidişi önleyebileceği öne sürülmektedir.Kliniğimizde ciddi covid-19 nedeniyle yatan hastalarda minipulse steroid tedavisinin prognosa etkisini değerlendirmeyi planladık.

Gereç ve Yöntem:

Mart 2020-Şubat 2021 tarihleri arasında kliniğimizde yatan 128 hasta çalışmaya dahil edildi.Retrospektif planlanan çalışmamızda hastalara standart tedavi (plaquenil,favipiravir, DMAH, gereğinde antibiyotik) verilmişken rehber steroid tedavisi girdikten sonra standart tedaviye ilaveten deksametazon 6 mg/gün uygulandı.Klinik durumunda düzelme olmayan hastalara ise 250mg/gün metilprednisolon(minipulse steroid tedavisi) 3 gün i.v. ilaveten uygulandı.3 gün 250 mg/gün metilprednisolon tedavisi alan grup ile standart tedavi alan grup semptomlar, ek hastalıklar, laboratuvar ve radyolojik bulgular, hastane yatış süreleri, prognoz, yoğun bakıma gidiş ve entübasyon açısından karşılaştırıldı.

Bulgular:

128 hastanın 85(%66.4)’i erkek ve yaş ortalamaları 61,7+13,2(min:25; maks:88) bulundu.En yaygın saptanan komorbidite hipertansiyon (%53.1), en sık semptom ise nefes darlığı (%79.7) idi. Toplam 50(%39.1) hasta yoğun bakım ünitesine nakledilmişken entübe olan hasta sayısı 37 (28.9) bulundu.Standart tedavi alan 30(%23.4) hasta varken minipulse steroid tedavisi 98(%76.6) hastaya verilmişti.Hastaların 37(%28.9)’si hayatını kaybetti.Komorbid hastalık varlığı(%34.3 vs %1.5, p=0.012), ileri yaş(67.7 vs 59.3, p=0.001) ile birlikte steroid tedavisi almamanın(p=0.046) mortaliteyi anlamlı düzeyde artırdığı bulundu.Steroid tedavisi alan hastalarda mortalite %24.4(24/98 hasta) gerçekleşmişken steroid almayan grupta mortalite %43.3(13/30 hasta) olarak daha yüksekti, fark istatistiksel olarak anlamlı(p=0.046) bulundu.Yine minipulse steroid tedavisinin yoğun bakıma gidişi(p=0.007) ve entübe olma oranlarını(p=0.014) da anlamlı düzeyde azalttığı görüldü.Komorbidite, ileri yaş ve minipulse steroid tedavisinin dahil edildiği lojistik regresyon analizinde ileri yaş(p=0.022) ile birlikte minipulse tedavinin(p=0.048) mortalite üzerinde etkili bağımsız değişken olduğu anlaşıldı.

Tartışma-Sonuç:

Ağır pnömonili SARS-CoV-2 olgularında minipulse metilprednisolon verilmesinin mortaliteyi anlamlı düzeyde azalttığını,buna ek olarak yoğun bakım ve entübasyon gereksinimini de anlamlı düzeyde azalttığını göstermiştir.Ağır pnömonili SARS-CoV-2 hastalarında minipulse sistemik steroidin standart tedavide yer almasının yararlı olabileceğini gösteren bu çalışma, daha yüksek sayıda olgu içeren çalışmalarla desteklenmesi durumunda tedavi protokolünün değişebileceğini düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: Covid-19, Minipulse Steroid



Uluslararası Katılımlı

ULUŞAL AKCİĞER SAĞLIĞI KONGRESİ

Hibrit Kongre

7-10 Ekim 2021

Susesi Luxury Resort Hotel, Belek/Antalya

Yayın No : SS-011

Klorokin Tedavisi Alan COVID-19 Hastalarının Tedavi Yanıtlarının Değerlendirilmesi: Retrospektif Analiz

Gülru Polat¹, Damla Serçe¹, Aysu Ayrancı³, Melih Büyüksirin¹, Ömer Selim Unat², Ceyda Anar⁴, Enver Yalnız¹, Fatma Ucsular¹, Gülistan Karadeniz¹, Mine Gayaf¹, Filiz Güldaval¹, Özgür Batum¹, Cenk Kıraklı¹

¹SBÜ. Dr Suat seren Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim Araştırma Hastanesi

²Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi

³İzmir Bakırçay Üniversitesi Tıp Fakültesi

⁴Katip Çelebi Üniversitesi Tıp Fakültesi

Giriş-Amaç:

Mevcut salgın sırasında, COVID-19'u anlamak ve etkili bir tedavi bulmak için büyük çaba sarf ediliyor. Yine de, COVID-19'un önlenmesi veya tedavisi için FDA tarafından onaylanmış belirli bir ilaç henüz bulunmamıştır. Bu çalışma, klorokin tedavisi alan ve almayan hastalarda tedavi etkinliğini karşılaştırmayı amaçlamaktadır.

Gereç ve Yöntem:

Mart-Mayıs 2020 arasında tedavi edilen COVID-19 hastalarının klinik ve radyolojik bulguları geriye dönük olarak analiz edildi. COVID-19 tanısının doğrulanması, pozitif bir RT-PCR sonucu ve/veya uyumlu bir yüksek çözünürlüklü BT (YÇBT)ye göre yapıldı. Tedaviyi takiben klinik yanıt, radyolojik yanıt, mortalite ve genel sağkalım oranları değerlendirildi.

Bulgular:

Çalışmaya 469 hasta dahil edildi. Bu hastaların% 58,8'i erkek, % 41,2'si kadındı. 36 hasta (%7.7) hidroksiklorokin (HQ) almadı ve 433 hasta (% 92.3) HQ aldı. HQ alan ve almayan gruplar benzer yaş, benzer cinsiyet dağılımı ve sigara içme alışkanlıklarına sahipti. Bu iki grup arasında komorbiditeler açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktu. Hastaların radyolojik gerileme süreleri karşılaştırıldığında anlamlı bir fark bulunmadı. Hidroksiklorokin olmayan grup ve hidroksiklorokin grubunun ölüm oranları benzerdi (sırasıyla % 11'e vs % 11). Genel sağkalımda da (OS) istatistiksel bir fark yoktu.

HQ alan ve HQ almayan olguların klinik özellikleri ve demografik verilerinin karşılaştırılması

		Non-Hydroxychloroquine (n=36)	Hydroxychloroquine (n=433)	Total (n=469)	p value
Female, n (%)		12 (33.3)	181 (41.8)	193 (41.2)	0.32
Male, n (%)		24 (66,7)	252 (58.2)	276 (58.8)	
<65 y of age, n (%)		27 (75)	341 (78.8)	368 (78.5)	0.60
>65 y of age, n (%)		9 (25)	92 (21.2)	101 (21.5)	
Smoking (n,%)	Never smoked	236 (54.5)	257 (54,8)	21 (58.3)	0.73
	Ex-smoker	112 (25.9)	119 (25.4)	7 (19.4)	
	Active smoker	72 (16.6)	78 (16,6)	6 (16.6)	
Presence of Comorbidities, n (%)		21 (58.3)	201 (46.4)	222 (47,3)	0.17
COPD, n (%)		5 (13.8)	41 (9.5)	46 (9.8)	0.39
CHD, n (%)		3 (8.3)	43 (10)	46 (9.8)	0.75
HT, n (%)		10 (27.7)	97 (22.4)	107 (22.8)	0.47



DM, n (%)		7 (19.4)	60 (13.8)	67 (14.3)	0.36
Asthma ,n (%)		3 (8.3)	16 (3.7)	19 (4.1)	0.17
Cerebrovascular Disease, n (%)		0	8 (1.8)	8 (1.7)	0.41
Malignancy, n (%)		1 (2.7)	41 (9.5)	42 (9)	0.17
Fever, n (%)		17 (47,2)	147 (34)	164 (35)	0,10
Headache , n (%)		3 (8,3)	44 (10,1)	47 (10)	0,72
Cough , n (%)		21 (58,3)	261 (60,3)	282 (60,1)	0,82
Sore throat , n (%)		10 (27,8)	73 (16,8)	83 (17,7)	0,10
Weakness , n (%)		7 (19,4)	164 (38)	171 (36,5)	0,027
Sputum, n (%)		7 (19,4)	42 (9,7)	49 (10,4)	0,06
Hemoptysis, n (%)		0	7 (1,6)	7 (1,5)	0,44
Dyspnea, n (%)		13 (36,1)	164 (35,4)	177 (37,7)	0,83
Nausea/Vomiting, n (%)		2 (5,5)	38 (8,7)	40 (8,5)	0,50
Diarrhea, n (%)		3 (8,3)	31 (7,1)	34 (7,2)	0,80
Myalgia, n (%)		4 (11,1)	88 (20,3)	92 (19,6)	0,18
Anosmia, n (%)		0	22 (5,1)	22 (4,7)	0,16
Loss of appetite, n (%)		0	58 (13,4)	58 (12,3)	0,019
HRCT Signs, n (%)		34 (94.4)	365 (89.2)	399 (89.7)	0,56
Radiological Regression Duration (day) median (IQR)		7,5 (5,21)	10 (6,20)		0,28
Hospitalization Duration (day) median (IQR)		5(4,5)	7 (5,10)		<0,001
Total Treatment Duration (day) median (IQR)		5 (5,5)	5 (5,10)		0,001
Mortality, n(%), 3 months		4 (11)	46 (11)	50 (11)	1
Number of outpatients n(%)		0	61 (14,1)	61 (14,1)	0.16
Number of in patients n(%) ICU	Clinic	33 (91,7)	318 (73,4)	351 (75)	0.30
	3 (8,3)	54 (12,5)	57 (12,1)		

Tartışma-Sonuç:

Sonuç olarak, pandeminin başlangıcında etki mekanizması nedeniyle COVID-19 tedavisinde kullanılan HQ, bazı retrospektif gözlemsel çalışmalarda etkili bulunmasına rağmen, son zamanlarda yapılan prospektif randomize kontrollü çalışmalarda etkisiz olduğu sonucuna varılmıştır. Halen ülkemizde yoğun olarak kullanılmaktadır ve etkinliği konusunda ülkemizde herhangi bir çalışma yayınlanmamıştır. Çalışmamız retrospektif gözlemsel bir çalışma olmasına rağmen, COVID-19'lu hastalarda HQ kullanımının mortalite ve yaşam beklentisi üzerine etkisi olmadığı görüldü.

Anahtar Kelimeler: COVID-19, Hidroksiklorokin, Pnömoni

**Yayın No : SS-012****COVID-19 Pnömonisi Yönetiminde Levofloksasin Tedavisi****Semanur Çalışkan¹, Özlem Erçen Diken²**¹S.B.Ü. Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi²S.B.Ü. Adana Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları**Giriş-Amaç:**

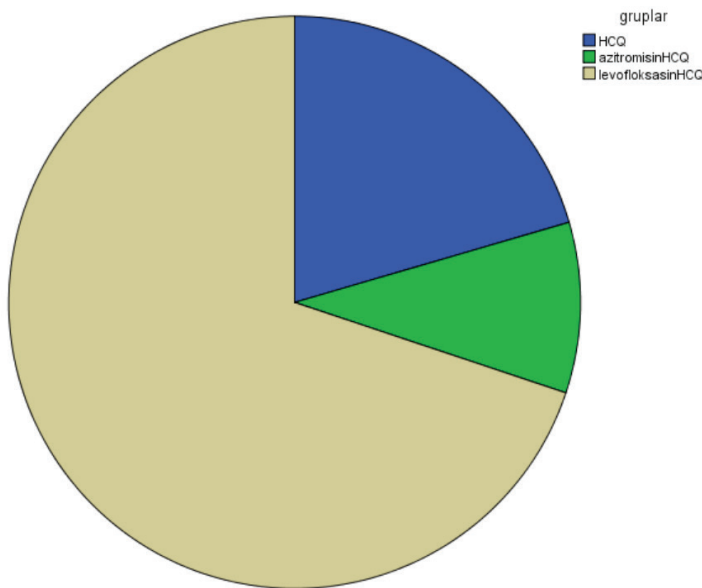
COVID-19 pnömoni ile seyredabilen bir viral hastalıktır. COVID-19 ile hastaneye başvuran hastalar arasında, azitromisin+ hidroksiklorokin önerilmekteyken, sekonder bakteriyel enfeksiyon şüphesinde levofloksasin önerilmekteydi (1). Amacımız, COVID-19 hastalarında standart tedaviye ek olarak kinolon eklenmesinin hastalık seyrine etkisini incelemektir.

Gereç ve Yöntem:

Çalışmamıza Adana Şehir EAH'de COVID pnömonisi ile 20 Mart 2020 ile 31 Mayıs 2020 tarihleri arasında yatarak tedavi görmüş hastalar retrospektif incelenmiştir. Levofloksasin+ hidroksiklorokin alan hastalar hidroksiklorokin alan hastalar ve azitromisin+ hidroksiklorokin alan hastalar ile karşılaştırılmıştır. Veriler SPSS'e kaydedilerek istatistiksel değerlendirme yapılmış, p<0.05 anlamlı kabul edilmiştir.

Bulgular:

83 hastanın %57,8'i erkekti. Hastaların ortalama yaşları $40,69 \pm 14,23$ 'dü. %34,9'unda ek hastalık mevcuttu. %20,5'ine sadece hidroksiklorokin, %9,6'sına azitromisin+ hidroksiklorokin ve %69,9'una levofloksasin+ hidroksiklorokin verilmişti (figür 1). Mortalite %2,4'dü. Hastalarımızın ortalama QT mesafesi uzaması $966,67 \pm 1671,21$ ms iken, tedavi grupları arası fark yoktu ($p= 0,352$). Tedavi sonrası klinik iyileşme, radyolojik iyileşme, mortalite, komplikasyon ve yoğun bakım ihtiyaçları açısından tedavi grupları arasında anlamlı fark saptanmadı (sırayla; $p= 0,272$, $p= 0,364$, $p= 0,139$, $p= 0,553$, $p= 0,530$). Ek antibiyotik ihtiyacına bakıldığında levofloksasin+ hidroksiklorokin alan grubun 2'sinde, azitro+ hidroksiklorokin alan grubun 2'sinde ek antibiyotik ihtiyacı olmuştu ($p= 0,016$).

Figür 1: Tedavi gruplar

Levofloksasin+hidroksiklorokin (HCQ) alan grup daha fazlaydı



Tartışma-Sonuç:

Hastanede kalış sırasında azitromisin+ hidroksiklorokin alan hastalarda gözlenen mortalite riski % 3.4 (6/175 hasta) idi (1). Bizim çalışmamızda total mortalite oranı %2,4 olarak saptandı. İki çalışma, tedavi edilen 95 hastanın 10' unda önemli QT uzamasını tanımladı, bu da ya 500 ms' nin üzerinde bir QT artışı veya azitromisin+hidroksiklorokin tedavisinin kesilmesi ile sonuçlandı ve bu tedavi için klinik olarak ilişkili aritmiler için yüksek riski gösterdi (1). Çalışmamızda QT mesafesi uzaması tedavi gruplarında istatistiksel farklı olmamakla birlikte levofloksasin+hidroksiklorokin alan grupta daha fazlaydı. Çalışmamızda pnömoni saptadığımızda ampirik olarak sekonder bakteriyel enfeksiyonlar için atipik enfeksiyonları da içine alacak şekilde levofloksasinin daha fazla tercih edildiğini saptadık.

Anahtar Kelimeler: Azitromisin, COVID-19, Hidroksiklorokin, Levofloksasin, Pnömoni



Uluslararası Katılımlı

ULUŞAL AKCİĞER SAĞLIĞI KONGRESİ

Hibrit Kongre

7-10 Ekim 2021

Susesi Luxury Resort Hotel, Belek/Antalya

Yayın No : SS-013

COVID-19 Sebebiyle İmmünglobulin Replasmanı Yapılan Hastalarda Mortalite için Risk Faktörleri

Gökhan Aytekin¹, Emel Atayık¹

¹Konya Şehir Hastanesi, İmmünoloji ve Alerji Kliniği

Giriş-Amaç:

Ülkemizde COVID-19 tedavisi Sağlık Bakanlığının belirlediği protokoller doğrultusunda uygulanmış ve genel olarak Sars-CoV-2 PCR(+) hastalara hidroksiklorokin ve favipiravir tedavisi başlanmış, bu tedavilerden fayda görmeyen ve risk faktörlerini taşıyan hastalar hospitalize edilerek, hastalara solunum destek tedavilerinin yanısıra konvelasan plazma, sistemik steroid, tosilizumab, anakinra ve immünglobulin replasmanı tedavilerinden uygun olanları uygulanmıştır. İmmünglobulin replasmanı immunologların belirlediği doz ve zaman aralığında uygulanmıştır.

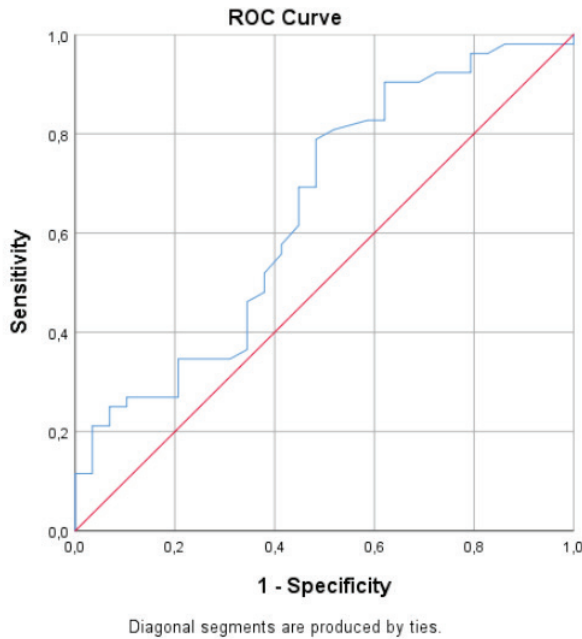
Gereç ve Yöntem:

Biz bu çalışmada, Mart- Eylül 2020 tarihleri arasında, COVID-19 sebebiyle hospitalize edilen ve immünglobulin replasmanın açısından immünoloji kliniğine danışılan hastaların verilerini retrospektif inceleyerek, bu hasta grubunda mortalite üzerine etki eden faktörleri belirlemeyi amaçladık.

Bulgular:

Covid-19 sebebiyle ölen ve tedavi sonucu taburcu olan hastalar arasında; entübasyon oranları, pulse steroid tedavi alan hasta oranları, yatış anında beyaz küre ve platelet sayısı, IGRT öncesi immünglobulin replasmanı (IGRT) öncesi nötrofil sayısı, yatış CRP değerleri, IGRT öncesi CRP düzeyleri, IGRT öncesi üre değerleri, açısından anlamlı fark vardı. Univaryant analiz sonucunda entube olmanın, servis yatış gün sayısının, IGRT öncesi üre değerinin ve IGRT alına gün sayısının mortalite açısından bağımsız risk faktörü olduğu bulunmuştur. Multivaryant analiz sonucunda ise entube olmanın ve IGRT öncesi üre değerinin mortalite açısından bağımsız risk faktörleri oldukları bulunmuştur.

IGRT öncesi üre değerinin spesifite ve sensivitesi



Hastaların demografik, klinik ve laboratuvar parametrelerinin univaryant ve multivaryant analizleri



Değişkenler	Univaryant Analiz	
	HR (95% CI)	P
Servis yatış gün sayısı	0.951 (0.906 – 0.998)	0.043
Entubasyon	0.375 (0.211 – 0.666)	0.001
Pulse steroid tedavisi	0.910 (0.525 – 1.580)	0.738
Tosilizumab tedavisi	1.193 (0.891 – 1.598)	0.236
IVIG aldığı tedavi süresi	0.760 (0.606 – 0.954)	0.018
IgG yatış	1.234 (0.964 – 1.581)	0.096
WBC, yatış	1.000 (1.000 – 1.000)	0.970
WBC, IVIG öncesi	1.000 (1.000 – 1.000)	0.418
Neutrophil count, yatış	1.000 (1.000 – 1.000)	0.946
Platelet yatış	1.001 (0.998 – 1.004)	0.405
Eosinophil sayısı, IVIG öncesi	0.652 (0.281– 1.511)	0.319
Monosit sayısı, yatış	1.001 (1.000 – 1.002)	0.096
Üre, IVIG öncesi	1.011 (1.003 – 1.018)	0.004
LDH, yatış	1.000 (0.999 – 1.000)	0.722
LDH, IVIG öncesi	1.000 (0.999 – 1.001)	0.695
IgA, yatış	1.025 (0.740 – 1.421)	0.880
CRP, yatış	1.002 (0.999 – 1.005)	0.111
CRP, IVIG öncesi	1.001 (0.998 – 1.005)	0.364
Değişkenler	Multivaryant analiz	
	HR (95% CI)	P
Entubasyon	0.389 (0.218 – 0.693)	0.001
Servis yatış gün	0.968 (0.915 – 1.024)	0.256
IVIG aldığı tedavi süresi	0.833(0.652 – 1.065)	0.145
Üre, IVIG öncesi	1.009 (1.002 – 1.017)	0.009

Tartışma-Sonuç:

COVID-19 ile ilgilenen klinisyenlerin belli aralıklarla bu konudaki tecrübelerini paylaşması, COVID-19 hastalarının takip ve tedavisinde, mortalite ve morbiditenin azaltılması oldukça önemlidir. Bu görüş doğrultusunda, çalışmamızda COVID-19 sebebiyle hospitalize edilen ve tedavi olarak immunglobulin replasmanı yapılan hastalarda entübe olmanın ve IGRT tedavisi öncesi üre değerlerinin COVID-19 ilişkili mortalite açısından bağımsız risk faktörleri olduğunu bulduk.

Anahtar Kelimeler: COVID-19, iViG, Mortalite



Uluslararası Katılımlı

ULUŞAL AKCİĞER SAĞLIĞI KONGRESİ

Hibrit Kongre

7-10 Ekim 2021

Susesi Luxury Resort Hotel, Belek/Antalya

Sözlü Bildiri Oturumu 3: Astım-Alerji ve İmmünoloji

Yayın No : SS-014

Alerji Polikliniğine Başvuran Hastaların Total IgE Düzeylerinin Değerlendirilmesi

Dane Ediger¹, Müge Erbay¹, Ümmühan Şeker¹, Fatma Esra Günaydın¹

¹Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları AD, İmmünoloji ve Alerji BD

Giriş-Amaç:

İmmünoglobulin E(IgE) antikor düzeyi normal erişkinde 100 IU/mL'nin altında seyreder. Alerjik nedenler dışında paraziter, viral enfeksiyonlar, HIV, büllöz pemfigoid, malignite, sigara, nefrotik sendrom, karaciğer hastalığı, romatoid artrit, immün yetmezlik gibi birçok nedenle total IgE yüksekliği olabilir. Total IgE yüksekliğinde ilk akla alerjik hastalıklar gelmekte ve bu hastalar hekimler tarafından sık sık tarafımıza yönlendirilmektedir. Bizler de hekimlerin ilgi odağı olan total IgE düzeyinin, alerji polikliniğimize başvuran hastalardaki durumunu ve yüksekliğine yol açan risk faktörlerini incelemeyi amaçladık.

Gereç ve Yöntem:

Haziran 2018-Ağustos 2018 arasında İmmünoloji ve Alerji polikliniğimize başvuran hastalar sistem üzerinden retrospektif olarak tarandı. Alerjen spesifik immünoterapi(AİT) veya omalizumab almakta olan ve sistemde serum total IgE ve deri prik testi/spesifik IgE bulunmayanlar dışlandı. Dosyalarından yaş, cinsiyet, laboratuvar parametreleri, deri prik testi ve/veya alerjen spesifik IgE değerlerine göre aeroalerjen duyarlılıkları, tanıları kaydedildi. Ev tozu akarı, polen, küf, hayvan epiteli, lateks duyarlılığı bakılmış olup herhangi birinde pozitiflik olması durumunda hastalar "atopik", diğerleri ise "non-atopik" olarak tanımlandı. Filogenetik olarak aynı kaynaktan gelmeyen ≥ 2 alerjene karşı deri prik testi/spesifik IgE ile doğrulanan duyarlanması olanlar "polisensitize", tek alerjene karşı duyarlanması olanlar ise "monosensitize" olarak tanımlandı.

Bulgular:

Haziran2018-Ağustos2018 arasında başvuran 529 hasta çalışmaya dahil edildi ve çoğunluğu (%72.4) kadın, yaş ortalaması 40.9 ± 13.9 idi(Tablo 1). Bazal serum Total IgE ortancası 92.95(range0-14511), atopiklerde 127(range 0-14511), non-atopiklerde 29.6(range 0-4326) IU/mL idi($p < 0.001$). Total IgE değeri ≥ 100 olan olguların istatistiksel olarak daha genç, daha fazla alerjik rinitli, daha fazla atopik ve eozinofilik oldukları görüldü(Tablo1). Multivaryant lojistik regresyon analizi yapıldığında ise sadece erkeklerde ve atopiklerde total IgE ≥ 100 olma olasılığının arttığı bulundu (Tablo2). Polisensitize hastalarda Total IgE ≥ 100 olma olasılığı daha yüksekti($p=0.002$). Non-alerjik rinitin Total IgE < 100 olan olgularda daha sık görüldüğü bulundu($p < 0.01$). Total IgE değeri ≥ 1000 olan hastaların çoğunluğunda aeroalerjen duyarlılığı ile alerjik rinit mevcuttu(Tablo3).



Tablolar

Tablo 2. Multivaryant lojistik regresyon analizi

	OR	%95 CI	p değeri
Yaş	0.999	0.985-1.014	0.933
Cinsiyet (erkek)	1.524	1.003-2.314	0.048
Atopi	4.572	2.935-7.121	<0.001
Serum eozinofil düzeyi	1.002	1.000-1.005	0.084
Serum eozinofil yüzdesi	0.952	0.763-1.186	0.659

İstatiksel anlamlı farklar koyu renkle gösterilmiştir

AE: anjioödem

Tablo 3. Total IgE≥1000 olan olguların özellikleri

Hasta No.	Yaş/Cinsiyet	Aeroalerjen duyarlılığı	Tanımlar	Serum eozinofil	Total IgE
1	54/E	a,p,k,h,l	Alerjik rinit	317	1585
2	26/E	a,p,k,h,l	Alerjik rinit	291	2132
3	24/K	a,k,h,l	Alerjik rinit, Astım	520	3567
4	43/K	p,h	Alerjik rinit	128	1237
5	47/E	a,p,k,h	Alerjik rinit	104	1264
6	18/K	p	Alerjik rinit, Astım	297	4731
7	19/K	a,p	Alerjik rinit	284	1536
8	19/K	a,p,k	Alerjik rinit, Astım, Ürtiker/AE	200	1167
9	67/E	yok	Astım, non-alerjik rinit, ilaç alerjisi	201	2310
10	42/K	a,p	Alerjik rinit, Astım, Ürtiker/AE	25	1054
11	38/K	a	Alerjik rinit, Astım	375	1057
12	19/K	p	Astım	187	1309
13	31/E	k	Astım, Atopik dermatit	380	14511
14	51/E	a	Alerjik rinit, Astım	326	1946
15	29/E	a,p	Alerjik rinit	89	3827
16	38/E	a,p,k	Alerjik rinit, Astım	90	1103
17	46/E	a,p,k	Alerjik rinit, Astım	100	1658
18	58/K	a	Alerjik rinit, Astım	780	1954
19	34/K	a,p,k,h,l	Alerjik rinit, Astım	120	1571
20	35/K	a,p,h	Alerjik rinit	406	5605
21	43/E	a	Alerjik rinit, Astım	620	3402
22	55/E	yok	Astım, non-alerjik rinit	119	4326
23	40/E	a,p,h	Alerjik rinit, Astım	764	1355
24	47/K	a,p,k,h,l	Alerjik rinit, Astım	513	1626
25	44/K	a	Astım	76	1283

K: Kadın; E: Erkek; a: ev tozu akar; p: polen; k: küf; h: hayvan epiteli; l: lateks; AE:

anjioödem

**Tablo 1**

Olgular	n=529	Total IgE<100 n= 276 (%52.2)	Total IgE≥100 n= 253 (%47.8)	P
Yaş	40.9 ± 13.9	42.2 ± 13.7	39.5 ± 14.02	0.025
Kadın/ Erkek (%)	383/146 (72.4/27.6)	215/61 (77.9/22.1)	168/85 (66.4/33.6)	0.003
Atopi (%)	367 (69.4)	151 (54.7)	216 (85.4)	<0.001
Polisensitize/Monosensitize (%)	181/186 (34.2/35.2)	60/91 (21.7/33)	121/95 (47.8/37.5)	0.002
Atopik Hastalıklar (%)				
Alerjik rinit	309 (58.4)	128 (46.4)	181 (71.5)	<0.001
Astım	273 (51.6)	139 (50.4)	134 (53)	0.55
İlaç alerjisi	82 (15.5)	43 (15.6)	39 (15.4)	0.958
Venom alerjisi	19 (3.6)	14 (5.1)	5 (2)	0.056
Besin alerjisi	14 (2.6)	8 (2.9)	6 (2.4)	0.706
Atopik dermatit	4 (0.8)	1 (0.4)	3 (1.2)	0.353*
Ürtiker/anjioödem	43 (8.1)	19 (6.9)	24 (9.5)	0.274
Non-alerjik rinit (%)	108 (20.5)	84 (30.4)	24 (9.5)	<0.001
Bazal serum eozinofil (hücre/μL) (medyan) (min-maks)	180 (0-1781)	157 (0-1008)	219 (0-1781)	<0.001
Bazal serum eozinofil yüzdesi (medyan) (min-maks)	2.4 (0-18.8)	2.1 (0-13.04)	2.8 (0-18.8)	<0.001

*Fisher's exact test

Olguların genel özellikleri

Tartışma-Sonuç:

Serum IgE seviyeleri yaş, ırk, bağışıklık durumu, mevsim, ilaçlar ve bazı hastalık süreçlerinden etkilenir. Hastalarımızın hiçbirinde atopik hastalıklar dışında bir neden saptanmadı. Çalışmamızda erkek cinsiyet ve atopinin total IgE yüksekliği ile ilişkili olduğu bulundu. Polisensitize hastalarda da bu olasılığın arttığı saptandı. Buna göre IgE yüksekliği saptadığımız hastalarda ayrıntılı incelemelerden önce aeroalerjen duyarlılığının bakılması yararlı olacaktır.

Anahtar Kelimeler: Atopi, Polisensitize, Total IgE

**Yayın No : SS-015****Ağır Astım ve Obez Fenotipinde Subgrup Analiz-leri ve Biyolojik Ajan Tercihi****Seyma Özden¹, Fatma Merve Tepetam¹, Dildar Duman¹**¹S.B.Ü. Süreyyapaşa Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi E.A.H.**Giriş-Amaç:**

Son yıllarda, obezite ve astım birçok ülkede paralel olarak artmaya devam etmektedir (1). Ağır astımın yaklaşık %60'ını oluşturan obez astım fenotipinin altta yatan patobiyolojik mekanizmasının her ne kadar non Tip2 inflamasyonla ilişkili olduğu gösterilse de astımın obesite ile komplike olmasına veya obesite sonrası astımın oluşmasına göre farklı subtipde özellikler gösterebilmektedir (2). Eozinofil düzeyi, atopi varlığı, atak predominansı durumlarına göre hedef biyolojik ajan etkinliği değişebilmektedir (3). Çalışmamızda omalizumab veya mepolizumab tedavisi almakta olan obez-nonobez astımlı hastalar klinik, fizyopatolojik özelliklerine göre analiz edilerek tedavi etkinlikleri açısından karşılaştırılması amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem:

Merkezimizde ağır astım nedeni ile biyolojik ajanlarla (mepolizumab veya omalizumab) en az 4 ay süreyle tedavi almakta olan hastaların dosyaları retrospektif olarak incelendi.; KOAH, bronşektazi, eozinofilik granulomatozis ve polianjinitis gibi eozinofilik akciğer hastalıkları çalışma dışı bırakıldı. Hastalar vücut kitle indeksi (VKİ) kategorilerine göre obez(VKİ≥30) ve nonobez(VKİ<30) olarak iki grupta incelendi Astım başlangıç yaşı, sigara alışkanlığı, VKİ, alerjen duyarlılığı, komorbiditeler, eozinofil ve total IgE düzeyleri, kaydedildi. Tedavi etkinliğini karşılaştırmak için biyolojik ajanlarla tedavi öncesi ve sonrası astım kontrol testi (AKT), eozinofil düzeyi ve atak sayısındaki değişimler karşılaştırıldı.

Bulgular:

Yaş ortalaması 51.29±14 olan 45'i kadın 7'si erkek, 34 omalizumab, 18 mepolizumab kolunda olmak üzere 52 hasta çalışmaya alındı. VKİ'si ortalama 30.1± 6.9 olup hastaların 22'si (%42) obezdi. Demografik özellikler tablo 1'de verilmiştir. Obez grupta eozinofil düzeyi 365(200-1005) nonobez grupta 395(187-765)dı. Ancak >10p/yıl sigara öyküsü olan nonobez hastaların eozinofil düzeyi obezlere göre belirgin derecede yüksekti. bu yoğun sigara öyküsü olan hastalar çıkarıldığında obez 17 hastanın median eozinofil düzeyi 500(200-1005)idi. Tedavi etkinlikleri karşılaştırıldığında AKT'deki iyileşme omalizumab kolunda daha yüksek iken, eozinofildeki azalma mepolizumab kolunda daha belirgin idi. Ataklardaki azalma mepolizumab lehine olup istatistiksel olarak anlamlı değildi. (Şekil 1)



Uluslararası Katılımlı

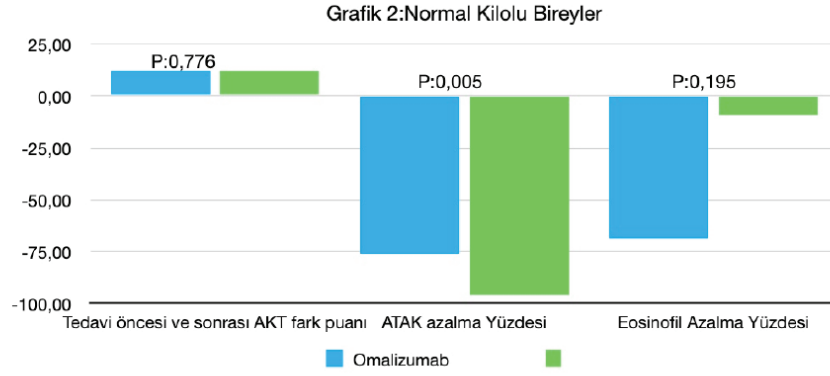
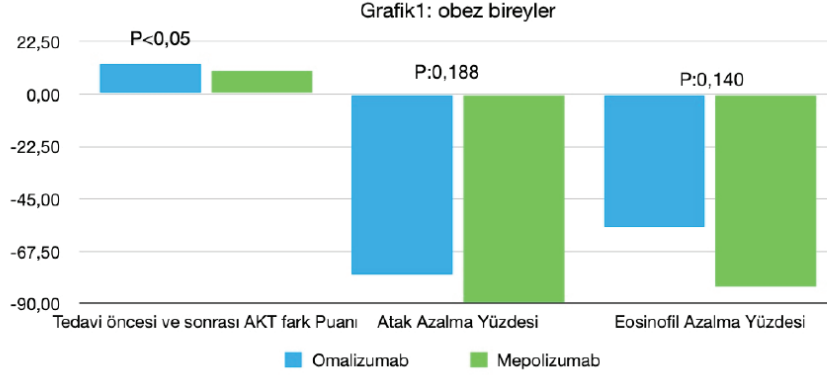
ULUŞAL AKCİĞER SAĞLIĞI KONGRESİ

Hibrit Kongre

7-10 Ekim 2021

Susesi Luxury Resort Hotel, Belek/Antalya

Biyolojik ajanların obez ve normal bireylerde AKT artış puanı,Atak azalma yüzdesi ve eosinofil azalma yüzdesi üzerine etkisi



Hastaların Klinik ve Demografik Özellikleri

	Normal kilolu	Obez	P değeri
Yaş,Mean(SD)	49.70(15.396)	53.45(12.054)	0,42
Cinsiyet			0.39
Kadın,n (%)	27(90)	18(81.8)	
Erkek,n(%)	3(10)	4(18.2)	
VKI,Mean(SD)	25.52(3.046)	36.39(5.860)	<0.001
Total IgE,median(max-min)	154(51-505)	395(274-754)	5
Smoking Status			1.0
Ex smoker,n(%)	9(30)	7(31.8)	
Non Smoker,n(%)	21(70)	15(68.2)	
Astım başlangıç yaşı,mean(SD)	32.93(14.779)	36.45(12.663)	0,91
Atopi varlığında Bazal eozinofil düzeyi,median(max-min)	350(162-645)	380(200-790)	0,76



Atopi yokluğunda Bazal eosinofil düzeyi, median (max-min)	545(257-952)	320(200-1265)	0,83
≥10P/YIL Sigara Öyküsü olanlarda bazal eosinofil düzeyi, Mean (SD)	643,33(187.308)	258,0(44,989)	0,10
<10P/YIL sigara öyküsü olanlarda Bazal eosinofil düzeyi, Median(-max-min)	332(127-835)	500(200-1005)	0,34
Bazal eosinofil düzeyi Median (max-min)	395(187-765)	365(200-887)	0,84

Tartışma-Sonuç:

Obezite ile birlikte seyreden astım herne kadar Th2 enflamasyon ile düşük ilişkili olduğu söylense de bu durumun atopi ve sigara gibi kofaktörlerden kaynaklandığını düşünüyoruz.

Anahtar Kelimeler: Astım, Atopi, Obezite

**Yayın No : SS-016**

Astım Bronşiyale Tanılı Covid-19 Pnömonisi Nedeniyle Yatarak Tedavi Gören Hastalarda Laboratuvar ve Radyolojik Bulguların Hastalık Şiddeti ve Mortalite ile İlişkisi

Müge Bilge¹¹S.B.Ü. Prof. Dr. Cemil Taşçıoğlu Şehir Hastanesi, İç Hastalıkları**Giriş-Amaç:**

Covid-19 enfeksiyonu seyrinde kronik akciğer hastalıkları hipertansiyon ve diyabetes mellitus sonrasında üçüncü sırada bulunan mortalite nedenidir. Viral enfeksiyonların astım alevlenmesine ve daha ağır klinik tabloya neden olduğu bilinmektedir. Covid-19 pandemisi seyrinde sistemik inflamasyonun astım tanısı varlığında klinik seyir üzerine etkisi halen araştırılmaktadır. Bu çalışmada covid-19 pnömonisi nedeniyle yatarak tedavi edilen hastalarda astım tanısı varlığının klinik seyir, laboratuvar parametreleri ve mortalite üzerine etkisinin araştırılması amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem:

Çalışmaya 01,09,2020-31,12,2020 tarihleri arasında Prof. Dr. Murat Dilmener ADH'de orta ve ağır covid-19 pnömonisi tanısıyla yatarak tedavi edilen hastalar dahil edilmiştir. Hastalık ciddiyeti orta (ateş, hafif solunum semptomları varlığı, radyolojik bulguların olması) ve ağır (radyolojik bulgulara ve semptomlara ek olarak solunum dakika sayısı ≥ 30 ve istirahatte $SpO_2 \leq 93$) olarak tanımlanmıştır (1). Demografik veriler, klinik değerlendirme ve laboratuvar parametreleri değerlendirilmiştir. Akciğer tomografi incelemeleri hafif, orta ve ağır tutulum olarak değerlendirmeye alınmıştır (2).

Bulgular:

Astım bronşiyale tanılı 129 hastanın 82'si (%63,5) ağır, 47'si (%36,5) orta klinik tablo olarak değerlendirildi. Astım bronşiyale olmayan 170 hastanın 92'si (%54,1) ağır, 78'i orta (%45,9) tabloda idi. Her iki grup arasında yaş, cinsiyet, ateş, nabız dakika sayısı, sistolik ve diyastolik kan basıncı, SpO_2 değerleri arasında anlamlı fark yoktu. Astım tanılı hastalarda solunum dakika sayısı ve oksijen desteği ihtiyacı astım tanısı bulunmayan hastalara göre anlamlı olarak fazla bulundu. İki grup arasında plazma sodyumu dışında laboratuvar değerlerinde anlamlı bir fark yoktu. Akciğer bilgisayarlı tomografi incelemesinde tutulum açısından iki grup arasında anlamlı fark bulunamadı. Toplam yatış süresi astım tanılı grupta anlamlı uzun bulundu. İki grup arasında hastalık şiddeti ve mortalite açısından anlamlı fark bulunamadı (Tablo 1).

Tablo 1: Klinik özellikler, radyolojik tutulum, laboratuvar değerleri ve mortalitenin karşılaştırılması

	Astım bronşiyale tanılı hastalar (n:129)	Astım bronşiyale tanısı bulunmayan hastalar (n:170)	P
Yaş	61,54± 13,79	59,42± 13,67	AD
Cinsiyet			
Erkek (n, %)	40 (%42,1)	55 (%57,9)	AD
Kadın (n, %)	89 (%43,6)	115 (%56,4)	
Ateş (°C)	36,81± 0,57	36,80±0,62	AD
Sistolik kan basıncı (mmHg)	126,56±17,09	126,62±19,31	AD
Diyastolik kan basıncı (mmHg)	70,27± 9,26	69,78± 10,90	AD
Nabız dakika sayısı	80,98± 14,01	81,94±17,20	AD
SpO_2 (O_2 desteği altında)	94,67± 1,94	94,50± 1,72	AD
Solunum dakika sayısı	21,38±5,10	20,10± 4,51	0,02
O_2 desteği ihtiyacı (L/dakika)	5,64±7,51	3,41±5,78	0,004



Hastalık şiddeti			AD
Orta	47(%36,4)	78(%45,9)	
Ağır	82(%63,6)	92(%54,1)	
Akciğer BT tutulum			AD
Hafif	29(%22,5)	39(%22,9)	
Orta	59(%45,7)	88(%51,8)	
Ağır	41(%31,8)	43(%25,3)	
Hastanede yatış süresi	12,86±8,25	10,53± 6,89	0,009
Mortalite (n,%)	9(%6,9)	6(%3,5)	AD
Nötrofil sayısı	5,63±3,35	5,11±2,31	AD
Lenfosit sayısı	1,26±0,66	1,40±0,64	AD
Monosit sayısı	0,53±0,26	0,65±0,74	AD
Trombosit (10e3/uL)	242,79±96,67	258,00±119,66	AD
Hct %	36,93±4,77	36,71±4,23	AD
Glukoz (mg/dL)	153,26±74,83	163,78±84,80	AD
Üre (mg/dL)	40,86± 24,88	37,06± 21,82	AD
Kreatinin (mg/dL)	0,93±0,98	0,88±0,54	AD
Sodyum (mmol/L)	137,82±3,58	136,95±3,75	0,04
Potasyum (mmol/L)	4,16±0,49	4,21±0,51	AD
Magnezyum (mg/dL)	2,00±0,25	1,98±0,28	AD
Kalsiyum (mg/dL)	8,70±0,69	8,84±0,61	AD
Fosfor (mg/dL)	3,23±0,83	3,15±0,73	AD
AST (U/L)	38,39±23,633	42,46± 32,68	AD
ALT (IU/L)	40,88±35,96	41,93± 43,28	AD
LDH (U/L)	329,39±145,47	345,50±135,94	AD
C-reaktif protein (mg/L)	95,04± 72,26	101,43±69,32	AD
Prokalsitonin (ng/mL)	0,22±0,90	0,22±0,50	AD
Fibrinojen (mg/dL)	495,69±130,37	512,92±129,58	AD
Ferritin (µg/L)	385,43±562,46	423,47±474,66	AD
Albümin (g/L)	35,64±5,85	36,73± 5,02	AD
Troponin I (ng/mL)	22,61± 74,14	11,09± 23,33	AD
D-dimer (µgFEU/mL)	0,84±1,19	0,75±0,93	AD
INR	1,07±0,19	1,06±0,27	AD

Tartışma-Sonuç:

Astım bronşiyale varlığı covid-19 pnömonisi seyrinde oksijen desteği ihtiyacında artışa ve hastanede yatış süresinin uzamasına neden olmakla birlikte hastalık şiddeti ve mortalitede artışa neden olmamaktadır. Bu sonuç güncel verilerin yer aldığı literatür ile uyumludur (3).

Anahtar Kelimeler: Astım Bronşiyale, Covid-19 Pnömonisi



Uluslararası Katılımlı

ULUŞAL AKCİĞER SAĞLIĞI KONGRESİ

Hibrit Kongre

7-10 Ekim 2021

Susesi Luxury Resort Hotel, Belek/Antalya

Yayın No : SS-017

Mepolizumab Tedavisi Alan Ağır Astım Hastalarında COVID-19 İçin Risk Faktörleri

Gökhan Aytekin¹, Emel Atayık¹

¹Konya Şehir Hastanesi, İmmünoloji ve Alerji Kliniği

Giriş-Amaç:

Bu çalışma ile, SARS-CoV-2 enfeksiyonu geçiren, mepolizumab kullanan ağır astım hastalarının klinik ve laboratuvar özelliklerini ortaya koymanın yanısıra mepolizumab kullanan ağır astım hastalarından SARS-CoV-2 enfeksiyonu geçirmeyenler ile SARS-CoV-2 enfeksiyonu geçiren omalizumab kullanan ağır astım hastalarının laboratuvar ve klinik özellikleri karşılaştırılması, farklılıkların ortaya konması varsa olası risk faktörlerinin ortaya çıkarılması amaçlanmaktadır.

Gereç ve Yöntem:

Biz bu çalışmamızda Mart 2020 ile Kasım 2020 tarihleri arasında, kliniğimizde ağır astım tanısı ile takipli ve mepolizumab kullanan erişkin hastaların dosyalarını inceleyerek, bu hasta grubunda SARS-CoV-2 enfeksiyonunun birlikteliğini irdelemeyi amaçladık.

Bulgular:

WHO tarafından SARS-CoV-2 epidemisinin pandemi olarak kabul edildiği Mart 2021'den itibaren 1 yıllık süre içerisinde (Mart 2020-Mart 2021), mepolizumab kullanan 27 ağır astım hastasının (17 kadın, 10 erkek) verileri retrospektif olarak incelenmiştir. Bu süreç içerisinde 6 hastada (%22.2) SARS-CoV-2 PCR (+) saptanmıştır.

Regresyon analizi sonucunda, 4 doz mepolizumab tedavisi sonrası eozinofil yüzdesinin COVID-19 enfeksiyonu açısından risk faktörü olduğu bulunmuştur (p: 0.046, Odds ratio (95% CI): 6488.72 (1.157-36389529.84))

Mepolizumab alan ağır astım hastalarının demografik, klinik ve laboratuvar parametrelerinin regresyon analizi

Değişkenler	Univaryant	
	OR (95% CI)	P
Omalizumab	0.167 (0.022-1.248)	0.081
Eosinophils, %, before mepolizumab treatment	1.195 (0.915-1.560)	0.190
Eosinophil count, before mepolizumab treatment	1.002 (0.999-1.005)	0.173
Lymphocyte, %, before mepolizumab treatment	1.144 (0.966-1.353)	0.118
Neutrophil, %, after 4 doses	0.884 (0.767-1.019)	0.089
FEV1, before mepolizumab treatment	0.951 (0.885-1.022)	0.174
Eosinophil, %, after 4 doses	6488.72 (1.157-36389529.84)	0.046
Eosinophil count, after 4 doses	1.039 (1.001-1.080)	0.046
Lymphocyte count, after 4 doses	1.001 (0.999-1.003)	0.170
Platelet count, after 4 doses	1.020 (0.997-1.044)	0.090
Değişkenler	Multivariant Analiz	
	OR (95% CI)	P
Eosinophil, %, after	6488.72 (1.157-36389529.84)	0.046
Eosinophil count, after	15476.50 (0.10-27731424353.53)	0.186



Tartışma-Sonuç:

Mepolizumab periferik kan eosinofil sayısı 150/ml olan ağır astım hastalarında astım ataklarını azalttığı gösterilmiş IL-5'e karşı monoklonal bir antikordur. Birçok çalışmada mepolizumabın ağır astım hastalarında astım kontrol skorlarını, kan veya balgam eosinofilisini düşürdüğü gösterilmiştir. Mepolizumabın bu etkilerinin yanısıra, rhinpvirusün tetiklediği makrofaj, B-hücre ve nötrofil cevaplarını etkilediği ve SARS-CoV-2 virusunun solunum hücrelerine girişini engellediği gösterilmiştir. Eosinofiller, astım patogeneğinde önemli rol alırlar ve viral antijenleri internalize ederek solunum epitelinin harap eden ve akciğer fonksiyonlarını kötüleştiren bir takım sitotoksik mediatörler salgılar. Mepolizumab gibi biyolojik ajanların halen COVID-19 üzerine etkileri net değildir. Bu yüzden kılavuzlar ağır astım hastalarında astım kontrolünü kaybetmemek ve astım atak sıklığının artmaması adına biyolojik ajanların kesilmesini önermektedir. Çalışmamız sonucunda 4 doz mepolizumab tedavisi sonrası eozinofil yüzdesinin COVID-19 enfeksiyonu açısından risk faktörü olduğu bulunmuştur. Bu sonuç, eosinofillerin Sars-CoV-2 virüsüne dair savunma basamağında yer aldığını düşündürmektedir. Eger ve ark. astım için biyolojik ajan tedavisi alan hastalarda kötü sağkalım bildirmiştir. Azim ve ark. ise eosinopeninin mepolizumab hastalarında COVID-19 enfeksiyonu için prognostik olduğunu bildirmiştir. Bunun yanında grubumuzun bir çalışmasında mepolizumab ve omalizumab gibi biyolojik ajanların astım hastalarında ev içi COVID-19 bulaş riskini azaltabileceğini göstermiştir. Tüm bu veriler ışığında bu konuda daha geniş çalışmalara ihtiyaç olduğu aşikardır.

Anahtar Kelimeler: COVID-19, Eozinofil, Mepolizumab



Uluslararası Katılımlı

ULUŞAL AKCİĞER SAĞLIĞI KONGRESİ

Hibrit Kongre

7-10 Ekim 2021

Susesi Luxury Resort Hotel, Belek/Antalya

Yayın No : SS-018

Erişkin Astımlı Hastalarda D Vitamin Düzeyinin Astım Kontrolüne Etkisi

Berna Kömürcüoğlu¹, Bile Salık¹, Özgür Batum¹

¹S.B.Ü. İzmir Dr. Suat Seren Göğüs Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi SUAM

Giriş-Amaç:

Vitamin D düzeyleri, astım hastalarında azalmış hava yolu hiperreaktivitesi, azalmış inflamatuvar yanıtlar ve steroidlere azalmış yanıt ile ilişkili bulunmuştur. Düşük D vitamin düzeyleri kötü astım kontrolü ve astım ciddiyeti ile ilişkili bulunmuştur.

Çalışmamızın amacı astım hasalarında Vitamin D düzeylerinin araştırılması ve astım kontrolü ve ciddiyeti ile ilişkisini araştırmaktır.

Gereç ve Yöntem:

Retrospektif vaka kontrol çalışması yapıldı. En az 6 aylık sürede hastanemizde astım tanısı ile izlenen ve D vitamin düzeyleri bakılan hastalar retrospektif olarak değerlendirildi. Astım kontrol test (AKT) sonuçlarına göre skoru 20 ve üzeri olan hastalar kontrollü astım grubu (grup1) ve AKT sonucu 19 ve altı olan hastalar kontrolsüz astım olarak değerlendirildi.

Bulgular:

Çalışmaya alınan 87 olgu AKT testlerine göre 43'ü kontrollü ve 44'ü kontrolsüz astım olarak değerlendirildi. Olguların yaş ortalaması 50,62 ± 13, 73 (%83 kadın) , 14 ü erkekti.

Kontrollü astım grubunun %79'u ve kontrolsüz astım grubunun %88'i kadındı ve gruplar arasında cinsiyet açısından farklılık saptanmadı (p> 0.05). Her iki grubun yaş dağılımlar arasında anlamlı farklılık yoktu (sırasıyla median.... (p=0.33, student t analizi).

Tüm olguların D vitamini düzeyi median 12,80 (8.83- 10,66) idi.

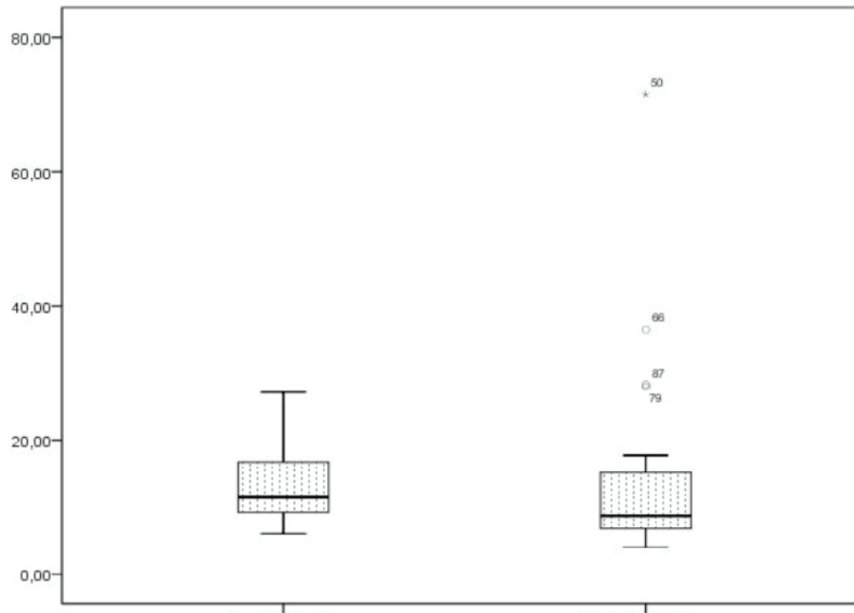
Kontrollü astım ve kontrolsüz astım grupları arasında AKT ve D vitamin düzeylerinde anlamlı farklılık saptandı (man whitney U p< 0.001)

Youden index ile D vitamini için cut-off değeri 8,72 olarak hesaplandı. (< 8.72 altı değerlerde AKT değerleri düşerken, 8.72 üzeri değerlerde daha yüksek AKT değerleri saptandı.) 8.72 cut-off değeri için sensitivite % 52, spesifite ise % 79 olarak hesaplandı.

Risk analizi ile D vitamini < 8.72 altında olan olgularda kontrolsüz astım olma riski, yüksek olan olgulara göre 5 kat fazla olarak saptandı. (Odds ratio 5,26 (%95 GI 1,73-15,95) p=0.003



Astım atak kontrolü ve D vitamini



Tartışma-Sonuç:

Çalışmamızda astım hastalarında astım hastalarının atak kontrolü ile D vitamini düzeyleri arasında anlamlı ilişki olduğunu ortaya koyduk. Kontrolsüz astım grubunda D vitamin düzeyleri belirgin olarak daha düşük saptandı.

Anahtar Kelimeler: Astım, Astım Kontrol Testi, Atak, Kontrol



Uluslararası Katılımlı

ULUŞAL AKCİĞER SAĞLIĞI KONGRESİ

Hibrit Kongre

7-10 Ekim 2021

Susesi Luxury Resort Hotel, Belek/Antalya

Yayın No : SS-019

Omalizumab Tedavisinin Venöz Trombüs Oluşturucu Etkisi Var mı?

Abdullah Şimşek¹, Esin Taşbaş¹

¹Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Giriş-Amaç:

Omalizumab, anti-IgE monoklonal antikordur. Orta ile şiddetli astım ve bazı kronik refrakter ürtikerin tedavisi için endikedir. Bu ilacın trombüs yan etkisinin olup olmadığı belirsizdir. Bu çalışmada, omalizumab ile tedavi edilen hastalarda venöz trombüs gelişip gelişmediğini araştırdık.

Gereç ve Yöntem:

Ocak 2019'dan Aralık 2019'a kadar şiddetli astım tanısıyla omalizumab tedavisine başlanan 17 hasta çalışmaya dahil edildi. Tüm hastalara derin ven trombozu (DVT) olup olmadığını tespit etmek için bilateral alt ekstremitte venöz doppler ultrason (US) tetkikleri yapıldı ve ayrıca serum D-dimer seviyeleri geriye dönük olarak kaydedildi.

Bulgular:

Hastaların 14'ü kadın (% 82,4), 3'ü erkek (% 17,6) idi. Hastaların yaşları 22 ile 64 arasında değişiyordu. Ortalama yaş: 47 +/- 9,2 yıldır (ortalama +/- SD). Altı hastada (% 35,3) komorbid hastalık vardı. Hipertansiyon 4 hastada (% 23,5), diabetes mellitus 3 hastada (% 17,6), koroner arter hastalığı 2 hastada (% 11,8) saptandı. 17 hastanın altısında (% 35,3) omalizumab tedavisine başlamadan önce tanı konulan alt ekstremitelerde varis öyküsü vardı. Hastalar hastaneye başvurdıklarında bugüne kadar uygulanan omalizumab tedavi süreleri 6 aydan 36 aya kadar değişmekte olup, ortalama omalizumab kullanım süresi 24,6 +/- 11,4 aydı. 17 hastanın sadece birinde (% 5,8) trombüs şüphesi tespit edildi. Hastaların % 40'ında D-dimer seviyesi normal sınırların biraz üzerindeydi. Bununla birlikte, hafif yüksek D-dimer seviyelerine sahip bu hastaların hiçbirinde DVT veya varisli damarlar yoktu.

Tartışma-Sonuç:

Bu çalışmada omalizumab tedavisinin trombüs oluşturucu etkisi olduğu gösterilememiştir.

Anahtar Kelimeler: D-Dimer, Omalizumab, Venöz Trombüs

Sözlü Bildiri Oturumu 4: Girişimsel Pulmolonoji

Yayın No : SS-020

EUS-B Deneyimlerimiz

Deniz Doğan¹, Yakup Arslan¹, Nesrin Öcal¹, Cantürk Taşçı¹

¹S.B.Ü. Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı

Giriş-Amaç:

Endobronşiyal ultrasonografi (EBUS)'nin başarılı bir şekilde transözefageal ve gastrik kullanımı (EUS-B) ilk olarak 2007 yılında bildirilmiştir¹. Endobronşiyal ultrasonografi cihazı ile endoözefageal olarak mediasten ve akciğerlerden örnek alınması işlemi EUS-B olarak tanımlanmaktadır.

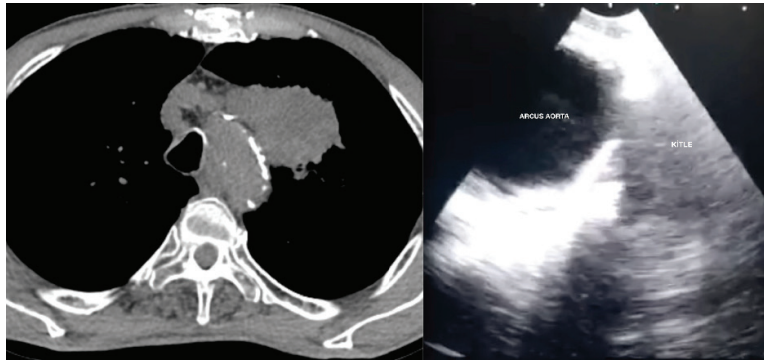
Gereç ve Yöntem:

Bu çalışmada kliniğimiz bronkoskopi ünitesinde 1 Ocak 2019 ile 31 Aralık 2020 tarihleri arasında bronkoskopi işlemi yapılan hastaların dosya verileri geriye dönük olarak tarandı. EUS-B işlemi yapılan hastaların dosya verileri incelendi. Dosya verilerinden yaş ve cinsiyet gibi demografik özellikleri ile radyolojik değerlendirmeleri ve patolojik sonuçları kaydedildi. EUS-B işlemi için endikasyon hastanın prosedürü endobronşiyal yoldan tolere edememesi ve/veya pulmoner veya mediastinal lezyona endobronşiyal yoldan ulaşılabilmesi idi.

Bulgular:

Tanımlanan zaman aralığında toplam onbir hastaya (3 kadın 8 erkek) EUS-B işlemi yapıldı. Hastaların 3'ü kadın, 8'i erkek ve yaş ortalamaları 61.8 (26-84) yıl idi. Tüm işlemler bilinçli sedasyon altında Fujinon EBUS cihazı (7.5mhz EB-530US/Sonart SU-1, Tokyo, Japan) ile yapıldı. EUS-B işlemine bağlı herhangi bir komplikasyon gelişmedi ve vaka başı patolojik değerlendirme hiçbir olguda uygulanmadı. Onbir olgunun beşinde akciğer kitlesi örneklenirken (resim 1), altı olguda lenf nodu örneklenmesi yapıldı. Patolojik değerlendirme sonuçlarına göre EUS-B ile onbir olgunun 7'sine malignite tanısı konuldu, iki olguda sonuç granülomatöz hastalık ile uyumluydu. Diğer iki olguda ise örneklenen lenf nodları normal olarak raporlandı, ancak bu olgulardan birisi ileri inceleme ile akciğer kanseri tanısı aldı, diğer olgu takipten çıktığı için son durumu öğrenilemedi.

Resim-1



Sol akciğer üst lob paraaortik kitle lezyonunun tomografi ve EUS-B görüntüsü



Uluslararası Katılımlı

ULUŞAL AKCİĞER SAĞLIĞI KONGRESİ

Hibrit Kongre

7-10 Ekim 2021

Susesi Luxury Resort Hotel, Belek/Antalya

Tartışma-Sonuç:

EUS-B işlemi tam bir mediastinal evreleme ve/veya endobronşiyal olarak ulaşılamayan akciğer lezyonlarının örneklenmesinde kullanılabilir. Bu işlem tek bir operatör ve tek bir cihaz ile hem endobronşiyal hem de endoözofageal görüntüleme ve örnekleme imkanı sağlamaktadır. EBUS ile birlikte EUS-B'nin genel tanısal etkinliği değerlendirildiğinde, kombine prosedürün duyarlılığı, tek başına EBUS'dan anlamlı derecede daha yüksektir (%91'e karşılık %80)³. EBUS cihazının özefagus içerisinden işlem yapılması için kullanımı oldukça güvenli bir işlemdir ve ciddi bir komplikasyon bildirilmemiştir⁴. EBUS'un mediastinal değerlendirmede transözofageal olarak güvenli bir şekilde yüksek tanısal etkinlik ile kullanılabileceğini düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Akciğer Kanseri, EBUS, Endobronşiyal, EUS-B, Ultrason

**Yayın No : SS-021**

Bir Üniversite Hastanesinde Pandemi Döneminde Uygulanan Bronkoskopi İşlemleri

Ömer Özbudak¹, Fatih Üzer¹, Emine Nur Topçu¹, Aykut Çilli¹¹Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı

Giriş-Amaç:

Covid-19 Aralık 2019'da Wuhan'da ortaya çıktıktan çok kısa bir süre sonra DSÖ tarafından pandemi olarak ilan edilmiştir. Bu süreçte birçok yerde elektif girişimler ertelenmiş hatta pandemi hastaneleri sadece Covid-19 hastalarına bakmak durumunda kalmıştır. Virüsün damlacıklar yoluyla bulaştığı göz önüne alındığında, bronkoskopi gibi açık hava yolu prosedürleri sağlık çalışanları için önemli bir risk oluşturmaktadır (1-4). Hastanemizde pandemi döneminde yapılan bronkoskopi işlemlerini ve bu işlemlerin Covid-19 bulaşı yönünden olası risklerini incelemeyi amaçladık.

Gereç ve Yöntem:

Bu çalışmada Akdeniz Üniversitesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı'nda 15 Mart-31 Aralık 2020 tarihleri arasında bronkoskopi yapılan tüm hastalar dahil edildi. Bu dönemde bronkoskopi yapılan hastaların dosyaları geriye yönelik olarak tarandı. Hastaların demografik verilerinin yanı sıra, işlem endikasyonu, işlemin aciliyet durumu, yapılan işlem, işlem sonucu ulaşılan tanı, hastanın Covid-19 geçirip geçirmediği kaydedildi. Ayrıca pandemi döneminde bronkoskopi işlemlerine katılan personel sayısı ve personelin bu dönemde Covid-19 geçirip geçirmediği veri toplama formuna kaydedildi.

Bulgular:

Pandemi dönemini kapsayan 9 aylık süreçte Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı'nda 250 bronkoskopi işlemi yapıldı. Hastaların %74,8 (187)'si erkek hasta olup, tüm hastaların yaş ortalaması 58,4±13,5 yıldı. En sık işlem nedeni akciğer kanseri tanısı, en sık yapılan işlemler ise bronkoalveolar lavaj (BAL) ve endobronşiyal ultrasonografik transbronşiyal ince iğne aspirasyon (EBUS-TBİA) biyopsisi idi. Bu süreçte işlemde bulunan personelden hiç biri Covid-19 geçirmemiştir. Hastaların %76,8'ine işlem öncesi Covid-19 için PCR testi bakılmıştır. Covid-19 için PCR testi bakılan hastaların bronkoskopi işleminden 1,95±0,3 gün önce Covid-19 için PCR testi yapıldı. Hiçbir hastanın Covid-19 testi pozitif gelmemiştir. İşleme bağlı minör hemorajiler dışında herhangi bir komplikasyon yaşanmadı.

Tartışma-Sonuç:

Sonuç olarak koruyucu kişisel ekipmanlar ile negatif basınçlı odada bronkoskopi yapılması, aerosol yayan bir işlem olmasına rağmen güvenli tanı ve tedavi yöntemidir. Uygun endikasyonlarda bronkoskopi işleminin yapılmasını öneriyoruz.

Anahtar Kelimeler: Bronkoskopi, Covid-19, EBUS



Uluslararası Katılımlı

ULUŞAL AKCİĞER SAĞLIĞI KONGRESİ

Hibrit Kongre

7-10 Ekim 2021

Susesi Luxury Resort Hotel, Belek/Antalya

Yayın No : SS-022

Konvansiyonel vs EBUS Transbronşiyal İğne Aspirasyonu: Klinik Deneyimimiz

Yusuf Taha Güllü¹

¹Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi

Giriş-Amaç:

Mediastinal lenf nodlarının örneklenmesinde kullanılan minimal invaziv yöntemlerden olan konvansiyonel transbronşiyal iğne aspirasyonu (TBİA) etkili, güvenli ve ucuz bir bronkoskopi tekniğidir. Endobronşiyal ultrason (EBUS) rehberliğinde TBİA ise bronkoskopik tekniklerin tanı spektrumunu genişletmiş ve örneklem alırken eş zamanlı görüntü alınmasını sağlamıştır. Bu çalışmada konvansiyonel TBİA uygulanan ve EBUS TBİA uygulanan hastalarımızın tanıya ulaşma oranlarını karşılaştırmayı amaçladık.

Gereç ve Yöntem:

Ekim 2019-Ocak 2020 tarihleri arasında Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Bölümünde Bronkoskopi ünitesinde konvansiyonel TBİA ve EBUS TBİA uygulanan hastalar retrospektif olarak analiz edildi. Hastalar konvansiyonel TBİA yapılanlar ve EBUS TBİA yapılanlar olmak üzere iki ayrı gruba ayrıldı. Sitoloji sonucuna göre spesifik bir bulgu saptanan ve tanıya ulaşılan hastaların sonucu pozitif olarak kabul edildi.

Bulgular:

Çalışmaya her iki gruptan toplamda 61 hasta dahil edildi. Hastaların %67,2'si (n:41) erkek, %32,8'i (n:20) kadındı. Hastaların yaş ortalaması $59,85 \pm 13,9$ olarak bulundu. Bu hastaların 30 tanesine konvansiyonel TBİA uygulanırken; 31 tanesine EBUS TBİA uygulanmıştır. Konvansiyonel TBİA grubunda tanıya ulaşma oranı %36,6 iken EBUS TBİA grubunda bu oran %48,3 olarak saptandı. Her iki grup karşılaştırıldığında tanıya ulaşma oranları arasında istatistiksel anlamlı ilişki bulunamamıştır ($p:0,359$) Sitoloji sonucuna göre lenfoid doku veya benign lenf nodu tespit edilen hastalarda pozitif olarak kabul edilirse konvansiyonel grupta bu oran %53,3'e çıkarken; EBUS grubunda %80,6 olarak tespit edilmiştir. Bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p:0,001$).

Tartışma-Sonuç:

Mediastinal lenfadenopatiler tetkik edilirken tanıya ulaşma oranları karşılaştırıldığında konvansiyonel TBİA ve EBUS TBİA arasında anlamlı fark bulunamamıştır. Bu sebeple mediastinal lenfadenopatilerin tanısında etkili, güvenli ve ucuz bir bronkoskopi tekniği olan konvansiyonel TBİA öncelikli olarak denenmelidir. Konvansiyonel yöntemle tanı konulmadığı takdirde cerrahi işlemlere gereksinimi azaltacağı için EBUS TBİA uygulanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: EBUS, Konvansiyonel Transbronşiyal İğne Aspirasyonu, Mediastinal Lenfadenopati

Yayın No : SS-023**Hastanemize Hemoptizi Şikâyetiyle Başvuran Hastaların Değerlendirilmesi****Ahmet Dumanlı¹, Suphi Aydın¹**¹Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Göğüs Cerrahisi AD., Afyonkarahisar**Giriş-Amaç:**

Hemoptizi pulmoner veya bronşiyal vasküler sistemden kaynaklanan kanın expektore edilmesidir. Göğüs hastalıkları kliniğine başvuruların yaklaşık %15'inin nedeni hemoptizidir. Aynı zamanda göğüs cerrahisinde ilgilendiren bir tablodur. Hemoptizi en sık akciğer kanserleri, tüberküloz ve bronşektazide görülür. Daha bir çok hastalık için önemli bir ipucu olabilmektedir. Bazı durumlarda da zamanında ve etkili müdahale olmaz ise mortal sonuçlar doğurabilir.

Gereç ve Yöntem:

Çalışmamızda hastanemizde son 2 yıllık süre içerisinde hemoptizi şikayeti ile takip edilen vakaları değerlendirmeyi amaçladık.

Bulgular:

Toplam hasta sayısı 78 olup bunların 13 ü (16.67%) kadın, 65 i (83.33%) erkekti. Yaş ortalaması 59.31 (±16.74) idi. Hastaların 58 i (74.4%) sigara kullanmaktaydı. Bunların 4 ü (6.9%) kadın, 54 ü (91.3%) erkek idi.

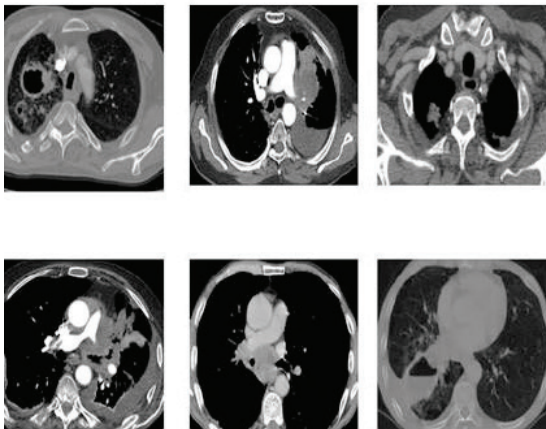
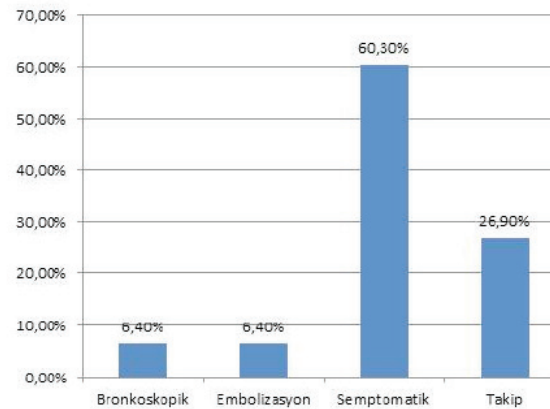
Hastalarda en sık gözlenen hemoptizi nedenleri 33 (42.3%) akciğer kanseri, 11 (14.1%) pnömoni, 9 (11.5%) bronşektazi idi (tablo 1).

Hastalardaki hemoptizi miktarı 27 inde hafif (<30mL), 38 inde orta (10-30mL), 5 inde ağır (100-600mL), 8 inde masif (>600mL) idi.

Radyolojik olarak hastaların akciğerinde; 35 infiltrasyon, 18 kitle, 12 plevral efüzyon, 9 bronşektazi, 8 mediastinal LAP, 1 pulmoner emboli, 1 kistik lezyon tespit edildi (şekil 1).

Hastaların 46 (58.97%) hastaya FOB yapıldı.

Tedavide hastaların 5 (6.4%) ine bronkoskopik, 5 (6.4%) ine dış merkezde embolizasyon, 47 (60.3%) sine semptomatik, 21 (26.9%) ine ise takip uygulandı. Uygulanan tedaviler şekil 2 de gösterilmiştir. Hastaların 8 (10.2%) inde mortalite gözlemlendi.

Hastalara Ait BT Görüntüleri ve Tedavi Şekilleri**Şekil 1:** Hastalara ait BT görüntüleri**Şekil 2:** Hastalara uygulanan tedavi şekilleri



Uluslararası Katılımlı

ULUŞAL AKCİĞER SAĞLIĞI KONGRESİ

Hibrit Kongre

7-10 Ekim 2021

Susesi Luxury Resort Hotel, Belek/Antalya

Tablo 1: Hemoptizi etyolojisi

	n	%
Akciğer kanserleri	33	42.3
Pnömoni	11	14.1
Bronşektazi	9	11.5
Tüberküloz sekeli	7	9
Tüberküloz	6	7.7
Sebebi buluna-mayan	5	6.4
İlaca bağlı kanama	3	3.8
Pulm emboli	1	1.3
Aspergilloma	1	1.3
Hidatik kist	1	1.3
Pulm Hipertan-siyon	1	1.3
KKY	1	1.3
Toplam	78	100

Tartışma-Sonuç:

Hemoptizi şikayeti ile gelen hastalar sistemik muayeneden geçirilmeli, etyolojiye yönelik tedavi verilmeli gerekli durumlarda cerrahi uygulanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Bronkoskopi, Hemoptizi, Masif, Tedavi

**Yayın No : SS-024**

SARS-Cov-2 Tespiti İçin Bronkoalveoler Lavaj ve Nazoorofaringeal Örneklerinin Analizi

Rahib Aliyev¹, Bünyamin Sertoğullarından¹, Muzaffer Onur Turan¹, Ceyda Anar¹¹İzmir Katip Çelebi Atatürk Eğitim Araştırma Hastanesi

Giriş-Amaç:

Göğüs hastalıkları bölümünde tanı koymak için bronkoskopi planladığımız hastalardan bronkoskopi öncesi nazo-orofaringeal sürüntüleri gönderdik. Bronkoskopi sırasında alınan bronkoalveolar lavajdan (BAL), nazo-orofaringeal sürüntü ile bronkoalveolar lavaj arasında SARS-COV-2'yi tespit etme açısından fark olup olmadığını görmek için SARS-COV-2 PCR testi istendi. Burada, gerçek zamanlı RT-PCR ile 2019 koronavirüs hastalığının (COVID-19) teşhisi için nazo-orofaringeal sürüntü ve BAL örneklerinin potansiyel kullanımını inceledik.

Gereç ve Yöntem:

15.11.2020 - 31.01.2021 tarihleri arasında 35 hasta bronkoskopi için değerlendirildi. Hastalardan bronkoskopiden bir gün önce sabah SARS-COV-2 için nazo-oral-faringeal sürüntüler alındı. Sürüntü sonucu negatif olanlara bronkoskopi işlemi uygulandı. 30 hasta negatif SARS-COV-2 PCR testine sahipti ve çalışmaya dahil edildi. 3 hasta pozitif SARS-COV-2 PCR testine sahipti ve çalışma dışı bırakıldı. İki hastada toraks BT az miktarda yamalı buzlu cam opasitesi gösterdi. Ancak SARS-COV-2 PCR testi için nazoral-faringeal sürüntü negatifti. Çalışmanın dışında bırakıldılar. Böylece çalışmaya 30 hasta dahil edildi (Şekil 1). Hastaların demografik özellikleri, komorbiditeleri ve hangi amaçla bronkoskopi yapıldığı kaydedildi.

Bulgular:

Çalışmaya dahil edilen hastaların ortalama yaşı 60.1 idi. Hastaların % 83,3'ü erkek, % 16,7'si kadındı. Bronkoskopik endikasyonlar arasında en sık neden %76,6 ile maligniteydi. Hastaların % 60'ında endobronşiyal lezyon vardı. Endobronşiyal lezyonu olan tüm hastalara akciğer karsinomu tanısı kondu (Tablo 1). Bronkoskopi öncesi yapılan nazo-oral-faringeal COVID PCR testi ve bronkoskopi sırasında alınan bronkoalveolar lavajda yapılan PCR testi sonuçları negatifti (Tablo 1).

BRONKOALVEOLAR LAVAJ YAPILAN HASTALARIN ÖZELLİKLERİ

	N	%
Age	60,1 ±	
Gender		
Male	25	83
Female	5	17
Additional disease		
Present	13	43
Absent	17	57



Uluslararası Katılımlı

ULUŞAL AKCİĞER SAĞLIĞI KONGRESİ

Hibrit Kongre

7-10 Ekim 2021

Susesi Luxury Resort Hotel, Belek/Antalya

Reasons for bronchoscopy		
Malignancy	23	76
Pneumonia	4	13
interstitial lung disease	1	3
hemoptysis	1	3
Tuberculosis	1	3
endobronchial lesion		
present	18	60
absent	0	0
bronchoscopy diagnoses	18	60
Lung cancer	3	10
Pneumonia	1	3
tuberculosis		
Nazooral-pharengeal swab PCR test before bronchoscopy		
Negative	30	100
Bronchoalveolar lavaj PCR test after bronchoscopy		
Negative	30	100
Posiitve	0	0

BRONKOSKOPİ YAPILACAK HASTALARIN COVID PCR TEST SONUÇLARI, BRONKOSKOPİ PATOLOJİ SONUÇLARI VE HASTA ÖZELLİKLERİ

Tartışma-Sonuç:

Çalışmamızda, nazooralfarengeal sürüntü ile ölçülen COVID PCR testlerinin sonuçları bronkoalveolar lavajda bakılan ile aynıydı. Bu yüzden daha fazla invaziv ve bulaşıcı bir işlem olan bronkoalveolar lavaj yapılmasına fazla ihtiyaç olduğunu düşünmüyoruz. Ayrıca diğer girişimsel işlemlerden (endoskopi, kolonoskopi) farklı olarak bronkoskopi yapılan her hastanın genelde Torasik BT'si mevcuttur. Bu da bize COVID tanısı açısından da bronkoskopi öncesi yol göstermektedir. Bu sonuçlarımızın benzerliğini açıklamakta ve COVID-19 bulaşma riski açısından bronkoskopi yapacak kişiye avantaj sağlamaktadır. Burada önemli olanın nazooral faringeal sürüntünün ne kadar etkili alındığı ve alınma zamanının da etkili olduğunu düşünüyoruz.

Anahtar Kelimeler: Bronkoalveolar Lavaj, Covid -19 Pcr, Nazofarengeal Sürüntü, Sars-Cov2

Yayın No : SS-025

Total Akciğer Lavajında Sıvı Açığı İşlem Sonrası Mekanik Ventilasyon İhtiyacını Öngörebilir Mi?

Demet Turan¹¹S.B.Ü. Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim Araştırma Hastanesi

Giriş-Amaç:

Pulmoner alveolar proteinozis (PAP) alveollerde lipoproteinöz materyal birikimi ile karakterize hipoksemik solunum yetmezliğine neden olan nadir bir sendromdur. Yeni tedaviler gündemde olmakla birlikte, halen total akciğer lavajı (TAL) standart tedavidir. TAL'nin terapötik etkinliği alveoller içerisinde biriken materyalin fiziksel olarak salınması ile uzaklaştırılmasına dayanır.

Çalışmamızda ünitemizde yapılan TAL işlemlerinin teknik yönleri, işlem sonrası komplikasyonların değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem:

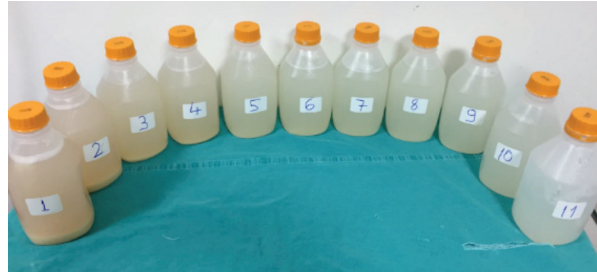
Nisan 2010-2020 tarihleri arasında PAP hastalarında 83 TAL retrospektif değerlendirildi. İstirahat halinde PaO₂<65 mmHg veya PA-aO₂>40 mmHg veya semptomlarda kötüleşme veya HRCT bulgularında progresyon oluşması durumlarında TAL uygulandı. İlk kez TAL yapılacak hastalarda ilk olarak sol akciğere, öncesinde TAL yapılmış hastalarda daha yoğun tutulum olan tarafa işlem yapıldı.

Genel anestezi altında hastalar çift lümenli tüple entübe edilerek yıkanması planlanan taraf üstte kalarak yan pozisyonda sabitlendi. İnce fiberoptik bronkoskopi (İFOB) ile gerektiğinde tüpün lokalizasyonu kontrol edildi. Hedef akciğere giden entübasyon tüpü kanalından salin infüze edilip trendelenburg pozisyonunda alınarak ve drene edilen sıvı berraklaşana kadar tekrarlayan işlemler yapıldı. Sonrasında sıvı açığı, gelişen komplikasyonlar ve yoğun bakım takibi kaydedildi.

Bulgular:

Yirmi bir hastaya (11 kadın), 42 sağ, 41 sol akciğere toplam 83 TAL işlemi uygulandı. Yaş ortalaması 38.2±9.8 yıl, hasta başına düşen işlem sayısı median 2 idi. Hava yollarına verilen ortalama sıvı 11.8±4.3 lt ve verilen-geri alınan arasındaki fark median 550 ml idi. İşlemlerin 9'unda komplikasyon görüldü. Oksijen desatürasyonu, aritmi, bronkospazm, intrakranial hemorajiye sekonder epilepsi, pnömoni, lateral pozisyona bağlı geçici nöropati gözlenen komplikasyonlardı. İşlem sonrasında 59'unda (%71.1) maskeyle oksijen, 17'sinde (%20.5) NIMV ve 7'sinde (%8.4) IMV desteği gerekti. Oksijen desteği gereken hastaların ortalama sıvı açığı 485.1±387 ml, NIMV gerekenlerde 646.1±652 ml, IMV gerekenlerde 1400±1419 ml idi (p<0.001).

Total akciğer lavajında serbest drenaj ile toplanan sıvıların berraklaşması



Tartışma-Sonuç:

TAL lateral pozisyonda, İFOB ile tüp lokalizasyonunu kontrol ederek, bir seansta tek TAL yaparak güvenli yöntem olarak uygulanabilir. Sıvı açığı fazla olan hastalarda mekanik ventilatör ihtiyacı gerekliliğini öngörmek işlem sonrası hasta yönetiminde fayda sağlayacaktır.

Anahtar Kelimeler: Alveolar Proteinozis, Çift Lümenli Endotrakeal Tüp, Sıvı Açığı, Total Akciğer Lavajı



Uluslararası Katılımlı

ULUŞAL AKCİĞER SAĞLIĞI KONGRESİ

Hibrit Kongre

7-10 Ekim 2021

Susesi Luxury Resort Hotel, Belek/Antalya

Yayın No : SS-206

Benign Trakeal Stenozlarda Topikal Mitomisin-C Uygulaması: Karşılaştırmalı Bir Çalışma

Efsun Gonca Uğur Chousein¹, Demet Turan¹, Elif Tanrıverdi¹, Binnaz Zeynep Yıldırım¹, Halit Çınarka¹, ehmet Akif Özgül¹, Erdoğan Çetinkaya¹

¹S.B.Ü. Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim Araştırma Hastanesi

Giriş-Amaç:

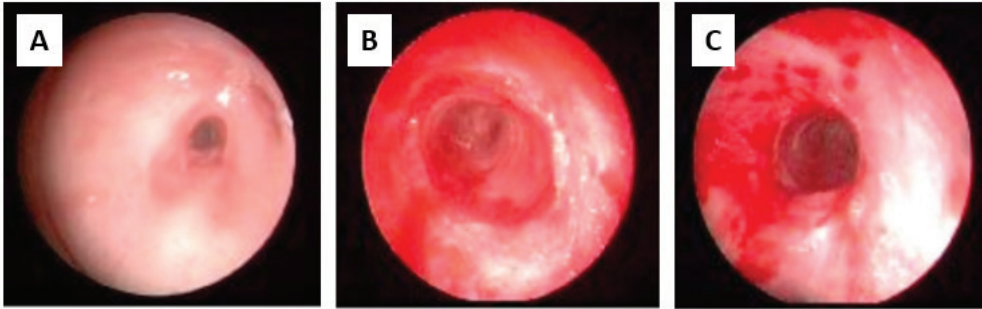
Uzun bir takip ve kalıcı tedaviye ihtiyaç duyan benign trakeal stenozlu hastaların yöntemi hala ilgilenen hekimler için bir bilmece gibidir. Tedavide ilk seçenek cerrahi olsa da; cerrahiye uygun olmayan hastalar için önerilen tedavi yöntemleri arasında mekanik yöntemler, termal bronkoskopik ve topikal mitomisin-C (MMC) uygulamaları gibi girişimsel bronkoskopik işlemler yer almaktadır. Çalışmanın amacı, kontrol grubuna kıyaslayarak MMC uygulanan trakeal stenozlu hastalarda MMC'nin etkinliğini incelemektir.

Gereç ve Yöntem:

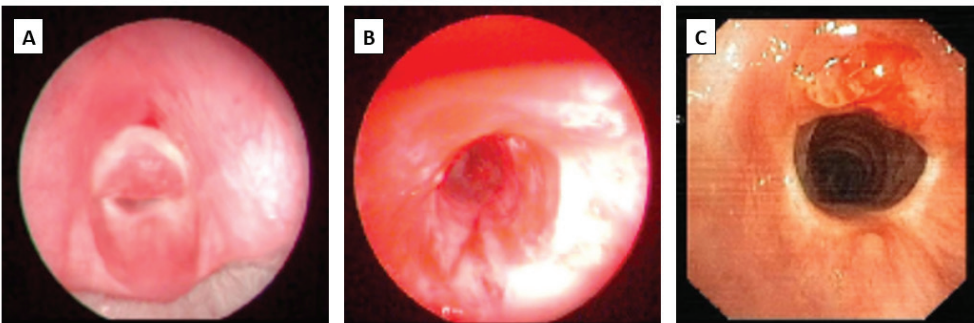
2019 Ocak ve 2019 Aralık tarihleri arasında girişimsel pulmonoloji ünitemize ait kayıtlar retrospektif olarak taranarak topikal MMC uygulanan benign trakeal stenozlu 11 hasta ve tekrarlayan dilatasyon işlemi uygulanan 14 hastadan oluşan kontrol grubu, darlığın yüzdesi, darlığın uzunluğu, dilatasyon ve MMC uygulamaları sonrası bunlardaki değişiklikler, maliyet ve komplikasyon oranları incelendi.

Bulgular:

MMC uygulanan trakeal stenoz grubunda kontrol grubuna göre stenoz oranındaki yüzde değişimin, ortalama stenotik segment uzunluğunun önemli ölçüde azaldığı saptandı (sırasıyla $p = 0.013$ ve $p = 0.029$) (Tablo 1, Resim 1). Tıbbi giderler ($p = 0.021$) ve tekrarlayan dilatasyon ihtiyacı ($p = 0.020$) MMC uygulanan trakeal stenoz grubunda istatistiksel olarak anlamlı şekilde daha düşüktü, ancak kalıcı iyileşme oranında kontrol grubuna göre anlamlı istatistiksel farklılık saptanmadı ($p = 0.070$) (Tablo 2, Resim 2).



Resim 1: Gastrointestinal kanama nedeniyle yoğun bakımda entübasyon sonrası gelişen postentübasyon trakeal stenoz



Resim 2: MMC'nin bir komplikasyonu olarak granülasyon dokusu

**Tablo 1:** Trakeal stenozlu hastaların genel özellikleri

	f	%
MMC		
MMC (+)	11	44,0
MMC (-)	14	56,0
Cinsiyet		
Erkek	15	60,0
Kadın	10	40,0
YBÜ yatış nedenleri		
Solunum sistemi hastalıkları	10	40,0
MSS hastalıkları	6	24,0
KVS hastalıkları	4	16,0
Trafik kazası	3	12,0
Diğer	2	8,0
Tanı		
Postentübasyon/trakeostomi TS	21	84,0
Cerrahi sonrası TS	4	16,0
Komorbiditye		
Var	16	64,0
Yok	9	36,0
Yaşam durumu		
Yaşiyor	22	88,0
Eks	3	12,0
Son durum		
Kalıcı iyileşme	7	28,0
Cerrahi	12	48,0
Hava yolu stenti	4	16,0
Takip	2	8,0
Kısaltmalar: MMC: Mitomisin C, MSS:Merkezi sinir sistemi, KVS:Kardiyovasküler sistem, TS: Trakeal stenoz		

Tablo 2: MMC uygulanan çalışma grubu ile kontrol grubunun karşılaştırılması

	MMC (+) Ortalama ± SD Ortanca(min-maks) n (%)	MMC (-) Ortalama ± SD Ortanca(min-maks) n (%)	t			p
Yaş	37 (16-63)	52 (19-73)	44,5			0,075
Takip süresi (ay)	20 (14-109)	18 (6-101)	60,5			0,373
Trakeadaki stenoz yüzdesi (%)						
Başlangıç	79,82±12,93	80,29±14,90	0,082			0,935
Bitiş	54,09±20,59	70,93±23,33	1,884			0,072
Darlıktaki yüzde değişim (%)	-33,33	-2,63	32,5			0,013
Stenotik segment uzunluğu						
Başlangıç	2 (0,5-8)	2 (0,5-6)	59,5			0,344



Bitiş	1 (0-6)	2 (1-10)		37				0,029
TBT Ölçümleri (cm)								
Anterior duvar kalınlığı	0,65±0,11	0,66±0,25		0,121				0,905
Lateral duvar kalınlığı	0,47±0,16	0,37±0,17		23				0,028
Tekrarlayan dilatasyon aralık süresi	80 (7-194)	29 (8-109)		25,5				0,053
Tekrarlayan dilatasyon sayısı								
=2	8 (72,7)	8 (57,1)						
=3	0 (0)	4 (28,6)		7,652				0,020
=4	0 (0)	2 (14,3)						
Tıbbi gider	295 (143-3611)	739 (282-7442)		35				0,021
Son durum								
Kalıcı iyileşme	5 (45,5)	2 (14,3)	6,369					0,070
Cerrahi	3 (27,3)	9 (64,3)						
Hava yolu stenti	1 (9,1)	3 (21,4)						
Takip	2 (18,2)	0 (0)						
Komplikasyonlar								
Var	7 (63,6)	12 (85,7)						
Yok	4 (36,3)	2 (14,3)						

Kısaltmalar: MMC: Mitomisin C, SD: Standart derivasyon, n: Sayı, TBT: Toraks bilgisayarlı tomografi, *: Tıbbi gider (Amerikan doları bazında)

Tartışma-Sonuç:

Trakeal stenoz, ölümcül sonuçlara yol açabilen malign ve benign hastalıklara sekonder olarak trakea lümenin% 50'den fazla obliterasyonu olarak tanımlanır¹. Benign trakeal stenozların en sık nedeni artan yoğun bakım yatak sayıları, yoğun bakım sonrası yaşam süreleri ve önleme çabalarına rağmen artış gösteren medikal maliyetleriyle postentübasyon/trakeostomi trakeal stenoz (PI/TTS)lardır². Kıkırdak bütünlüğü korunmuş basit darlığı olan hastalar bronkoskopik girişimlerle, kıkırdak bütünlüğü bozulmuş hastalardaki kompleks tipte darlığı olan hastalar ise cerrahi olarak tedavi edilir¹. Cerrahiye uygun olmayan, trakeal stenozlarda önerilen tedavi yöntemleri arasında mekanik dilatasyon, mekanik rezeksiyon, termal uygulamalar, stent uygulamaları ve topikal mitomisin-C (MMC) ile multimodal yaklaşım şeklindeki girişimsel bronkoskopik yöntemler yer alır³. Cataneo ve ark. MMC sonrası trakeal stenozlu hastalarda darlık yüzdesinde ve uzunluğunda azalma bildirmişlerdir. Çalışmamızda da benzer şekilde trakeal stenozlu olgularda darlık yüzdesi ve stenotik segment uzunluğu MMC'den sonra önemli ölçüde azalmıştır. Basit stenozlarda, bizim çalışmamızda olduğu gibi beklenenin aksine MMC'e alınamamıştır⁴. MMC tekrarlayan dilatasyon ihtiyacını azaltmış, tıbbi giderleri azaltmıştır⁵. Her ne kadar çalışmalarında kontrol grubu olmayan Cataneo ve arkadaşlarının çalışmasında MMC uygulanan ve kalıcı iyileşme sağlanan hasta oranı %53 ise de; %45 olan bizim oranımız, kontrol grubu ile kıyaslandığında istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır⁴.

Topikal uygulanan MMC uygulandığı benign trakeal stenozlu hastalarda, stenoz oranındaki yüzde değişimini ve medyan stenotik segment uzunluklarını azaltırken, tekrarlanan dilatasyon ihtiyacını azaltmıştır. MMC, farklı tedavi seçeneği bulunmayan trakeal stenozlu hasta grubunda uygun maliyet, kabul edilebilir başarı ve komplikasyon oranları ile hastaya primer tedavisine kadar zaman kazandıran ve rezeksiyon gereken durumlarda rezeke olacak trakeal segmenti azaltan bir tedavi olarak göz önünde bulundurulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Benign Trakeal Stenoz, Mitomisin-C, Etkinlik



Sözlü Bildiri Oturumu 5: Hemşirelik

Yayın No : SS-026

Sağlık Profesyonellerinin Bulaşıcı Hastalıklar Risk Farkındalığı, Bağışıklama ve Korunma Davranışları

Özlem Oruç¹, Dilek Yıldırım², Vildan Kocatepe³, İnsaf Demirkıran¹

¹S.B.Ü. Süreyyapaşa Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi

²İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü

³Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü

Giriş-Amaç:

COVID-19 salgının ortaya çıkması ve medyada aşılardan daha fazla gündem olmasıyla daha önce aşı yaptırmayı düşünmeyen birçok sağlık profesyonelinin aşı için başvuruda bulunduğu gözlenmiştir. Bu sebeplerden dolayı sağlık profesyonellerinin bulaşıcı hastalıklar ve bağışıklama davranışlarının incelenmesi, bu konuda önlemlerin alınması oldukça önem kazanmıştır. Bu çalışmanın amacı sağlık profesyonellerinin bulaşıcı hastalıklar risk farkındalığı, bağışıklama ve korunma davranışlarının incelenmesiydi.

Gereç ve Yöntem:

Tanımlayıcı tipte yapılan çalışmanın örneklemini Eylül 2020-Aralık 2020 tarihleri arasında bir eğitim araştırma hastanesinde örnekleme alınma kriterlerini sağlayan ve çalışmayı katılmayı kabul eden 208 sağlık profesyoneli oluşturdu. Çalışmada veri toplama aracı olarak “Kişisel Tanılama Formu” ve “Bulaşıcı Hastalıklar Risk Farkındalığı ve Korunma Ölçeği” kullanıldı. Tanımlayıcı istatistiklerde yüzde, ortalama, standart sapma değerleri verildi. Sürekli değişkenlerin puan ortalamaları arasındaki farkları ortaya koymak için t testi, Mann-Withney U, Kruskal Wallis Testi kullanıldı.

Bulgular:

Çalışmaya katılan 208 sağlık profesyonelinin yaş ortalaması 32,39±9,38, mesleki deneyimi ise 9,66±9,37 yıldır. Sağlık profesyonellerinin 92(%44,2)’si doktor, 82(%39,4)’si hemşire, 13(%6,3)’ü sağlık memuru, 21(%10,1)’i sağlık teknikeriydi. Sağlık profesyonellerinin 129(%62)’u bulaşıcı hastalıklardan influenzayı geçirmişti. Katılımcıların 177(%85,1)’i erişkin aşılardan en az birini almıştı. Sağlık profesyonellerinin 22(%10,6)’sı daha önce pnömokok aşısı yaptırdığını, yaptıranların yarısı pandemi sırasında yaptırdığını ifade etti. Pnömokok aşısı yaptırmayı düşünenlerin; 28(%82,4)’i aşıyı yaptırmaya Covid-19 pandemisi sırasında karar verdiğini ifade etti. Daha önce influenza aşısı yaptırmayan katılımcıların 20(%16,8)’si yaptırmayı düşündüğünü ve bunların 18(%90)’i aşıyı yaptırmaya Covid-19 pandemisi sırasında karar verdiğini bildirdi. Sağlık profesyonellerinin Bulaşıcı Hastalıklar Risk Farkındalığı ve Korunma Ölçeği toplam puan ortalamaları 155,701±15,474’tü.

Sağlık profesyonellerinden erişkin aşılanma bilgi düzeylerine göre Bulaşıcı Hastalıklar Risk Farkındalığı ve Korunma Ölçeği Puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardı (p=,004).

Tartışma-Sonuç:

Sağlık personelinin büyük bir çoğunluğu, erişkin aşılardan en az birini almıştı. Sağlık profesyonelinin Hepatit B aşısı yaptırma oranı pnömokok ve influenza gibi diğer erişkin aşılardan daha yüksekti. Pandemi, sağlık çalışanlarının aşılanma oranlarını arttırmıştır. Sağlık profesyonellerinin erişkin aşı ve aşılanma bilgisi, bulaşıcı hastalıklar risk farkındalığı, bağışıklama ve korunma düzeylerini etkilemektedir.

Anahtar Kelimeler: Aşı, Bağışıklama, Bulaşıcılık, Covid-19, Korunma

**Yayın No : SS-027**

Palyatif Dönemdeki Kanser Hastalarının Yakınlarının Öz-Şefkat Düzeylerinin Psikolojik Dayanıklılık ve Yaşam Kalitesi Açısından İncelenmesi

Dilek Anuk¹, Sinem Ardiç², Mine Özkan¹¹İ.Ü. İstanbul Tıp Fakültesi Konsültasyon Liyezon Psikiyatrisi Bilim Dalı²Özel Sevgi İlgi Özel Eğitim Merkezi

Giriş-Amaç:

Palyatif dönemdeki onkoloji hastalarına bakım vermek zorlayıcı bir yaşantıdır ve hasta yakınları da en az hastalar kadar hastalık karşısında anksiyete, öfke, çaresizlik, inkar, suçluluk gibi karmaşık pek çok duygu yaşayabilmektedir (Özkan ve Armay 2007). Literatürde onkoloji hastalarına bakan yakınlarında öz-anlayış, psikolojik dayanıklılık, yaşam kalitesi, depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri arasındaki ilişkiler hakkında yapılmış bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu çalışmada palyatif tedavi gören kanser hastalarının yakınlarının öz-anlayış düzeyleri ile yaşam kaliteleri, psikolojik dayanıklılıkları ve depresyon, anksiyete, stres düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmaktadır.

Gereç ve Yöntem:

Araştırmanın örneklemini İÜ. Onkoloji Enstitüsü'nde palyatif tedavi almakta olan hastaların 72 yakını (39 kadın, 33 erkek) oluşturmuştur. Araştırma için Etik Kurul onayı alınmıştır (24.12.2018/1735). Katılımcılar seçkisiz örnekleme yoluyla çalışmaya dahil edilmiştir. Verilerin toplanmasında Kişisel Veri Formu, Öz-anlayış Ölçeği (ÖZAN), Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği (YPDÖ), Kanserli Hastalara Bakım Verenlerde Yaşam Kalitesi Ölçeği (CQOLC) ve Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği (DASÖ-21) kullanılmıştır. Ölçek puanları arasındaki ilişkiyi incelemek için korelasyon analizi ve çoklu doğrusal adımsal regresyon yapılarak tespit edilmiştir.

Bulgular:

Katılımcıların yaş ortalaması 43.64±13.10 (19-69)dir. ÖZAN puanları ile YPDÖ (r:0.629, p< 0.001), CQOLC (r:0.608, p< 0.001), depresyon (r:-0.521, p< 0.001), anksiyete (r:-0.508, p< 0.001), stres (r:-0.502, p< 0.001) puanları arasında negatif korelasyon belirlenmiştir. Çoklu doğrusal adımsal regresyon analiziyle, "Psikolojik Dayanıklılık" ve "Yaşam Kalitesi" değişkenlerinin palyatif dönem onkoloji hasta yakınlarındaki "Öz-anlayış" puanlarındaki toplam varyansın %47'sini açıkladığı görülmüştür (R= 0,68, R²= 0,47, F= 30,751, p= 0,000). "Öz-anlayış" puanlarının toplam varyanstaki değişimi, psikolojik dayanıklılık ve yaşam kalitesi iyi düzeyde açıklamaktadır. Bahsi geçen regresyon eşitliği modeli şöyledir: "ÖZ-ANLAYIŞ = 13,975 + 0,45 x PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK + 0,35 x YAŞAM KALİTESİ"

Psikolojik Dayanıklılık, Depresyon, Anksiyete, Stres, Yaşam Kalitesi ve Öz Anlayış Arasındaki Korelasyon

	ÖZAN (n:72)	CQOLC (n:72)	DASÖ-21 Stres (n:72)	DASÖ-21 Anksiyete (n:72)	DASÖ-21 Depresyon (n:72)	YPDÖ (n:72)
YPDÖ	0,629**	0,627**	-0,464**	-0,497**	-0,555**	1
DASÖ-21 Depresyon	-0,521**	-0,711**	0,777**	0,694**	1	
DASÖ-21 Anksiyete	-0,508**	-0,619**	0,766**	1		
DASÖ-21 Stres	-0,502**	-0,683**	1			
CQOLC	0,608**	1				
ÖZAN	1					

Tartışma-Sonuç:

Bulgularda ölçekler arasında gözlenen korelasyon ve öz şefkatle psikolojik dayanıklılık (Gizir 2007; Neff ve McGehee 2009) ve yaşam kalitesi (PintoGouveia ve ark. 2013; Fleagle 2017) ilişkisini vurgulayan literatürle uyumludur. Palyatif dönem onkoloji hastalarının bakımıyla ilgilenen kişilerin yaşam kalitesi ve psikolojik dayanıklılığı düşebilir, bu da öz şefkat düzeylerini olumsuz etkileyebilir.

Anahtar Kelimeler: Kanser, Öz Şefkat, Palyatif Dönem, Psikolojik Dayanıklılık, Yaşam Kalitesi

**Yayın No : SS-030**

Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı Olan Bireylerin Öz Bakım Gücü ve Etkileyen Faktörler

Hülya Bulut¹, Elvan Soner¹¹S.B.Ü. İzmir Dr. Suat Seren Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Giriş-Amaç:

KOAH'ta sık karşılaşılan solunum güçlüğü, öksürük, balgam çıkarma, yetersiz beslenme, iştahsızlık, yorgunluk ve güçsüzlük gibi semptomlara bağlı olarak bireyler günlük yaşam aktivitelerinde kısıtlılık yaşamakta, emosyonel, bilişsel, ekonomik ve sosyal sınırlılıklarla karşı karşıya kalmaktadırlar. Ayrıca hastalıkla birlikte bireylerin özbakım becerileri de yetersiz kalabilmektedir (1-5). Sağlık ve özbakım davranışları arasında sıkı bir ilişki vardır. Özbakım yerine getirildiğinde, sağlık ve iyilik halinin gelişmesine katkıda bulunmaktadır. Farklı kronik hastalıklarda özbakım gücüne yönelik yapılan çalışmalarda, özbakım gücü yüksek olan bireylerin hastalık yönetimleri daha başarılı bulunmuştur (6-8). Bu araştırma KOAH olan bireylerin öz bakım gücü ve etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem:

Tanımlayıcı ve kesitsel nitelikte olan bu çalışma Ocak-Haziran 2019 tarihleri arasında bir eğitim ve araştırma hastanesinde 200 hasta ile yapılmıştır. Hasta tanıtım formu ve öz bakım gücü ölçeği kullanılarak veriler toplanmıştır. Araştırmadan elde edilen veriler istatistiksel olarak değerlendirilmiştir. Değişkenlerin özet istatistikleri birim sayısı (n), yüzde (%), ortalama (X) ve standart sapma (SS) olarak belirtilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde bağımsız örneklem t testi, tek yönlü varyans analizi ve Student-Newman-Keuls çoklu karşılaştırma testi kullanılmıştır. Çalışmada $p<0.05$ değeri istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

Bulgular:

Yapılan çalışmanın sonucunda KOAH'lı bireylerin öz bakım gücü puan ortalaması 71.21 ± 14.82 olarak bulunmuştur. Çalışmada erkeklerin, eğitim durumu lise olanların, evlilerin, memur olanların, çekirdek ailede yaşayanların, betonarme evde oturanların, sigara kullanmayı bırakmış olanların ve sağlığını iyi olarak algılayanların öz bakım gücünün diğer gruplara göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde daha yüksek olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). KOAH'lı bireylerde; yaşın, beden kütle indeksinin (BKİ), çocuk sahibi olmanın ve çocuk sayısının, çalışma süresinin, sosyal güvencenin, yerleşim yerinin, sigara kullanma ve bırakma süresinin, sigara kullanma miktarının ve pasif içiciliğin öz bakım gücünü etkilemediği belirlenmiştir ($p>0.05$).

Tartışma-Sonuç:

KOAH'lı bireylerde öz bakım gücü ve etkileyen faktörleri belirleyen, bireylerin öz bakım gücünü arttıran, uygulamalı ve geniş tabanlı çalışmalar yapılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Etkileyen Faktörler, KOAH, Öz Bakım Gücü



Uluslararası Katılımlı

ULUŞAL AKCİĞER SAĞLIĞI KONGRESİ

Hibrit Kongre

7-10 Ekim 2021

Susesi Luxury Resort Hotel, Belek/Antalya

Sözlü Bildiri Oturumu 6: KOAH

Yayın No : SS-032

KOAH ve COVID-19 Birlikteliği

İşıl Kibar Akıllı¹

¹S.B.Ü. Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Giriş-Amaç:

KOAH tüm dünyada ölüm nedenleri arasında 3. sırada yer almaktadır ve Covid-19 lu hastalarda hastalık şiddeti için bir risk faktörüdür. Çalışmamızda KOAH'lı hastalarda COVID-19'un şiddetinin belirlenmesi ve KOAH hastalarının özelliklerini araştırmak amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem:

Çalışmaya 1 Eylül 2020- 31 Aralık 2020 tarihleri arasında Prof. Dr. Murat Dilmener Acil Durum Hastanesi'nde orta ve ağır covid-19 pnömonisi tanısıyla yatarak tedavi edilen RT-PCR pozitif hastalar dahil edilmiştir (1). Retrospektif olarak elektronik hasta kayıt sisteminden tüm hastaların demografik verileri, laboratuvar ve klinik parametreleri, akciğer tomografisi değerlendirmeleri, toplam yatış süreleri, yoğun bakım gereksinimi ve sağkalım durumları değerlendirilmeye alınmıştır.

Bulgular:

KOAH tanılı 66 hasta; KOAH tanısı olmayan kontrol grubunda 145 hasta değerlendirildi. Hastalık şiddeti açısından bakıldığında KOAH grubunda 20 orta, 46 ağır; kontrol grubunda 50 orta, 95 ağır hastalık olarak değerlendirildi. Her iki grup arasında demografik ve klinik bulgular açısından anlamlı fark bulunamadı. Oksijen desteği ihtiyacı KOAH grubunda; sistolik kan basıncı kontrol grubunda anlamlı derecede yüksek saptandı. Laboratuvar parametreleri değerlendirildiğinde KOAH grubundaki albümin düşüklüğü dışında diğer değerlerde fark saptanmadı. Hastalık şiddeti, komorbiditeler açısından iki grup arasında anlamlı fark saptanmadı. Hastanede yatış süresi, yoğun bakım ihtiyacı ve mortalite oranı açısından iki grup arasında anlamlı fark bulunamadı. KOAH grubunda yoğun bakım ihtiyacı gelişen 9 hastadan 7'si; kontrol grubunda 17 hastadan 16'sı kaybedilmiştir. KOAH grubundaki hastaların 7'si USOT (oksijen konsantratörü) ile taburcu edilirken; kontrol grubunda USOT ile taburcu edilen hasta saptanmamış ve hastane yatışından önce evde USOT alan KOAH'lı 1 hasta ise kaybedilmiştir (Tablo 1).

Tablo 1: KOAH tanılı ve KOAH tanısı bulunmayan hastaların demografik veriler, komorbiditeler, klinik bulgular ve laboratuvar değerlerinin karşılaştırılması

	KOAH tanılı hastalar (n:66)	KOAH tanısı bulunmayan hastalar (n:145)	P
Yaş	70,64±11,17	70,38±10,84	AD
Cinsiyet			
Erkek (n, %)(n:143)	46 (%69,69)	97 (%66,89)	
Kadın (n, %)(n:68)	20 (%30,31)	48 (%33,11)	AD
Ateş (°C)	36,87±0,64	36,91±0,67	AD
Solunum dakika sayısı	21,47±4,80	21,44±5,06	AD



SpO2 (O2 desteği ile)	94,04±1,80	94,01±1,87	AD
Oksijen desteği ihtiyacı (n, %)	46(%69,96)	93 (%64,13)	0,02
Sistolik kan basıncı (mmHg)	124,91±20,10	131,28±18,27	0,02
Diastolik kan basıncı(mmHg)	69,16±10,59	72,09±10,37	AD
Nabız dakika sayısı	83,76±14,91	80,86±14,61	AD
Nötrofil sayısı	6,25±3,59	5,77±2,89	AD
Lenfosit sayısı	1,10± 0,71	1,10±0,60	AD
Hct(%)	37,07±5,13	37,05±5,06	AD
Glukoz (mg/dl)	150,84±70,45	155,49±73,46	AD
Üre (mg/dl)	48,53±33,21	49,22±28,95	AD
Kreatinin(mg/dl)	0,92±0,40	1,03±0,70	AD
C-reaktif protein (mg/dl)	115,62±78,38	115,10±80,47	AD
Prokalsitonin (ng/ml)	0,26±0,39	1,02±8,45	AD
Troponin I (ng/ml)	82,87±485,87	55,83±278,61	AD
D-Dimer (µg FEU/mL)	1,31±1,85	1,33±1,92	AD
Fibrinojen (mg/dl)	537,03±109,99	530,47±123,47	AD
Ferritin (µg/L)	479,27±451,82	599,60±738,12	AD
Albümin (g/L)	33,17±5,59	34,72±5,21	=0,05
LDH (U/L)	367,38±154,84	346,03±144,01	AD
Hastanede yatış süresi (gün)	13,77±8,36	12,09±6,23	AD
Mortalite (n,%)	10 (%15,15)	16(%11,13)	AD
Yoğun bakım ihtiyacı (n,%)	9 (%13,63)	17 (%11,72)	AD
Diabetes mellitus (n,%)	21 (%31,81)	55 (%37,93)	AD
Hipertansiyon (n,%)	39(%59,09)	89 (%61,37)	AD
Koroner arter hastalığı (n,%)	16(%24,24)	35 (%53,03)	AD
Atrial fibrilasyon (n,%)	5 (%7,57)	13 (%8,96)	AD
Serebrovasküler hastalık (n,%)	2 (%3,03)	5 (%3,44)	AD
Kronik böbrek hastalığı (n,%)	2 (%3,03)	7 (%4,82)	AD
Hastalık şiddeti (n,%)			
Orta	20 (%30,31)	52 (%35,86)	AD
Ağır	46 (%69,69)	93 (%64,13)	

Tartışma-Sonuç:

Mortalite oranı, yoğun bakım ihtiyacı ve hastanede yatış süresi açısından her iki grup arasında anlamlı bir fark saptanmamış olmakla birlikte oksijen desteği ihtiyacı KOAH grubunda yüksek saptanmıştır (2). KOAH'lı hastaların taburculuk sonrasında da yakın takibi ve pulmoner rehabilitasyona yönlendirilmeleri konusunda dikkatli olunmalıdır. Ayrıca Covid -19 pnömonisi sonrasında USOT ihtiyacı gelişen hasta sayısındaki artış ve bunun sağlık sistemine getirebileceği ek mali yük göz önünde bulundurulmalıdır (3).

Anahtar Kelimeler: Covid-19 Pnömonisi, KOAH, USOT



Uluslararası Katılımlı

ULUŞAL AKCİĞER SAĞLIĞI KONGRESİ

Hibrit Kongre

7-10 Ekim 2021

Susesi Luxury Resort Hotel, Belek/Antalya

Yayın No : SS-033

KOAH Olgularının Yakınlarında KOAH Prevalansının Araştırılması

Sinan Türkkân¹, Ayşegül Altıntop Geçkil², Müge Otlı Karadağ², Hilal Ermiş¹

¹İnönü Üniversitesi Turgut Özal Tıp Merkezi

²Malatya Devlet Hastanesi

Giriş-Amaç:

Merkezimizde Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı (KOAH) tanısı konularak takip ve tedavileri yapılan KOAH olgularının yakınlarında (kardeş, anne-baba, çocuklar) KOAH prevalansını genetik ve çevresel etkenler yönüyle araştırmaktır.

Gereç ve Yöntem:

Çalışmaya merkezimizde anemnez, fizik muayene, SFT ve grafi bulguları ile KOAH tanısı konulmuş 78 hasta ve bunların 35 yaş ve üzeri 139 yakını alındı. Hasta ve hasta yakınlarının sosyodemografik kayıtları alındı. Hasta yakınlarına SFT yapıldı, alfa-1 antitripsin enzim düzeyi ölçüldü. Gruplar arasında sayısal değişkenler açısından yapılan karşılaştırmalarda Mann Whitney U ve Kruskal Wallis testleri, kategorik değişkenler açısından yapılan karşılaştırmalarda ise ki-kare, Fisher kesin ki-kare, olabilirlik oranı ve Mc Nemar testleri kullanıldı.

Bulgular:

Çalışmaya alınan, SFT yapılabilen ve alfa-1 enzim düzeyleri normal olan 129 hasta yakınının 24'ünde (%18.6) FEV1/FVC<0.7 saptandı. Hasta yakınlarından FEV1/FVC<0.7 saptananların 7/24 (% 29.2) bayan idi ve % 90'ında sigara öyküsü vardı. İndeks hastalarımızın ve hasta yakınlarının büyük çoğunluğunda (sırasıyla yaklaşık %75 ve % 50) biyomass maruziyeti ve hasta yakınlarının yaklaşık %'ünde sigara hikayesi vardı. Hasta yakınlarını 40 yaş ve üzeri ve sigara öyküsü olanlar diye ayırdığımızda ise bu grupta yaklaşık SFT bulgularına göre yaklaşık % 25'lik KOAH oranı saptandı.

Tartışma-Sonuç:

KOAH olanların birinci derece yakınları arasında KOAH prevalansı topluma göre daha fazla bulunmuştur. Alfa-1 antitripsin eksikliği dışında KOAH nedeni olabilecek henüz saptanamamış ve araştırılması gereken başka genetik etmenler olabilir. Ama çalışmamızdan çıkan en önemli sonuç hasta ve hasta yakınları arasında sigara ve biyomass maruziyetinin yüksek oranda prevalant olması nedeniyle ortak risk faktörü saptanmasıdır.

Anahtar Kelimeler: Alfa-1 Enzim Eksikliği, Biyomas, KOAH, Prevalans

**Yayın No : SS-034**

Kronik Dispnesi Olan 65 Yaş Üzeri Hastalarda Astım ve KOAH Fazla Tanı Oranları

Deniz Doğan Mülazimoğlu¹, Oya Kayacan¹¹Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları AD, Ankara

Giriş-Amaç:

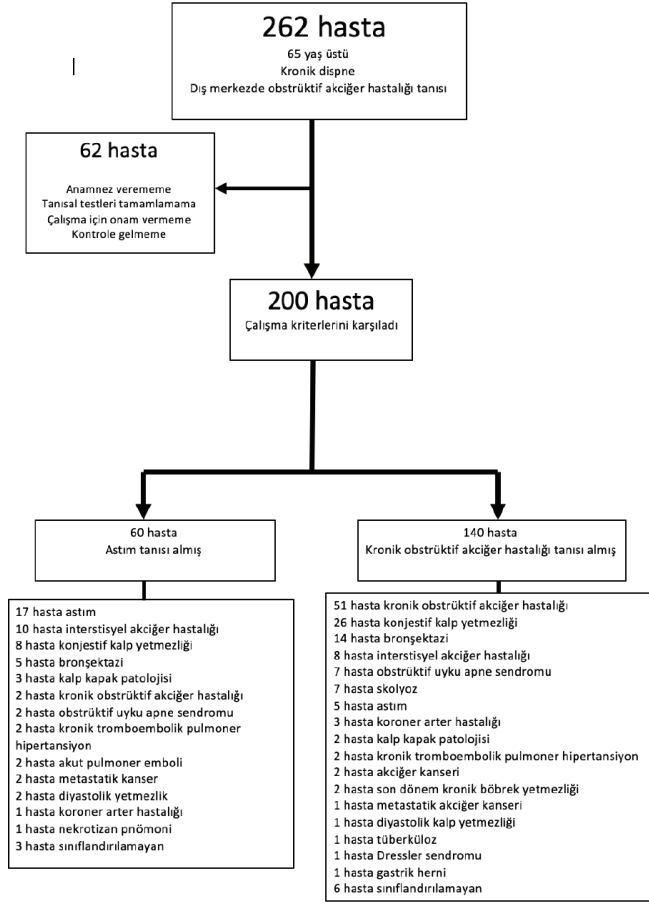
65 yaş üstündeki bireylerin üçte biri dispneden yakınırılar. Tanı sürecinde yaşlılığa bağlı zorluklar bu yaş grubunda belli hastalıklarda yanlış ve fazla tanıya neden olabilmektedir. Biz de çalışmamızda bu gözlemi sınamak amacı ile kliniğimize başvuran 65 yaş üstünde, kronik dispne yakınması olan ve bu yakınma nedeni ile daha önceden bir obstrüktif akciğer hastalığı tanısı almış olan olguları, tedaviye rağmen şikayetleri devam ettiğinden ayırıcı tanı sürecinde tekrar değerlendirdik.

Gereç ve Yöntem:

Kliniğimize kronik dispne yakınması ile başvuran 65 yaş üstü hastaların sosyodemografik verileri, maruziyet öyküleri, daha önceden aldıkları tanımlar ve tedaviler kaydedildi. Fizik muayene sonrası radyolojik incelemeler, solunum fonksiyon testleri, kan incelemeleri yapıldı. Önceden aldıkları tanımlar da göz önünde bulundurularak ayırıcı tanı yapıldı. Son tanımları kaydedildi.

Bulgular:

Araştırma 65 yaş üzerinde kronik dispnesi olan 200 olgu ile tamamlandı. Olguların %57'i kadın, %43'ü erkekti. %70'inin önceden kronik obstrüktif akciğer hastalığı (KOAH) tanısı, %30'unun ise astım tanısı vardı. Ayırıcı tanı için incelemeler yapıldı. KOAH tanılı olguların ancak %36.4'ünün, astım tanılı olguların ise ancak %28.3'ünün bu tanımları kliniğimizde doğrulandı (her ikisi için de $p<0.001$). Kliniğimiz ile önceki tanımları arasında hem KOAH hem astım için uyum olmadığı görüldü. Hastaların geriye kalanı başlıca konjestif kalp yetmezliği (%17), bronşektazi (%9.5), interstisyel akciğer hastalığı (%9), OSAS (%4.5), skolyoz (%3.5), kalp kapak patolojisi (%2.5), pulmoner arteriyel hipertansiyon (PAH) (%2), koroner arter hastalığı (KAH) (%2) olmak üzere başka tanımlar aldı. KOAH tanısı öngörmek için cinsiyet, sigara paket-yıl, FEV1/FVC oranı, P-A'da amfizem ve akciğer ödemi parametreleri kullanılarak oluşturulan model varsın %80.3'ünü açıklamaktadır ($p<0.001$, $R^2=0.803$).

**Çalışma akışı****Çalışmanın akış şeması****Tartışma-Sonuç:**

Geriatrik yaş grubunda kronik dispne yakınması obstrüktif akciğer hastalıkları fazla tanısına neden olmaktadır. Yaşlılarda da dispne etiyolojisi aranırken tüm diğer olgular gibi gerekli tanısal testler uygulanmalıdır. Dispne etiyolojisinde KOAH ve astımın yanı sıra, kalp yetmezliği, kalp kapak hastalıkları, bronşektazi, interstisyel akciğer hastalıkları, OSAS da sıklıkla rastlanır.

Anahtar Kelimeler: Astım, Dispne, Geriatrik popülasyon, KOAH



Yayın No : SS-035

KOAH Alevlenmelerinde Eozinofil mi, Lökosit mi?

Nurgül Bozkurt¹, Ali İhsan Bozkurt²

¹Akdeniz Üniversitesi, Tıp Fakültesi

²Pamukkale Üniversitesi, Tıp Fakültesi (Emekli)

Giriş-Amaç:

Kronik obstrüktif akciğer hastalığı (KOAH) alevlenmelerle seyreden kronik inflamasyonla karakterize bir hastalıktır. Alevlenmelerde eozinofil sayısının değişken olabileceği ve takip edilmesi gerektiği bilinmektedir. Bu çalışmada KOAH'lılarda eozinofil düzeyinin yanısıra alevlenmelerin öngörülmesinde etkili olabilecek ve inflamasyondan sorumlu tutulan lökosit düzeyleri araştırılmıştır.

Gereç ve Yöntem:

KOAH izlem projesi kapsamında 151 KOAH hastasının verileri incelenmiştir. CAT, m-MRC skorları hesaplanmış ve son bir yılda alevlenme sayısı (hastaneye yatış+acil başvurusu) ile hastaların eozinofil ve lökosit düzeyleri arasında ilişki değerlendirilmiştir. Eozinofil için normal değer $0-0,42 \times 10^3/\mu\text{L}$ ve lökosit için normal değer $4,3-9,6 \times 10^3/\mu\text{L}$ olarak alınmıştır. Analizlerde korelasyon analizi, ANOVA ve χ^2 testleri kullanılmıştır.

Bulgular:

Çalışmaya alınan 151 KOAH hastasının yaş ortalaması 66,1'dir. Vakaların %84,8'i erkek, %96,7'sinin kronik sigara maruziyeti vardır. Yıllık alevlenme sayısı hasta başına $1,88 \pm 5,05$ 'dir.

Lökosit düzeyi vakaların %4,6'sında düşük, %74,8'inde normal, %20,5'inde yüksek bulunmuştur. Eozinofil düzeyi vakaların %9,9'unda yüksek bulunmuştur. Hastaların eozinofil ve lökosit düzeyi ile m-MRC, CAT, GOLD sınıflaması ve alevlenme sayısı arasındaki ilişki(korelasyon) incelenmiştir. Eozinofil düzeyi ile bu parametreler arasında anlamlı düzeyde korelasyon görülmez iken; lökosit düzeyi ile m-MRC, CAT düzeyleri ve alevlenme sayısı arasında anlamlı pozitif yönlü korelasyon saptanmıştır. Yine GOLD sınıflaması ile sınırdaki bir ilişki gözlenmiştir (Tablo1). Özetle lökosit düzeyi yükseldikçe semptomları gösteren m-MRC ve CAT puanı artmakta, alevlenme sayısı artmaktadır.

Alevlenme durumu, m-MRC, CAT ve GOLD düzeylerine göre hastaların eozinofil ve lökosit düzeylerinin yüksek olma sıklığı incelenmiştir. Bu parametreler ile eozinofil yüksekliği arasında belirgin bir ilişki gözlenmemiştir. Buna karşın alevlenme sayısı, m-MRC ve CAT puanı arttıkça lökosit düzeyi yüksek olanların oranının arttığı saptanmıştır ($p<0,05$). GOLD'a göre A grubunu oluşturan hastalarda lökosit sayısı yüksek olanların oranı %2,7 iken D grubunda bu oran 21,4'e yükselmiş olup istatistiksel olarak anlamlıdır.

Tablo 1. Eozinofil ve lökosit düzeyleri ile korelasyonu saptanan bazı parametreler

		m-MRC	CAT	Gold	Hastaneye Yatış Sayısı	Acile Başvuru S.	Alevlenme Sayısı
Eozinofil düzeyi	Pearson Korelasyon	,002	-,078	,003	-,051	-,068	-,073
	p	,977	,341	,966	,536	,406	,372
	N	151	151	151	151	151	151
Lökosit düzeyi	Pearson Korelasyon	,223**	,162'	,144	,168'	,175'	,196*
	p	,006	,047	,078	,040	,031	,016
	N	151	151	151	151	151	151



Uluslararası Katılımlı

ULUŞAL AKCİĞER SAĞLIĞI KONGRESİ

Hibrit Kongre

7-10 Ekim 2021

Susesi Luxury Resort Hotel, Belek/Antalya

Tartışma-Sonuç:

KOAH'da inflamatuvar belirteçler arasında lökosit sayısı da bildirilmektedir. Ucuz ve pratik olmasıyla tüm hastalara uygulanabilir bir tetkik olarak önerilmektedir. Verilerimiz KOAH vakalarında alevlenmelerin öngörülmesi, tedavi/takip stratejilerinin geliştirilmesi için eozinofile göre lökosit düzeyinin daha değerli bir belirteç olabileceğini göstermektedir. Bu konuda ileri çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Alevlenme, Eozinofil, KOAH, Lökosit



Yayın No : SS-036

KOAH, Astım ve Astım-KOAH Overlap (AKO) Hastalarının Total Antioksidan Kapasitelerinin Karşılaştırılması

Muzaffer Onur Turan¹, Mehmet Köseoğlu², Hayat Özkanay²

¹İzmir Katip Çelebi Üniversitesi, Atatürk Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Hastalıkları AD

²İzmir Katip Çelebi Üniversitesi, Atatürk Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, Biyokimya AD

Giriş-Amaç:

KOAH ve astım, oksidatif stres ve oksijen radikallerinin etyopatogenezinde bulunduğu hastalıklardır. TAK (total antioksidan kapasite), plazma ve tüm vücut sıvılarında mevcut bütün antioksidanların toplam etkisini yansıtmaktadır. TAK ölçümü, vücuttaki oksidan-antioksidan dengesinin belirlenmesi açısından daha büyük öneme sahiptir. Astım-KOAH Overlap (AKO) hem astım hem KOAH özelliklerini taşıyan bir hastalık olup, TAK açısından literatürde hiçbir bilgi bulunmamaktadır. Bu çalışmada KOAH, astım ve AKO hastalarının serum TAK düzeylerinin karşılaştırılması ve bu hastalıklarda antioksidan etkinliğin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem:

Stabil dönemde olan KOAH, astım ve AKO hastaların alınan venöz kan örnekleri +4°C'de 10 dakika santrifüj edildikten sonra serumları ayırt edildi ve hazırlanan serumlar -80°C'de derin dondurucuda saklandı. Çalışma hastalarının TAK düzeyleri total antioksidan aktivite metodu ile eş zamanlı olarak çalışıldı. Hastaların demografik bilgileri kaydedildi.

Bulgular:

Çalışmaya 30 KOAH, 26 astım ve 20 AKO hastası dahil edildi. TAK düzeyi açısından, astım ve AKO ($p=0.551$) grupları arasında anlamlı fark bulunmadı. KOAH tanılı hastalarda ortalama TAK düzeyi astım ve AKO hastalarına göre anlamlı olarak düşük bulundu ($p=0.049$ ve 0.026). Sigara içen hasta grubunda içmeyenlere göre TAK seviyesinde anlamlı düşüklük gözlemlendi ($p=0.033$).

Tartışma-Sonuç:

KOAH tanısı olan, sigara içen hastalarda oksidatif stres artmakta, buna bağlı olarak antioksidan kapasite düşmektedir. AKO ön tanılı hastalarda, özellikle KOAH ile ayırt etmede TAK, kullanılabilecek olan bir tetkiktir.

Anahtar Kelimeler: Astım, Astım-KOAH Overlap, KOAH, Total Antioksidan Kapasite



Uluslararası Katılımlı

ULUŞAL AKCİĞER SAĞLIĞI KONGRESİ

Hibrit Kongre

7-10 Ekim 2021

Susesi Luxury Resort Hotel, Belek/Antalya

Yayın No : SS-037

Otoimmün Hastalıklar ve Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı İlişkisi: Popülasyon Tabanlı Bir Çalışma

Gülbahar Darılmaz Yüce¹, Şule Akçay¹

¹Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Göğüs Hastalıkları AD, Ankara

Giriş-Amaç:

KOAH patogeneğinde hücrel ve antikor aracılı otoimmünitenin rolü olduğu ve KOAH hastalarında bazı otoimmün hastalıkların sık görüldüğü bildirilmiştir. Bu çalışmanın amacı; KOAH'ta otoimmün hastalık sıklığının araştırılmasıdır.

Gereç ve Yöntem:

Ocak 2010- Ocak 2020 tarihleri arasında Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Ankara Hastanesine başvuran 832.071 hasta dosyası incelendi. KOAH olan ve olmayan hastalar arasında otoimmün hastalık sıklığı karşılaştırıldı.

Bulgular:

KOAH tanılı 7992 hasta yaş ortalaması 66.8 ± 13.5 , %40.7'si (n:3255) kadın, % 59.3'ü (n:4737) erkek idi. Bu grupta 23 (%0.3) MS, 22 (%0.3) Crohn, 22 (%0.3) ÜC, 1336 (%16.7) Hipotroidi, 5 (%0.1) Polimiyozit, 63 (%0.8) AS, 14 (%0.2) Çölyak, 179 (%2.2) RA, 62 (%0.8) SLE, 201 (%2.5) Behçet, 317 (%4.0) Sjögren, 320 (%4.0) Polimyalji, 324 (%4.1) Mikst bağ doku hastalığı tanısı almış hasta saptandı. KOAH olmayan 7987 hasta yaş ortalaması 66.4 ± 13.6 , %39.1'i (n:3120) kadın, %60.9'u (n:4867) erkek idi. Bu grupta 20 (%0.3) MS, 18 (%0.2) Crohn, 19 (%0.2) ÜC, 1307 (%16.4) Hipotroidi, 7 (%0.1) Polimiyozit, 56 (%0.7) AS, 16 (%0.2) Çölyak, 157 (%2.0) RA, 57 (%0.7) SLE, 205 (%2.6) Behçet, 288 (%3.6) Sjögren, 325 (%4.1) Polimyalji, 329 (%4.1) Mikst bağ doku hastalığı tanısı almış hasta saptandı. KOAH olan ve olmayan hastalar arasında otoimmün hastalık sıklığı açısından istatistiksel anlamlı fark bulunamadı (her biri için $p > 0.05$).

Tartışma-Sonuç:

KOAH'ın sistemik inflamatuvar bir hastalık olduğu bilinmektedir. KOAH hastalarında otoimmünitenin rolü olduğuna dair doğrudan ve dolaylı kanıtlar olmasına rağmen, otoimmünite ve KOAH arasında kesin bir neden-sonuç ilişkisi kurulamamıştır. KOAH hastalarının klasik otoimmün cevabın birçok özelliğini sergilediği görülmektedir. Çalışmalarda KOAH'da MS, ÜC, Crohn gibi otoimmün hastalıkların daha sık gözlemlendiği gösterilmiştir ve bu hastalıkların, genlerin predispozan varyantları dahil olmak üzere ortak inflamatuvar yolları paylaştıkları düşünülmektedir. Daha önce KOAH'da otoimmün hastalık sıklığının araştırıldığı bir çalışma yapılmamıştır. Bu büyük popülasyon temelli çalışmada, KOAH hastalarında otoimmün hastalık sıklığının artmamış olduğu gösterilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Epidemiyoloji, Epidemiyoloji, KOAH, KOAH, Otoimmünite, Otoimmünite



Sözlü Bildiri Oturumu 7: Minimal İnvaziv Cerrahi

Yayın No : SS-038

Türkiye’de Göğüs Cerrahisi Alanında En Çok Atıf Alan Makalelere Genel Bakış: Bibliyometrik Analiz

Oya Yıldız İlhan¹

¹Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Adana, Göğüs Cerrahisi

Giriş-Amaç:

Herhangi bir bilim dalında yayınlanmış olan bilimsel çalışmaların belirli aralıklarla incelenmesi; ele alınan bilim dalındaki gelişim düzeyinin belirlenmesi ve ağırlıklı olarak hangi konular üzerinde yoğunluk olduğunun belirlenmesi açısından önem arz edebilir. Bu çalışmada, göğüs cerrahisi alanında Türkiye’den “Science Citation Index (SCI)” ve “SCI Expanded (SCIE)” indekslerde yayınlanan makalelerle ilgili bilgi sunulmaya çalışıldı.

Gereç ve Yöntem:

Web of Science “core collection” [v.5.31] veri tabanında gelişmiş arama kısmına CU=TURKEY AND TS=THORACIC SURGERY yazılarak, SCI ve SCIE indekslerinde taranan dergilerde 21.03.2021 tarihine kadar yayınlanan Türkiye kaynaklı makalelere ulaşıldı.

Bulgular:

Web of Science’da 1975 yılından 21 Mart 2021 tarihine kadar (ilk makale tarihi 1991 yılına aittir) ülkemiz bilim insanları tarafından solunum sistemi alanında literatüre kazandırılan toplam yayın sayısı 1606’dır. Dünya genelinde ‘TS=THORACIC SURGERY’ arandığında yayın sayısı 48.053’dür. Türkiye tüm dünya genelinde yapılan yayınların %3.3’ünü yapmıştır. Yayın sıralamasında 9.sırada yer almaktadır. İlk üç ülke sırası ile USA, Japonya ve Almanya’dır. Yayın yapan yazarlardan altı yazar 20’nin üstünde yayın yapmıştır, birinci sırada yer alan Toker A.’in 44 yayını vardır. Türkiye’nin toplam atıf sayısı 16.586, self atıfları çıkardığımızda 16.129 idi (Resim 1). Çok merkezli çalışmalarında olduğu makale sıralamasında 9 makale 100 ve üstünde atıf almıştır. Türkiye merkezli en çok atıf alan makale; ‘The effects of three different analgesia techniques on long-term postthoracotomy pain’ isimli Şentürk M. ve arkadaşlarının yaptığı, ‘Anesthesia And Analgesia’ dergisinden yayınlanan 241 atıf alan makaledir. En çok yayın yapılan dergi; 148 yayınlı ‘Türk Göğüs Kalp Damar Cerrahisi Dergisi- Turkish Journal Of Thoracic and Cardiovascular Surgery dergisidir. İstanbul Üniversitesi 136 yayınlı en fazla yayın yapan üniversitedir. En fazla yayın 2015 yılındadır ve 125 yayın yapılmıştır.



Uluslararası Katılımlı

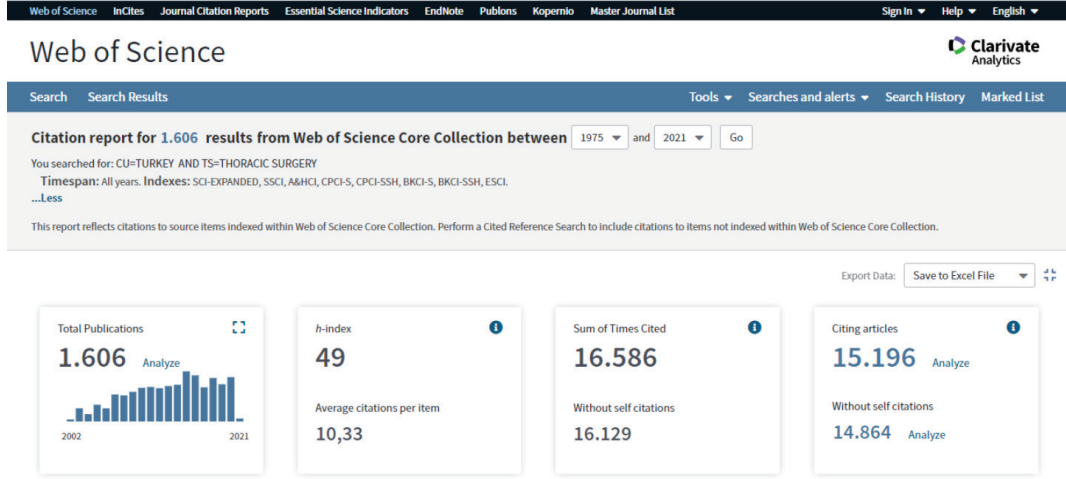
ULUŞAL AKCİĞER SAĞLIĞI KONGRESİ

Hibrit Kongre

7-10 Ekim 2021

Susesi Luxury Resort Hotel, Belek/Antalya

1975-2021 yılları arasında yapılan makale ve atıf sayıları



Tartışma-Sonuç:

Türkiye’de göğüs cerrahisi alanında yazılan araştırma makalelerine 1991 tarihinde başlanmasına rağmen dünya genelinde 9. sırada yer almaktadır. Göğüs cerrahisi alanında yapılan çalışmaları görmek adına yapılacak bibliyometrik analizlerin önemli olduğunu düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Atıf; Bibliyometrik Analiz; Göğüs Cerrahisi



Yayın No : SS-039

Günümüzde Toraks Travmalarında VATS'ın Yeri

Mehmet Akif Tezcan¹

¹S.B.Ü. Kayseri Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Giriş-Amaç:

1990'larda torakoskopinin göğüs cerrahisinde yerini almaya başlaması ile travmalı hastalarda torakoskopinin rolüde araştırılmaya başlandı. Torakoskopi teknolojinin gelişmesi ile operasyonlarında yaygın olarak kullanılmaya başlamıştır. Burada travmalı hastalardaki torakoskopinin gelişim sürecini değerlendirmek istedik. 1998-2000 yılında yaptığımız tez çalışması ile son dönemde yapılan çalışmalardaki bulguları değerlendirdik.

Gereç ve Yöntem:

1998-2000 yılları arasında Erciyes Üniversitesi Göğüs Cerrahisinde toraks travmalı 40 hasta ile yapıldı. Hastalar iki gruba ayrıldı. 20 hasta sadece VATS (Grup 1) ile değerlendirilirken, 20 hasta ise tüp torakostomisi (Grup 2) ile takip edildi. Grup 1'de 13 (%65) hastaya tüp torakostomi uygulanmadan direk VATS yapıldı, 7 (35%) hastaya ise tüp torakostomisi sonrası VATS uygulandı. Hastaların ortalama yaşı grup1'de 45±10.3 (15-56), grup 2'de 49±9.2 (19-75) idi. Hastalarda SFT, ağrı, komplikasyonlar, göğüs tüpü kalış süresi ve yatış süresi değerlendirildi.

Bulgular:

VATS uygulanan hastalarda operasyon süresi 15-60 dk idi. Bu hastalardan 150-1100cc hemotoraks boşaltıldı. İki hastaya diyafragma yaralanması nedeniyle torakotomi uygulandı. Grup1'de SFT FEV1 daha yüksek, ağrı daha az, göğüs tüpü kalış süresi ve yatış süresi daha kısa ve istatistiksel olarak anlamlı idi.

Tartışma-Sonuç:

1990'lardan sonra VATS popüler olmaya başladı ve bir çalışmada travmada erken kullanımıyla ilgili olumlu klinik veriler gösterildi. Travmalı hastalarda endikasyonları plevral aralıktaki kanama kontrolünde, clotted hemotoraksın drenajında, hava kaçağının tedavi edilmesinde, intra torasik yabancı cisimlerin çıkarılmasında, diyafragma yaralanmasının değerlendirilmesi ve tamiri ve posttravmatik ampiyem/şilotoraks tedavisidir.

2017'deki çalışmada erken dönemde VATS uyguladıkları hastalarda daha az plevral efüzyon geliştiği için antibiyotik kullanımının azaldığını ve hastanede kalış süresinin azaldığını göstermişler(1). 2019'da yılında yapılan bir çalışmada ise plevral efüzyon ve kot fraktürlü hastalarda VATS ile birlikte yapılan kot fraktürü fiksasyonu uygulandığında daha iyi klinik sonuçlar elde edilebileceği gösterilmiştir(2).

2020'deki çalışmada ise diyafram yaralanma şüphesi olan ancak radyolojik olarak tesbit edilemeyen travmalı hastalarda erken dönemde tanı ve tedavi edilebileceğini göstermişlerdir(3).

VATS kullanılmaya başladıktan sonra çok hızlı gelişim göstermiş fakat travmalı hastaların tedavisinde aynı hızda yerini almamasına rağmen iyi seçilmiş hastalarda oldukça efektif bir seçenektir

Anahtar Kelimeler: Torakoskopi, Travma, VATS



Uluslararası Katılımlı

ULUŞAL AKCİĞER SAĞLIĞI KONGRESİ

Hibrit Kongre

7-10 Ekim 2021

Susesi Luxury Resort Hotel, Belek/Antalya

Yayın No : SS-040

COVID-19 Hastalarında Pnömotoraks: Etkileyen Faktörler, Akciğer Ekspansiyon Güçlüğü ve Mortalite Üzerindeki Etkisi

Osman Yakşı¹, Ali Kılıçgün¹

¹Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Cerrahisi AD

Giriş-Amaç:

Covid 19 hastalarında pnömotoraks gelişimi hayatı tehdit eden bir komplikasyondur. Çalışmamızda covid 19 hastalarında pnömotoraks gelişimine etki eden faktörleri, akciğer ekspansiyon güçlüğü ve de mortaliteye olan etkisini araştırmayı amaçladık.

Gereç ve Yöntem:

Hastalar üç grupta incelendi. Grup I(Covid-Px grubu) covid 19 tanısı ile hastanemizde tedavi alırken pnömotoraks gelişen hastalardan oluşturuldu. Grup II (covid without px grubu) aynı dönemde ardışık olarak akciğer tutulumu bulunan, yoğun bakım ihtiyacı doğan, fakat pnömotoraks gelişmeyen hastalardan oluşturuldu. Grup I ve II de yer alan hastaların, yaş, cinsiyet , pcr sonucu, ek hastalık varlığı, yoğun bakıma yatış günü, yatış/ex süresi, entübasyon durumu retrospektif olarak incelendi. Ferritin, d dimer, wbc, fibrinojen, lenfosit, crp, verileri çıkarıldı. Akciğer tutulumu bilgisayarlı toraks tomografisindeki bulgular yüzde olarak sınıflandırıldı. Grup III (kontrol grubu) ise aynı dönemde covid 19 olmayan spontan pnömotoraks ile kliniğimize yatırılan hastalardan oluşturuldu. Bu hastalarda dren sonrası akciğer ekspansiyon günü, dren kalış süresi, yaş, cinsiyet, hastane yatış süresi bilgileri kontrol grubu olarak karşılaştırıldı.

Bulgular:

COVID 19 nedeniyle yatırılan hastaların 21 inde pnömotoraks gelişti. Genel hasta sayısına oranlandığında (%0.34) yatan hasta sayısına göre ise (%0.9) oranında pnömotoraks geliştiği görülmüştür. Grup I ile Grup II karşılaştırıldığında ferritin yüksekliği, D dimer yüksekliği, lenfosit(yüzde) düşüklüğü ve bilgisayarlı tomografide tutulumun yaygınlığının artması pnömotoraks gelişen grupta anlamlı olarak farklı bulundu. (P <0.005)

Grup I de 21 hastanın 18 i ex oldu. Mortalite %85.7. Grup II de 20 hastanın 2 sinde gelişti.(%10) Grup III covid olmayan spontan pnömotorakslı 20 hastada ise mortalite gelişmedi (%0). Grup I deki hastaların 21 hastanın 17 sinde ekspansiyon kusuru gelişti ve hava kaçağı durmadı.

Regresyon analizinde mortalite ile en yüksek ilişki, pnömotoraks gelişimi, d dimer ve ferritin yüksekliği bulundu.

Tartışma-Sonuç:

Çalışmamızda yaptığımız analizde hastada pnömotoraks gelişmesinin, d dimer ve ferritin yüksekliğinin mortalite için belirleyici olduğunu gördük. Bizim olgularımızda hastaların önemli bir bölümünde hava kaçağı kesilmedi ve akciğer ekspansiyonunda güçlük yaşandı.

Anahtar Kelimeler: Covid 19, Mortalite, Pnömotoraks



Yayın No : SS-041

Masif Hemoptizide Acil Pulmoner Rezeksiyon: 39 Hastalık Deneyim

Serkan Yazgan¹, Ahmet Üçvet¹, Kenan Can Ceylan¹, Canberk Heskioloğlu¹, Banu Yoldaş¹, Serpil Sevinç¹¹S.B.Ü. İzmir Dr. Suat Seren Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi EAH**Giriş-Amaç:**

Hemoptizi ile başvuran hastaların %5-14'ünde yaşamı tehdit eden masif hemoptizi olacağı tahmin edilmektedir (1). Tedavi edilmediği takdirde mortalite oranı %50'nin üstündedir ve doğru bir algoritma takip edilerek yönetilmesi önem taşır (2). Yaşamı tehdit etmesi sebebiyle, konservatif yöntemlerle önlenemediğinde, acil pulmoner rezeksiyon zorunlu bir seçenek olmaya devam etmektedir.

Gereç ve Yöntem:

Bu çalışma, Ocak 2007 ile Mart 2021 tarihleri ??arasında, üçüncü basamak bir hastanenin Göğüs Cerrahisi yoğun bakım ünitesine, masif hemoptizi nedeniyle sevk edilen ve torakotomi ile acil pulmoner rezeksiyon yapılan, ardışık 39 hastanın retrospektif bir analizidir. Kan kaybı, 600 ml/gün üzerinde olduğunda veya ani gelişen 200 cc kanama olması halinde “masif hemoptizi” olarak tanımlandı.

Bulgular:

Ortalama yaşı 49.3 (16-70) olan, 30 (%76.9) erkek ve dokuz (%23.1) kadın hasta mevcuttu. Masif hemoptizinin altta yatan en yaygın nedeni bronşektaziydi (n=16). Bunu aspergilloma (n=11) ve tüberküloz sekeli (n=8) takip etti. Bronşiyal arter embolizasyonu sekiz (%20,5) hastada uygulandı. Yirmidokuz lobektomi (%74.4), yedi pnömonektomi (%17.9) ve üç segmentektomi (%7.7) yapıldı. Operasyon süresi ortalama 253.6±71 dakikaydı. Hastaların ameliyat sonrası yoğun bakım yatış süresi ortalama 1.9±2.5 gün, postoperatif hastanede kalış süresi ortalama 11.4±11.2 gün ve toplam hastanede kalış süresi ortalama 17±14.2 gündü. Üç (%7.7) hastada rekürren hemoptizi kaydedildi ve bu hastalardan biri postoperatif dönemde ölürlen, birinde pnömonektomiye tamamlama yapılarak, diğerinde ise medikal tedaviyle hemoptizi tedavi edildi. Postoperatif hayatı tehdit edici komplikasyonlar 11 (%28.2) hastada görüldü, 11 (%28.2) hastada ise minör komplikasyonlar gelişti. Postoperatif komplikasyonların hastalıklara göre dağılımı incelendiğinde, tüberküloz sekeli olan hastaların tamamında, istatistiki olarak anlamlı düzeyde operatif morbidite saptandı (p=0.006) (Tablo 1). Hastane mortalitesi ise iki (%5.1) hastada saptandı.

Tablo 1. Komplikasyonların dağılımı ve analizi

		Komplikasyon		p
		Evet	Hayır	
		n (%)	n (%)	
Cerrahi girişim	Pnömonektomi	4 (57.1)	3 (42.9)	1
	Diğerleri	18 (56.2)	14 (43.8)	
Tanılar	Bronşektazi	9 (56.2)	7 (43.8)	1
	Aspergilloma	9 (81.8)	2 (18.2)	0.07
	Tüberküloz sekeli	8 (100)	0 (0)	0.006
	Akciğer kanseri	1 (25.0)	3 (75.0)	0.3
	Diğerleri	2 (25.0)	6 (75.0)	0.06
BAE	Var	4 (50.0)	4 (50.0)	0.71
	Yok	18 (58.1)	13 (41.9)	
Yaş	<50	11 (61.1)	7 (38.9)	0.75
	≥50	11 (52.4)	10 (47.6)	

Tartışma-Sonuç:

Masif hemoptizi tedavisinde acil pulmoner rezeksiyon, yüksek operatif morbiditesine rağmen, kabul edilebilir mortalitesi ile tek kalıcı küratif yöntemdir.

Anahtar Kelimeler: Acil Pulmoner Rezeksiyon, Aspergilloma, Bronşektazi, Masif Hemoptizi, Tüberküloz



Uluslararası Katılımlı

ULUŞAL AKCİĞER SAĞLIĞI KONGRESİ

Hibrit Kongre

7-10 Ekim 2021

Susesi Luxury Resort Hotel, Belek/Antalya

Yayın No : SS-043

Perikardial Kistler: Tek Merkezli 20 Olgunun Analizi

Ali Bilal Ulaş¹, Yener Aydın¹, Atilla Eroğlu¹

¹Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Cerrahisi Anabilim Dalı, Erzurum

Giriş-Amaç:

Perikardial kistlere plöroperikardial kist, mezotelyal kist, kardiofrenik aç kisti ve springwater kisti adı da verilir. Perikardial gelişim defekti sonucu oluşurlar. İnce cidarlı mezotel tabakası ile çevresi kaplı ve içinde renksiz berrak sıvı bulunan benign uniloküler lezyonlardır. Bu çalışmada perikardial kist nedeniyle opere edilen olgulardaki sonuçlarımızı değerlendirmeyi amaçladık.

Gereç ve Yöntem:

Kliniğimizde Ocak 1996 ve Mart 2021 tarihleri arasında, tek merkezli bir çalışmada perikardial kisti olan ve opere edilen ardışık 20 olgu retrospektif olarak değerlendirildi.

Bulgular:

Olguların 10'u (%50) erkek ve 10'u (%50) kadın idi. Ortalama yaş 43 ± 16 (11 ile 82 yaş arası) idi. Vakalarımızın 12'sinde orta, 5'inde anterior, 3'ünde posterior mediastinal yerleşim izlendi. Semptom olarak 10'unda göğüs ağrısı, 7'sinde nefes darlığı, 6'sında öksürük, 2'sinde çarpıntı, 1'inde de halsizlik şikayetleri mevcuttu. Olguların 14'ünde VATS (10 sağ, 5 sol VATS – bir hastaya bilateral VATS uygulandı), 4'ünde torakotomi (3'ü sağ, 1'i sol torakotomi), 2'sinde sternotomi yapıldı. Torakotomi ile opere edilen hastaların ortalama cerrahi süresi 115 dakika, torakoskopi ile opere edilen hasta grubunun ortalama cerrahi süresi 85 dakika, sternotomi ile yaklaşılan hastaların ortalama cerrahi süresi ise 110 dakika olarak görüldü. Postoperatif hastanede yatış sürelerine bakıldığında torakotomi grubunda ortalama 8,2 gün yatış görülürken, torakoskopi grubunda 5,3 gün ve sternotomi grubunda 7 günlük yatış izlendi. Torakoskopik yapılan bir hastada postoperatif pnömotoraks ve bir hastada da postop kontralateral kistik sıvı birikimi izlendi. Mortalite izlenmedi.

Tartışma-Sonuç:

Büyüyen bir perikardiyal kistin hemoraji, spontan rüptür, kardiak tamponad riski olabileceği unutulmamalıdır. Cerrahi eksizyon tedavide ön planda olup düşük morbidite ve mortalite oranları ile uygulanmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Perikardial Kist



Sözlü Bildiri Oturumu 8: Pulmoner Rehabilitasyon ve KOAH

Yayın No : SS-044

KOAH Tanılı Hastaların Fonksiyonel Durumları ile D Tipi kişilik ve Psikiyatrik Belirtileri Arasındaki İlişki

Gökhan Perinçek¹, İbrahim Yağcı²

¹Kars Harakani Devlet Hastanesi, Göğüs Hastalıkları ve Tüberküloz

²Kars Harakani Devlet Hastanesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları

Giriş-Amaç:

Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı (KOAH) kronik bronşit ve amfizem hastalıklarını kapsayan öksürük, nefes darlığı, balgam çıkarma gibi birçok şikayetin olduğu bir hastalıktır. KOAH hastalarında da sık görülen psikiyatrik bozukluklar arasında emosyonel zorlanmalar, uyum güçlükleri, kaygı bozukluğu, paranoid reaksiyonlar ve depresyon bulunmaktadır.

Gereç ve Yöntem:

Kars Devlet Hastanesi Göğüs Hastalıkları servisinde KOAH tanısı ile yatan 44 kişi ile hasta grubu, sağlıklı olan 44 kişi ile kontrol grubu oluşturuldu. Sosyodemografik veri formu, Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ), Durumluk ve Sürekli kaygı envanteri (DKÖ-SKÖ), Bedensel duyuları abartma ölçeği (BDAÖ), D Tipi kişilik Ölçeği (DS-14), Bode indeksi kullanılmıştır.

Bulgular:

Hasta ve kontrol grubunun sosyodemografik verileri karşılaştırıldığında yaş, medeni durum ve çalışma durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark var iken diğer değişkenler açısından anlamlı fark tespit edilmemiştir. Hasta grubunda kontrol grubuna göre durumluk ve sürekli anksiyete, depresyon ve D tipi kişilik, bedensel duyuları abartma ölçek puanları daha yüksektir. BODE indeksi ile bedensel duyuları abartma ölçeği puanları arasında pozitif yönde istatistiksel olarak zayıf bir ilişki vardır. BODE indeksi ile D tipi kişilik ölçeği puanları arasında pozitif yönde istatistiksel olarak zayıf bir ilişki vardır. Ayrıca bedensel duyuları abartma ölçek puanının yüksekliği ve D tipi kişiliğe sahip olmanın BODE indeksi skoru ile ilişkili olduğu tespit edilmiştir.

Tartışma-Sonuç:

Çalışmamızda hasta grubunda kontrol grubuna göre durum ve sürekli anksiyete, depresyon ve D tipi kişilik, bedensel duyuları abartma ölçek puanları daha yüksektir. Ayrıca bedensel duyuları abartma ölçek puanının yüksekliği ve D tipi kişiliğe sahip olmanın BODE indeksi skoru ile ilişkili olduğu tespit edilmiştir. Çalışmamız KOAH tanısı olanların fonksiyonel durumları ile D Tipi Kişilik ve bedensel duyuları abartmanın ilişkili olduğunu gösteren ilk çalışmadır. Psikiyatrik belirtiler ile bu hastalık semptomları karışabileceğinden bu hasta grubundakilerin psikiyatrist tarafından muayene edilmeleri sonucunda psikiyatrik belirtilerinin tanınması ve tedavi edilmesi sonucunda fonksiyonel durumlarının düzeltilebileceği, hastane yatışlarının azaltılabilir, yaşam kaliteleri artırılabilir.

Anahtar Kelimeler: Anksiyete, D Tipi Kişilik, Depresyon, Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı

**Yayın No : SS-045****KOAH Atakta Laboratuvar Parametlerin Mortalite Üzerine Etkisi****İclal Hocalı¹**¹Harran Üniversitesi, Göğüs Hastalıkları**Giriş-Amaç:**

Kronik obstrüktif akciğer hastalığı (KOAH); hava yollarını, akciğer parankimini ve pulmoner damarları etkileyen nonspesifik kronik inflamasyonla karakterize bir hastalıktır. KOAH alevlenmeleri önemli morbidite ve mortalite ile ilişkilidir ve atağın en sık nedeni bakteriyel ve viral enfeksiyonlardır (1,2). Birçok enfektif patolojilerin prognostik takiplerinde rutin laboratuvar verileri kullanılmaktadır (3). Bu çalışmamızın amacı KOAH atakta, hemotolojik ve biyokimyasal parametrelerin mortalite ile ilişkisini araştırmaktır.

Tablo 1. Gruplar arası demografik ve laboratuvar verilerinin karşılaştırılması

	Mortalite (-) (n=31)	Mortalite (+) (n=15)	P
Yaş	64(59-72)	73(65-81)	0.025
Cinsiyet (k/e)	12/19	1/14	0.021
Yatış süresi	11(8-17)	16(7-32)	0,353
Glukoz	146(98-182)	132(116-154)	0.725
Üre	41(32-53)	55(49-99)	0,003
Kreatin	0.8(0.7-1.1)	0.8(0.7-1.1)	0.759
Albumin	3.5(3.2-3.9)	2.9(2.4-3.1)	0,004
Crp	3.5(0.5-9.1)	9(5,7-18.2)	0.002
Wbc	14.1(10.3-20.5)	15(11.9-2.4)	0.297
Nötrofil	11.6(7.8-17.4)	1312.5(8.7-19.3)	0.606
Lenfosit	1.3±1.1	3.9±9.8	0.155
Monosit	0.6(0.5-1.0)	0.8(0.6-1.2)	0.213
Eozinofil	0.09±0.1	0.0 (0.0-0.9)	0.351
MPV	7.6(6.5-8.6)	7.5(6.1-9.4)	0.860
Platelet	288(231-328)	245(185-311)	0.185
RDW	14.4(13.4-16.8)	14.6(13.8-16.3)	0.944
NLR	13.(3.7-25.6)	11.5(3-50)	0.752
LMR	2.4±2.7	3.9±8.9	0.398
CAR	1(0.1-2.4)	2.8(2-7.5)	0.001

**Gereç ve Yöntem:**

Eylül 2019-Şubat 2020 tarihleri arasında göğüs hastalıkları yoğun bakım ünitesinde KOAH atak nedeniyle takip edilen hastalar retrospektif olarak incelendi. Hastalar takip sonrası taburcu edilenler mortalite (-), exitus olanlar ise mortalite (+) olarak iki gruba ayrıldı. Her iki gruptaki hastaların yoğun bakıma yatışının ilk günü alınan biyokimyasal ve hemotolojik laboratuvar parametreleri karşılaştırıldı.

Bulgular:

Çalışmaya toplam 46 hasta (13 kadın ve 33 erkek) dahil edildi. Mortalite (+) gruptaki hastaların yaş ortalaması 73(65-81) yıl idi ve mortalite (-) grup ile karşılaştırıldığında istatistiksel farklılık mevcuttu ($p=0.025$). Mortalite (+) gruptaki hastaların üre, crp ve car değerleri mortalite (-) gruptaki hastalara göre anlamlı yüksek iken, albumin değeri ise anlamlı düşük idi (p değerleri sırasıyla, 0.003; 0.002; 0.001; 0.004). NLR ve LMR açısından ise gruplar arası istatistiksel anlamlı sonuç elde edilmedi (p değerleri sırasıyla, 0.752; 0.398). Multivariate lojistik regresyon analizinde; CAR mortalitenin tek bağımsız öngördürücüsü olarak tespit edildi (odds oranı: 1.568, 95 confidence interval: 1.087-2.259, $P = 0.016$). ROC curve analizine göre, CAR'ın ≥ 2.1 olmasının %80 sensitivite ve %71 spesifite ile mortaliteyi öngördüğü tespit edildi (AUC: 0.813, $P = 0.001$).

Tartışma-Sonuç:

Birçok çalışmada crp ve albumin parametrelerinin KOAH'ta mortalite ile ilişkili olduğu gösterilmiş ve NLR'nin, KOAH alevlenmesinin basit ve etkili bir biyobelirteci olabileceğini vurgulanmıştır (4,5). Bizim çalışmamızda literatürlere paralel olarak crp ve albumin değerleri exitus olan hastalarda anlamlı yüksek bulunmuştur. Çalışmamızın diğer çalışmalarından farklı ve üstün bir yanı da KOAH atak hastalarında ilk defa CAR seviyeleri değerlendirilmiş ve mortaliteye bağımsız bir belirleyici olduğu bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: Albumin, CAR, CRP, KOAH Atak



Uluslararası Katılımlı

ULUŞAL AKCİĞER SAĞLIĞI KONGRESİ

Hibrit Kongre

7-10 Ekim 2021

Susesi Luxury Resort Hotel, Belek/Antalya

Yayın No : SS-046

Yoğun Bakımdan Taburcu Olan KOAH Hastalarında Denge ile İlişkili Faktörlerin İncelenmesi

İlknur Naz¹, Büşra Aktaş², Cenk Kıraklı³

¹İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü

²İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü

³Sağlık Bilimleri Üniversitesi Dr. Suat Seren Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Giriş-Amaç:

Yoğun bakım yatışı ve uzamış immobilizasyon sebebiyle hastalarda nöromusküler sistem etkilenimi ve denge kaybı gelişebilmektedir. Literatürde yoğun bakım yatışı sonrası farklı fonksiyonel etkilenimler incelenmiş olup, salt kronik obstruktif akciğer hastalarında (KOAH) denge etkilenimi ile ilgili bir bilgi bulunmamaktadır. Bu nedenle çalışmamızın amacı yoğun bakımdan taburcu olan KOAH hastalarında denge etkilenimi ve ilişkili faktörlerin incelenmesidir.

Gereç ve Yöntem:

Kesitsel olarak planlanan çalışmamıza yoğun bakımdan taburcu olan 38'i erkek [%76,0] 50 KOAH hastası (Ortanca yaş; 68[57/77]yıl, beden kütle indeksi (BKİ) 28[21/34]kg/m²) dahil edildi. Olguların demografik ve klinik özellikleri ile yoğun bakım yatış bilgileri kaydedildi. Denge; Berg Denge Ölçeği (BDÖ), yoğun bakım yatış öncesi ve sonrası fonksiyonel bağımsızlık düzeyi; Fonksiyonel Bağımsızlık Ölçeği (FBÖ) ile değerlendirildi. Denge ve ilişkili faktörlerin analizi için Spearman Korelasyon Analizi kullanıldı.

Bulgular:

Çalışmamıza katılan hastaların BDÖ skorlarının ortanca değeri 35(11/40) olarak bulundu. Yoğun bakım sonrası değerlendirilen denge skoru yaş ($r=-0,360$, $p=0,010$), APACHE II skoru ($r=-0,320$, $p=0,024$), yoğun bakımda kalınan gün sayısı ($r=0,385$, $p=0,006$), invaziv mekanik ventilasyon süresi ($r=-419$, $p=0,002$), yoğun bakım yatışı öncesi ($r=0,630$, $p<0,001$) ve sonrası ($r=0,675$, $p<0,001$) fonksiyonel düzey ile ilişkili bulundu. Denge skorunun BKİ, non-invaziv mekanik ventilasyon süresi ve hastalık süresi ile ilişkisi yoktu ($p>0,05$).

Tartışma-Sonuç:

Çalışmamızın sonuçları yoğun bakımdan taburcu olan KOAH hastalarında orta derecede düşme riski olduğunu göstermiştir. İleri yaşta, yoğun bakım yatışı sırasında yüksek mortalite riski olan, uzun süre yoğun bakımda kalan ve invaziv mekanik ventilasyon desteği alan, yoğun bakım yatış öncesinde ve sonrasında yüksek fonksiyonel bağımlılığı olan hastalarda denge etkilenimi düşünülmeli ve bu hastaların rehabilitasyon programlarının değerlendirme parametreleri arasında yer almalıdır.

Anahtar Kelimeler: Denge, Fonksiyon, KOAH, Yoğun Bakım

**Yayın No : SS-047**

Kronik Solunum Yetmezliği Hastalarında Hastane Anksiyete-Depresyon Ölçeği ile Bakım Verenlerin Bakım Verme Yükü ve Yaşam Kaliteleri Arasındaki İlişki

Zeynep Karagün¹, Yusuf Tuğrul Şipit¹, Deniz Çelik¹, Mehmet Sinan Aydın²¹S.B.Ü. Atatürk Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, Göğüs Hastalıkları Kliniği²S.B.Ü. Atatürk Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, Psikiyatri Kliniği

Giriş-Amaç:

Kronik solunum yetmezliği hastaları fonksiyonel fiziksel kısıtlamalarla karşılaşır ve genellikle yaşamlarında belirli zamanlarda başkalarının yardımına gereksinim duyarlar. Hastalar ve bakım verenler karşılıklı olarak birbirlerini psikolojik, fiziksel ve sosyal olarak etkileyebilirler. Bu çalışmada hastaların hastane anksiyete-depresyon ölçeği (HADÖ) ile bakım verenlerin bakım verme yükleri ve yaşam kaliteleri arasında ilişkiyi araştırmak amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem:

Göğüs Hastalıkları kliniğinde Eylül 2019-Nisan 2020 tarihleri arasında yapıldı. Tip 1 veya Tip 2 solunum yetmezliği mevcut olan, en az bir yıldır kronik solunum yetmezliği tanısıyla evde uzun süreli oksijen tedavisi ve/veya non-invaziv mekanik ventilasyon (NIMV) kullanan, solunumsal yakınmalarla yılda iki ve daha fazla solunumsal nedenli yatışı olan ve/veya yılda en az iki kez acil başvurusu olan hastalar çalışmaya dahil edildi. Çalışmaya 18 yaşından büyük 250 hasta ve bu hastaların bakımını üstlenen 250 hasta yakını alındı. Hastalara HADÖ, bakım verenlere zarif bakım yükü ölçeği ve WHOQOL-BREF yaşam kalitesi ölçek anketleri yapıldı.

Bulgular:

Çalışmamıza katılan hastaların yaş ortalaması 69,84±14,02, %65,6'ü (n:164) erkekti. Bakım verenlerin yaş ortalaması 51,19±11,64 ve %28,4'ü (n:71) erkekti. Hastalarımızın %34'ü (n:85) NIMV kullanıyordu, ve bu hastaların %70,5'i (n:60) cihazlarını düzenli kullanıyordu. Hastalara bakım verenlerde bakım verme yükünün artmış olduğu tespit edildi. Hasta cinsiyetine göre bakım verenin WHOQOL-BREF alt ölçek ve toplam skorlarında sadece çevresel sağlık alt ölçeğinde erkekler lehine anlamlı olarak daha iyi yaşam kalitesi vardı (58,04±10,47 vs 55,12±9,03 p=0,03). NIMV kullanan hastalarda WHOQOL-BREF yaşam kalitesinin azaldığı, bakım verme yükünün arttığı tespit edildi. Düzenli cihaz kullanımının hem bakım verenin yaşam kalitesinde artış hem de bakım verme yükünde azalma ile ilişkiliydi. HADÖ depresyon altölçeğinde 18,30±1,99 ve anksiyete altölçeğinde 17,56±2,44 skorları yüksek olup, cinsiyetler arasında fark yoktu. Hastaların depresyon skorunun yüksek olması bakım verme yükünde artış ile ilişkiliydi.

Hastaların ve Bakım Verenlerin Klinik Özellikleri ve Sosyodemografik Verileri

Hastanın Yaşı (yıl)	69,84 ±14,02
Hastanın Sigara Miktarı(paket/yıl)	28,23 ±26,29
Hastanın Aylık Geliri	1486,72 ±964,48
Hastanın Acil Servis Başvuru Sayısı	5,52 ±3,79
Hastanın Hastane Yatış Sayısı	2,90 ±1,83
Hastanın Yoğun Bakım Yatış Sayısı	1,70 ±1,09
HADÖ Depresyon Altölçeği	18,30 ±1,99
HADÖ Anksiyete Altölçeği	17,56 ±2,44



Uluslararası Katılımlı

ULUŞAL AKCİĞER SAĞLIĞI KONGRESİ

Hibrit Kongre

7-10 Ekim 2021

Susesi Luxury Resort Hotel, Belek/Antalya

Hastanın cinsiyeti	Erkek Kadın	164 (%65,6) 86 (%34,4)
Hastanın eğitim düzeyi	Okuma-yazma yok İlkokul Ortaokul Lise Üniversite	61 (%24,4) 128 (%51,2) 29 (%11,6) 13 (%5,2) 19 (%7,9)
USOT	Var Yok	250 (%100) 0 (%0)
NIMV	Var Yok	85 (%34,0) 165 (%66)
Düzenli cihaz kullanımı	Var Yok	60 (%24) 190 (%76)
Komorbiditye	Var Yok	214 (%85,1) 36 (%14,4)
Psikiyatrik tedavi	Var Yok	38 (%15,2) 212 (%84,8)
Bakım Verenlerin Yaş (yıl)		51,19±11,64
Bakım Verenlerin Bakım Süresi (yıl)		7,77±6,39
Bakım Verenlerin Aylık Geliri (TL)		1059,80±1508,76
Bakım Verenlerin Cinsiyet	Erkek Kadın	71(%28,4) 179(%71,6)
Bakım Verenlerin Kronik hastalık	Var Yok	101 (%40,4) 149 (%59,6)
Bakım Verenlerin Eğitim düzeyi	Okuma-yazma yok İlkokul Ortaokul Lise Üniversite	25(%10) 129 (%51,6) 25 (%10) 58 (%23,2) 13 (%5,2)
Bakım Verenlerin Psikiyatrik hastalık öyküsü	Var Yok	28 (%11,2) 222 (%88,8)
Bakım Verenlerin WHOQOL-BREF skoru	Genel sağlık Fiziksel sağlık Psikolojik Sosyal ilişkiler Çevresel Sağlık TOPLAM	43,00±21,65 38,9±12,20 46,41±11,43 39,23±16,24 57,03±10,07 49,44±9,65
Bakım Verenlerin Zarit Bakıcı Yük Ölçeği Toplam		61,86±11,94



Tartışma-Sonuç:

Hasta ve bakım verenleri bütünsel bir yaklaşımla çok yönlü olarak değerlendirmek gerekmektedir. Hasta ve bakım verenleri etkileyebilecek faktörleri erken dönemde fark etmek önemlidir. Hem hasta hem de bakım verenlere psikolojik, sosyal destek ve kültüre dayalı iletişim ile destek sağlanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Hastane Anksiyete-Depresyon Ölçeği, Kronik Solunum Yetmezliği, WHOQOL-BREF Yaşam Kalitesi, Zarit Bakım Yüğü Ölçeği

**Yayın No : SS-048**

COVID Yoğun Bakım Ünitelerinde Yatan Hastalarda Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Konsultasyonu

Özlem Erçen Diken¹, Gülşah Yaşa Öztürk²¹S.B.Ü. Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Hastalıkları²S.B.Ü. Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon

Giriş-Amaç:

Yoğun Bakım Üniteleri'nde yatan COVID-19 hastalarında FTR ihtiyaçları olabileceği ortaya çıkmış ve korunma önlemleri uygulanarak hastalara fizyoterapinin sağlandığı görülmüştür. Çalışmamızda, COVID-19 tanısı ile yoğun bakım ünitelerinde yatan hastalara yeterli düzeyde fizik tedavi ve rehabilitasyon programı uygulanıp uygulanmadığı, uygulanan hastaların profile ve prognoz üzerine etkisi araştırılması amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem:

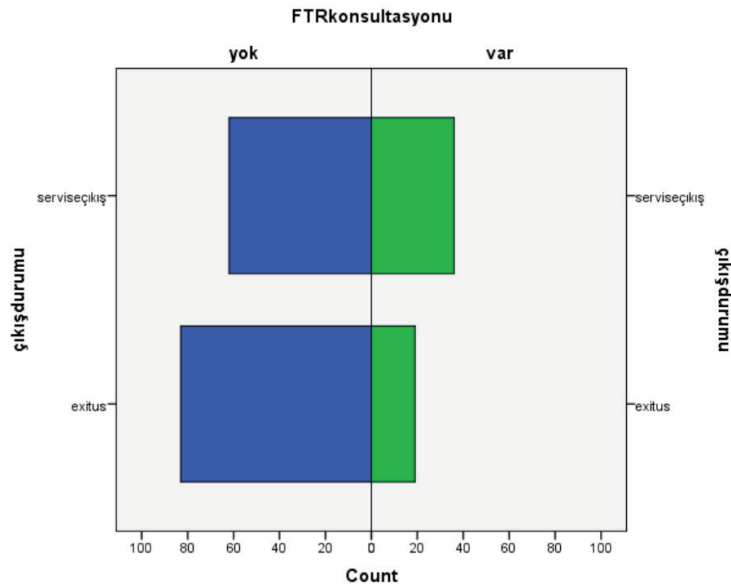
Çalışmamıza Adana Şehir EAH'de 01.10.2020-01.01.2021 tarihleri arasında COVID-19 YBÜ' lerinde yatarak tedavi görmüş COVID-19 hastalığı kesin tanısı almış hastalar alınmıştır. Bakanlık izni ve etik kurul onayı sonrası veriler retrospektif olarak incelenmiştir. Çalışma formu doldurulmuş, veriler SPSS'e kaydedilerek istatistiksel değerlendirme yapılmıştır. P<0.05 anlamlı kabul edilmiştir.

Bulgular:

Çalışmaya %65,8'i erkek olan 200 hasta alındı. Ortalama yaşları 62,91±15,25 idi. Hastaların %27,5'uğuna (n: 55) FTR konsultasyonu yapıldığı saptandı.

Ortalama YBÜ yatış günleri 13,92±16,26 idi. FTR konsultasyonu YBÜ yatışlarının 16,60±18,43 gününde istenmişti. FTR konsultasyonu yapılanlarda yapılmayanlara göre yatış süresi daha uzundu (sırayla 25,95±23,96, 9,33±8,50; p: 0,000). Hastaların %51'i exitus olurken diğerleri servise nakledilmişti. FTR konsultasyon yapılmayan 145 hastanın 83'ü exitus olurken FTR konsultasyon yapılan 55 olgunun 19'u exitus olmuştu. Gruplar arası istatistiksel fark saptandı (p: 0,005). FTR konsultasyonu ile mortalite arasındaki ilişki Tablo 1'de gösterilmiştir.

Figür 1: FTR konsultasyonu ile mortalite durumu



**Tablo 1:** FTR konsultasyonu ile mortalite durumu

		FTR Konsultasyonu		Total	p değeri
		yok	var		
YBÜ'den Çıkış Durumu	exitus	83	19	102	p: 0,03
	servis	62	36	98	
Total		145	55	200	

Tartışma-Sonuç:

Türkiye Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon hekimleri Derneği, Covid 19 sürecinde rehabilitasyonun standardize edilmesi için bir klavuz yayınlamışlardır (1). Hastaların YBÜ ve servislerde ihtiyaçları iyi tespit edilerek kişiye özel rehabilitasyon programları önemsenmelidir (2,3).

Çalışmamızda COVID-19 YBÜ hastalarına üst ve alt ekstremitte eklem hareket açıklığı egzersizleri ve yatak içi uygun pozisyonlama yapılmış olduğu görülmüştür. YBÜ yatış süresi uzun olan hastalarda FTR konsultasyon sayısı daha fazlaydı, bu durum hastaların YBÜ yatış süreleri uzadıkça FTR ihtiyaçlarının arttığını gösterebilmektedir.

YBÜ'lerinde COVID-19 hastalarında da FTR konsultasyonu yapıldığını gördük. FTR konsultasyonu YBÜ yatış süresi uzayan hastalarda daha fazla istenmişti ve mortalite FTR konsultasyonu yapılan grupta daha azdı. Erken mobiliteyi sağlamaya yönelik kişiye özel hazırlanmış programlar, diğer yoğun bakım hastalarında da olduğu gibi immobiliteye bağlı komplikasyonları azaltacağını düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: COVID-19, Egzersiz, Fizik Tedavi, Rehabilitasyon, Yoğun Bakım

**Sözlü Bildiri Oturumu 9: Torasik Onkoloji****Yayın No : SS-049****Pulmoner Nodüllerin Saptanmasında COVID-19 Pandemisinin Rolü****Ümran Özden Sertçelik¹, Ayşegül Karalezli¹**¹Ankara Şehir Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Kliniği, Ankara**Giriş-Amaç:**

COVID-19, ciddi akut solunum sendromu koronavirüs 2'nin (SARS-CoV-2) neden olduğu bir hastalıktır. COVID-19 hastalığının birincil bulgusu pnömoni olduğundan tanı için radyolojik yöntemler de kullanılmaktadır. COVID-19 tanısında Toraks BT'nin sensitivitesi özellikle seri BT'lerle birlikte değerlendirildiğinde oldukça yüksektir ve RT-PCR negatif hastaların %93'ü'nü daha erken yakalama şansı sağlamaktadır. COVID-19 hastalığının Toraks BT bulgularından bir tanesi ise nodüllerdir. Multifokal, solid kenarları düzensiz nodüller yapılar viral pnömonilerde görülen bulgulardan biridir. COVID-19 olgularında da % 3-13 görülebilir. Şüpheli veya kesin vaka olan olgularda çekilen toraks BT ile birçok hastada nonspesifik nodül ve /veya nodüller saptanmıştır. Bu çalışma ile amacımız COVID-19 hastalığı nedeni ile çekilen Toraks BT ile saptanan nodüllerin takibi için polikliniklere başvuran hasta sayısındaki artışı ve nodül özelliklerini belirlemektir.

Gereç ve Yöntem:

Merkezimizde 01.02.2021-28.02.2021 tarihleri arasında polikliniğimize pulmoner nodül takibi için başvuran hastalar incelenmiş olup 44 hasta çalışmaya dahil edilmiştir. Hastaların demografik özellikleri (yaş, cinsiyet, sigara, malignite öyküsü) ve nodül özellikleri (nodül sayısı, nodül yapısı, nodül büyüklüğü) kaydedilmiştir.

Bulgular:

Çalışmaya dahil edilen hastaların demografik ve nodül özellikleri Tablo 1'de verilmiştir. COVID-19 şüphesi nedeniyle Toraks BT çekilen 19 hastadan 11 kişi COVID-19 hastalığı tanısı almış olup 9 hastada COVID-19 PCR sonucu pozitif olarak sonuçlanmıştır. 11 COVID-19 hastalığı olan kişiler arasından 8 kişi evde tedavi, 3 kişi ise oksijen ihtiyacı olduğu için hastanede takip edilmiş ve tedavi almıştır.

Tablo 1: Katılımcıların toraks bilgisayarlı tomografi çekilme nedenlerine göre demografik bilgi ve nodül özelliklerinin dağılımı

BT çekilme nedeni	COVID-19 şüphesi nedeniyle (n=19) n (%)	COVID-19 şüphesi dışı nedenlerle (n=7) n (%)	Daha önceden nodül takibi olan hastalar (n=18) n (%)	p-değeri
Cinsiyet				0,48
Kadın	7 (36,8)	4 (57,1)	10 (55,6)	
Erkek	12 (63,2)	3 (42,9)	8 (44,4)	
Ortanca yaş (yıl) (EKD-EBD)	48 (20-71)	58 (53-75)	53 (38-70)	0,02
Sigara				0,65
Aktif içici	4 (21,1)	2 (28,6)	6 (33,3)	
Bırakmış	2 (10,5)	2 (28,6)	2 (11,1)	
Hiç içmemiş	13 (68,4)	3 (42,9)	10 (55,6)	



Ailede malignite öyküsü	3 (15,8)	-	3 (16,7)	0,72
Ortanca nodül sayısı (EKD-EBD)	1 (1-4)	1 (1-3)	2 (1-6)	0,55
Ortanca nodül en büyük çapı (mm) (EKD-EBD)	5 (3-9)	9 (5-65)	6,5 (4-550)	0,004
Ortanca BT çekilme sayısı (EKD-EBD)	2 (1-6)	2 (1-2)	2 (1-4)	0,08
Nodül özellikleri				
Solid	12 (63,2)	6 (85,7)	17 (94,4)	0,06
Subsolid	5 (26,3)	-	1 (5,6)	0,14
Buzlu cam	5 (26,3)	1 (14,3)	-	0,06

BT: Bilgisayarlı tomografi, EKD-EBD: En küçük değer-En büyük değer

Tartışma-Sonuç:

COVID-19 hastalığının teşhisi için özellikle dispnesi ve öksürüğü olan birçok hastaya Toraks BT çekilmek durumunda kalmıştır. Bu durum, insidental olarak pulmoner nodül saptanan hasta hastaların sayısında artışa yol açtığı düşünülmektedir. COVID-19 pandemisi nedeniyle saptanan pulmoner nodüllerin takip edilmesi ile COVID-19 pandemisinin uzun dönem yararlı etkilerinden bir tanesi olabileceği düşünülmektedir. Bu çalışma ile konu hakkında kesin bir sonuca varılamamaktadır. Analitik bir tasarımla daha uzun süre ve daha çok hastayla yapılan araştırmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: COVID-19, Pulmoner Nodül, Toraks BT



Uluslararası Katılımlı

ULUŞAL AKCİĞER SAĞLIĞI KONGRESİ

Hibrit Kongre

7-10 Ekim 2021

Susesi Luxury Resort Hotel, Belek/Antalya

Yayın No : SS-050

Metastatik Küçük Hücreli Dışı Akciğer Kanseriinde Nötrofil/Lenfosit Oranının Sağkalım Üzerindeki Etkisi

Abdallah T M Shbair¹

¹Bezmialem Vakıf Üniversitesi, Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı

Giriş-Amaç:

Metastatik küçük hücreli dışı akciğer kanseri (mKHDak) gelişmiş tüm tedavi modalitelerine rağmen mortalitenin önemli bir nedeni olmaya devam etmektedir. Birçok kanser türünde sistemik inflamasyonun arttığı ve bunun da sağkalım üzerinde olumsuz etkisi olduğu bilinmektedir. Çalışmamızda mKHDak'li hastalarda nötrofil/lenfosit oranının (NLR) sağkalım üzerindeki etkisini araştırmayı hedefledik.

Gereç ve Yöntem:

2018-2020 yılları arasında Bezmialem Vakıf Üniversitesi Hastanesi Tıbbi Onkoloji kliniğinde mKHDak tanılı 124 hastanın verisi retrospektif olarak incelendi. Hastaların klinik özellikleri, tümörün patolojik özellikleri incelendi ve NLR'nin sağkalım üzerindeki etkisi araştırıldı. Tüm istatistiksel analizler SPSS ile yapıp istatistiksel anlamlılık $p < 0,05$ olarak tanımlandı.

Bulgular:

Hastaların ortalama tanı yaşı $60,4 \pm 8,5$ olup hastaların 94'ü (%75,8) erkek, 30'u (%24,2) kadındı. Hastaların tanılarları 103'ü (%83,1) adenokarsinom, 21'i (%16,9) skuamöz hücreli karsinomdu. Hastaların 58'inin (%46,8) beyin metastaz vardı. ROC analizi sonucu NLR cut off değeri 2,6 (duyarlılık %71,5, özgüllük %50, AUC:0,635, $P=0,018$) olarak belirlendi. Hastalar NLR düzeyine göre 2 gruba ayrılır 1. grupta NLR düzeyi $< 2,6$ olan 46 hasta, 2. grupta NLR düzeyi $> 2,6$ olan 78 hasta mevcuttu.

NLR $< 2,6$ olan hastalarda medyan genel sağkalım (OS) 19,4 ay (12,5-26,5, %95 GA), NLR $> 2,6$ olanlarda medyan OS 10,6 ay (8,3-12,9, %95 GA) olup $p=0,005$ idi. Beyin metastazı olan hastalar değerlendirildiğinde NLR $< 2,6$ olanlarda medyan OS 19,5 ay (10,4-28,6, %95 GA) iken NLR $> 2,6$ olanlarda medyan OS 8,7 ay (3,3-14,1, %95 GA) olup $p=0,046$ idi. Beyin metastazı olmayan hastalarda ise NLR $< 2,6$ olanlarda medyan OS 17,4 ay (7,5-27,9, %95 GA) iken NLR $> 2,6$ olanlarda medyan OS 12,1 ay (8,9-15,4, %95 GA) olup $p=0,077$ idi.

Tartışma-Sonuç:

NLR $< 2,6$ olanlarda medyan genel OS istatistiksel olarak anlamlı düzeyde uzun saptandı. Beyin metastazı olan grupta NLR $< 2,6$ olması belirgin daha uzun OS ile ilişkili bulundu. Beyin metastazı olmayan grupta NLR'nin sağkalım üzerinde etkisi saptanmadı.

mKHDak hastalarında NLR artışının kötü prognozla ilişkili olduğu ve özellikle beyin metastazlı olan hastalarda daha kötü sağkalımı predikte ettiği saptandı.

Anahtar Kelimeler: Beyin Metastazı, mKHDak, NLR



Yayın No : SS-051

Lepidik Patern Baskın Adenokarsinom Düşük N1-2 Oranına ve Düşük Lenfovasküler İnvazyona Sahip: Daha İyi Sağkalımın Arkasındaki Sebep mi?

İsmail Sarbay¹, Akif Turna¹

¹İ.Ü.C. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Göğüs Cerrahisi Anabilim Dalı

Giriş-Amaç:

Lepidik adenokarsinom alveol duvarı içinde invazif olmayan tümör gelişimi ile karakterizedir.1 Mikst patern içerebilen adenokarsinomlardaki hücre baskınlık durumuna göre sağkalım süreleri farklılık gösterebilmektedir. Lepadik patern (LPA) baskın olanlar; asiner, papiller ve solid baskın adenokarsinomlara göre daha iyi sağkalım gösterdiği gösterilmektedir. 2 Bu çalışmamızda LPA'nın daha iyi sağkalımla ilişkili olmasının arkasındaki nedenleri ortaya koymayı hedefledik.

Gereç ve Yöntem:

Anabilim dalımızda 2003 ile 2019 tarihleri arasında küçük hücreli dışı akciğer kanseri nedeniyle opere edilen 804 hasta (664 erkek; 140 kadın) geriye dönük olarak incelendi. Hastalara ait yaş, cinsiyet, histopatoloji, TNM evreleri, perinöral ya da lenfovasküler invazyonları, damar invazyonları, N1 ve N2 lenf nodu sayıları kaydedildi. Adenokarsinom olguları lepidik baskın olan ve olmayan şeklinde iki grup altında analiz edildi. Hastalar ortalama 64 ay takip edildi. Tek değişkenli (log-rank) ve çok değişkenli analizler (Cox) yapıldı.

Bulgular:

Lepidik patern baskın Adenokarsinom olgularında N1-2 görülme oranı istatistiksel olarak anlamlı derecede düşük izlenmiştir ($p<0,05$). Aynı grupta lenfovasküler invazyon oranı düşüktür.

Tartışma-Sonuç:

Saptadığımız sonuçlar ışığında lepidik patern baskın adenokarsinomlarda N1-2 ve lenfovasküler invazyonu düşük bulunmuştur. Sağkalım dezavantajı sağladığı çalışmalarla ortaya konan bu iki özelliğin daha düşük görüldüğü lepidik patern baskın adenokarsinomların vaadettiği sağkalım, bu iki özellikle bağdaştırılabilir. Bunu söylemek için çok merkezli, daha geniş veritabanlarından çalışma yapılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Adenokarsinom, Akciğer Kanseri, Lenfovasküler İnvazyon, Lepadik Patern, Sağkalım



Uluslararası Katılımlı

ULUŞAL AKCİĞER SAĞLIĞI KONGRESİ

Hibrit Kongre

7-10 Ekim 2021

Susesi Luxury Resort Hotel, Belek/Antalya

Yayın No : SS-052

Küçük Hücreli Dışı Akciğer Kanseri Olan Hastalarda Karina Tutulumu Ana Bronş Tutulumu ile Aynı Sağkalım Sonuçlarına mı Sahip?

Volkan Erdoğan¹, Necati Çitak², Celal Buğra Sezen¹, Yunus Aksoy¹, **Meral Selin Onay Mahmuti¹**, Ece Yasemin Emetli¹, Cemal Aker¹, Özkan Saydam¹, Adnan Sayar¹, Muzaffer Metin¹

¹Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi EAH

²Bakırköy Dr. Sadi Konuk EAH, Göğüs Cerrahisi Kliniği

Giriş-Amaç:

Bu çalışmada, N0-1 küçük hücreli dışı akciğer kanseri (KHDAK) olan hastalarda karina ve ana bronş tutulumu sağkalım açısından karşılaştırıldı.

Gereç ve Yöntem:

2006 ile 2016 yılları arasında, karina invazyonu nedeniyle komplet karinal rezeksiyon/rekonstrüksiyon yapılan 30 hastanın (Karina Grubu) ve ana bronş invazyonu nedeniyle komplet rezeksiyon yapılan 36 hastanın (Ana Bronş Grubu), toplam 66 KHDAK hastasının verileri retrospektif olarak incelendi. Karina Grubunda, karinal invazyon dışında patolojik (p) T4 durumu oluşturacak invaziv özellikler, Ana Bronş Grubunda ise pT durumunu pT2' den yukarıya taşıyacak invaziv özellikler çalışmadan dışlandı. Mediastinal lenf nodu metastazı olan hastalar çalışma dışı bırakıldı. Böylelikle, izole karina invazyonu ve izole ana bronş invazyonu olan hasta popülasyonu elde edildi.

Bulgular:

Genel hasta popülasyonunda 5 yıllık genel sağkalım oranı % 49.4 olarak bulundu (medyan 61.5 ± 19.9 ay). Karina Grubundaki hastaların 5 yıllık sağkalım oranları % 49,2 (medyan 63,3 ay), Ana Bronş Grubundaki hastaların ise % 46,4 (medyan 55,9 ay) idi. Sağkalım oranları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildi (p = 0.761). pN0 ve pN1 hastalarının sağkalım oranları da istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermedi (% 63,2'ye ve % 45,5, p = 0,207). Rekürrens, Ana Bronş Grubunda Karina Grubuna göre anlamlı derecede daha yaygındı (% 28.1'e ve % 7.1; p = 0.04).

Tartışma-Sonuç:

Anatomik cerrahi rezeksiyon uygulanan pN0-1 KHDAK'ı olan hastalarda, izole karina invazyonu, izole ana bronş invazyonuna benzer sağkalım sonuçlarına sahip olduğu tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Ana Bronş İnvazyonu, Karina İnvazyonu, Küçük Hücreli Dışı Akciğer Kanseri

**Yayın No : SS-053****Timik Neoplaziler-Üç Merkez Deneyimi****Yüksel Ulu¹, Hilal Serap Arslan¹, Nur Büyükpınarbaşılı¹**¹Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi**Giriş-Amaç:**

Timoma ve timik karsinomlar timus kökenli epitelyal tümörlerdir. Erişkinlerde ön mediasten yerleşimli en sık primer tümördür. Tüm tümörler içindeki oranı %1' den daha azdır. Timomalar düşük ve orta malignite potansiyeline sahiptir. Timik karsinomlar ise agresiftir. Bu sunumda üç merkezde opere olmuş 35 ön mediasten rezeksiyon materyali değerlendirilerek Türkiye' de Timik neoplaziler spektrumunu ortaya koymak amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem:

Çalışmaya S.B. Yedikule Göğüs Hastalıkları Hastanesi, Bezmialem Vakıf Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi ve Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi' nde 2003-2021 yılları arasında 35 adet ön mediasten eksizyon materyali dahil edilmiştir. Çalışma retrospektif olarak patoloji raporları üzerinden yapılmıştır.

Bulgular:

17' si kadın, 18' i erkek olgularımızın yaş ortalaması 48,2 (19-75 yaş)' dir. Timomalar arasında en sık alt tip Tip B3 olup (9 olgu- %25,71), 3 olguda (%8.57) Tip B Timoma zemininde Skuamöz Hücreli Karsinom saptanmıştır. 20 olguda (%57.14) kapsülde mikroskopik invazyon, 18' inde (%51.42) yağ doku invazyonu, 6 olguda (% 17.13) çevre organ yayılımı, 1 (%2.85) olguda cerrahi sınır pozitifliği görülmüştür.

Tartışma-Sonuç:

Timomalar timik epitel hücrelerinden kaynaklanan histolojik görünüm ve klinik davranışta aşırı değişkenlik ile karakterize nadir tümörlerdir. Genellikle yavaş büyüme ile komşu organ/ yapı invazyonu, plevral yayılma ve nadir de olsa uzak metastaz yapabilir. Timomalar DSÖ histolojik sınıflandırmasına göre Tip A, AB, B1, B2, B3 ve diğer nadir alt tiplere ayrılmış olup Myastenia Gravis başta olmak üzere paraneoplastik otoimmün sendromlarla birlikte. Timomalar tipik olarak solid, enkapsüle tümörlerdir. Üçte birinde nekroz, hemoraji veya kistik komponent görülebilir. Üçte birinde ise kapsül invazyonu ve çevre doku/ organ infiltrasyonu izlenebilir. Tedavi cerrahi eksizyon, neoadjuvan kemo-radyoterapi veya postoperatif kemoradyoterapidir. Prognoz kapsül invazyonu, çevre doku yayılımı, evre, komplet eksize edilip edilmediği ile ilişkilidir. Patolojik incelemede ayrıntılı makroskopi ve yeterli sayıda örnekleme ile prognostik parametrelerin verilmesi önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Timik Karsinom, Timoma



Uluslararası Katılımlı

ULUŞAL AKCİĞER SAĞLIĞI KONGRESİ

Hibrit Kongre

7-10 Ekim 2021

Susesi Luxury Resort Hotel, Belek/Antalya

Yayın No : SS-054

Akciğerin Kaviter Lezyonlarının Malign ve Benign Ayırımında Difüzyon Ağırlıklı Manyetik Rezonans Görüntülemenin Etkinliği

Fatma Durmaz¹

¹Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı

Giriş-Amaç:

Akciğerde kaviter kitle lezyonların malign ve benign ayırımı için, manyetik rezonans difüzyon ağırlıklı görüntülemeye (DAG) ADC (apparent diffusion coefficient) değerlerinin etkinliğini araştırmayı amaçladık.

Gereç ve Yöntem:

Prospektif yapılan bu çalışmada, 2020-2021 yılları arasında toraks bilgisayarlı tomografisinde kavite saptanıp ardından DAG yapılan toplamda 28 hasta değerlendirmeye alınmıştır. Kavite duvar kalınlığının 5mm üzerinde olduğu, patolojik veya kliniko-radyolojik (primer malignite yokluğu ve takip durumuna göre) tanısı bulunan hastalar çalışmaya dahil edilmiştir. 3 hasta tanısının bulunamaması, 2 hasta kaviter lezyon duvarının ölçülemeyecek kadar küçük olması, 2 hasta görüntülerinin artefaktlı olması nedeniyle çalışma dışı bırakıldı. Kaviter lezyonların duvarından lezyonun en iyi demonstre edildiği aksiyal kesitten 1-5 adet ROI (region of interest) kurularak DAG'da ADC ölçümleri yapıldı (resim 1). Biyopsi yapılanlar patoloji sonucuna göre, yapılmayanlar ise kliniko-radyolojik sonuçlarına göre gruplandı. Elde edilen ADC değerlerinin malign-benign ayırımı için bağımsız t-testi ve cut off belirlemek için de ROC analizi yapıldı.

Resim 1



67 yaşında erkek hastada, sağ akciğerde skuamöz hücreli kanser tanısı alan kaviter lezyonun difüzyon ağırlıklı MR görüntülerinde ADC ölçümü.

Bulgular:

Çalışmamızda yaş ortalaması 54.9 ± 18.6 olan 16 erkek (%76.2), 5 kadın (%23.8) olmak üzere toplam 21 hasta bulunmaktadır. Bir hastada 3 kaviter lezyon, 1 hastada 2 kaviter lezyon ve diğerlerinde 1'er lezyon olmak üzere toplamda 24 kaviter lezyon çalışmaya dahil edildi. Buna göre 11 kaviter lezyon malign (%45.8), 13 lezyon (%54.2) ise benign olarak sınıflandı. DAG görüntülerde yapılan ölçümlere göre lezyonların ortalama ADC değerleri $\pm$ standart sapma (minimum-maksimum) benign olgularda 1.23 ± 0.31 (0.93-1.93), malign olgularda ise 0.78 ± 0.19 (0.51-1.15) olarak hesaplandı. Yapılan bağımsız t testinde benign- malign ayırımında istatistiki olarak anlamlı fark bulunmuştur ($P=0.001$). ADC değerlerinin, benign-malign ayırımında cut-off değeri belirlemek için yapılan ROC analizinde eğri altında kalan alan değeri 0.909 (%90.9) olarak elde edilmiştir. Eğri altında kalan alan için en uygun cut-off değeri 0.95 alındığında sensitivite %84.6 spesifite değeri ise %81.8 olarak belirlenmiştir.

Tartışma-Sonuç:

Toraks radyolojisi pratiğinde akciğerde sık karşılaştığımız kaviter nodüllerin benign malign ayırımında noninvaziv ve hızlı bir sekans olan difüzyon ağırlıklı görüntülemeye ADC değerlerinin faydalı olacağını düşünüyoruz.

Anahtar Kelimeler: Difüzyon Manyetik Rezonans Görüntüleme, Kaviter Lezyon



Sözlü Bildiri Oturumu 10: Torasik Onkoloji

Yayın No : SS-055

Pankreas Metastazı Olan Küçük Hücreli Akciğer Kanseri Olgularımız Retrospektif Analiz

Filiz Çimen¹

¹Atatürk Göğüs Hastalıkları, Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara

Giriş-Amaç:

Akciğer kanseri olan bazı hastaların tanı anında uzak metastazları vardır. Metastazlar için en yaygın bölgeler karaciğer, beyin ve kemik'tir. Bununla birlikte pankreas metastazı, sinsi bir başlangıç ?? ve kötü prognoz ile nispeten nadirdir. Bu çalışmanın amacı, akciğer kanserinin pankreas metastazlarının patolojik özellikleri ve prognozunu özetlemektir.

Gereç ve Yöntem:

Ocak 2015 den Aralık 2019'e kadar SUAM Atatürk Göğüs Hastalıkları, Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi 'nde yatan, doğrulanmış pankreas metastazı olan 15 küçük hücreli akciğer karsinomu hastası belirlendi. Kitle çapı, metastaz alanları, pankreas metastaz bölgeleri, prognoz özellikleri dahil olmak üzere eksiksiz bilgi için tüm tıbbi belgeleri gözden geçirildi.

Bulgular:

13 (%86.6) erkek, 2 (%13.4) kadın 15 olgu tesbit edildi. Olguların yaş ortalaması 65,07 yılıdır. Olguların akciğerdeki kitle çaplarına bakıldığında (15 olguda) , 10lguda (%6.6) = 1-3 cm, 6 olguda (%40) = 3-7 cm, 8 olguda (%53.3) = 7>cm idi. Akciğerdeki ana kitlenin PET-CT Suv Max ortalama değeri 13,11 olarak tesbit edildi. Olguların sadece birinde izole pankreas metastazı mevcutken; 3 hastada kranial metastaz, 4 hastada plevral metastaz, 6 hastada karaciğer metastazı, 7 hastada sürrenal metastaz ve 8 hastada kemik metastazı mevcuttu.

İkili metastaz alanı 6 olguda izlenirken, 8 olguda multiple metastaz mevcuttu. Pankreas metastaz çapı 1- 6 cm arası, ortalama 2,3 cm olarak tesbit edildi. Metastaz yerleşim yeri incelendiğinde metastatik alan; 9 olguda pankreas başı, 2 olguda pankreas gövdesi, 2 olguda pankreas baş ve gövde kısmında, 2 olguda ise pankreas gövde ve kuyruk kesiminde yer almaktaydı. Pankreas metastazı PET- CT Suv Max ortalama değeri 9,35 olarak tesbit edildi. Pankreas metastazı olan olguların Medyan genel sağkalım (OS) süreleri 4,47 aydı.

Tartışma-Sonuç:

Akciğer kanserinin pankreas metastazı nadirdir ve prognozu kötüdür. Kemoterapi sağkalımı önemli ölçüde uzatabilir. Lokal pankreas radyoterapisi, lokal semptomları hafifletebilir, yaşam kalitesini artırabilir. Pankreas metastazları ile ilgili semptomları olan hastalar, lokal pankreas radyoterapisi ile birlikte kapsamlı kemoterapi tedavisinden yararlanabilirler.

Anahtar Kelimeler: Akciğer Kanseri, Pankreas Metastazı



Uluslararası Katılımlı

ULUŞAL AKCİĞER SAĞLIĞI KONGRESİ

Hibrit Kongre

7-10 Ekim 2021

Susesi Luxury Resort Hotel, Belek/Antalya

Yayın No : SS-056

Patolojik olarak ispatlanmış N2 nedeniyle Neoadjuvan tedavi Sonrası Cerrahi ile Tedavi Edilen Küçük Hücreli dışı Akciğer Kanseri Evreleme Algoritmalarının Karşılaştırmalı Değerlendirmesi

Özgür İşgörücü¹, Necati Çıtak¹, Barış Açıkmeşe², Neslihan Akalın Fener³, Songül Büyükkale⁴, Adnan Sayar⁴

¹Bakırköy Dr. Sadi Konuk EAH, Göğüs Cerrahisi, İstanbul

²Bakırköy Dr. Sadi Konuk EAH, Göğüs Hastalıkları, İstanbul

³Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi EAH, Patoloji, İstanbul

⁴Özel Memorial Hastanesi, Göğüs Cerrahisi, İstanbul

Giriş-Amaç:

Neoadjuvan tedavi sonrası cerrahi, evre 3A-B N2 küçük hücreli dışı akciğer kanseri (KHDAK) olan hastalarda kullanılan terapötik bir seçenektir. Bu gruptaki hastalarda N2 tanısının konduğu 1.evreleme yöntemi ve neoadjuvan tedavi sonrası aşağı evrelemeyi doğru saptayacak 2. evreleme yöntemi seçimi tartışmalıdır. Çalışmamızın amacı, patolojik olarak kanıtlanmış N2 nedeniyle neoadjuvan tedavi almış hastaların yeniden evrelemelerinde kullanılan klinik yöntem (PET/BT), minimal invaziv yöntem (EBUS-TBİA), mediastinoskopi ve remediastinoskopinin performanslarını karşılaştırmaktır. İkincil amacımızda en iyi evreleme algoritmasını bulmaktır.

Gereç ve Yöntem:

2003 ile 2017 yılları arasında patolojik olarak kanıtlanmış evre 3A-B N2 KHDAK nedeniyle neoadjuvan tedavi sonrası akciğer rezeksiyonu yapılan 105 hasta retrospektif olarak analiz edildi. Evreleme algoritma grupları (**Group1** = 1. mediastinoskopi-2. klinik, **Group 2** = 1. mediastinoskopi-2. minimal invaziv , **Group 3** = 1. mediastinoskopi-2. re-mediastinoskopi, **Group 4** = 1. minimal invaziv -2. mediastinoskopi) oluşturuldu ve karşılaştırıldı.

Bulgular:

1. evrelemede 90 hastaya mediastinoskopi, 15 hastaya minimal invaziv yöntem ile N2 tanısı kondu. Neoadjuvan tedavi sonrası 2. evrelemede 44 hasta klinik yöntem, 23 hasta minimal invazif yöntem, 23 hasta remediastinoskopi ve 15 hasta mediastinoskopi ile yeniden evrelendirildi. Grup 1, 2, 3 ve 4'ün yanlış negatiflik oranları sırasıyla 27.2%, 26.1%, 21.8% ve 13.3% idi. En güvenilir evreleme algoritmasının ilk basamakta minimal invazif yöntem, ikinci basamakta mediastinoskopi olduğu saptandı. Genel 5-yıllık sağkalım oranı $46.3 \pm 4.4\%$ iken lenf nodu tulumunda evre azalması- nın sağkalımı iyi yönde etkilediği saptandı ($54,3\%$ vs 21.8% , $p = 0.003$).

Tartışma-Sonuç:

Evre 3A-B N2 KHDAK tedavisinde neoadjuvan tedavi öncesi ve sonrasında seçilecek evreleme yöntemi kritiktir. Remediastinoskopide teknik zorluk ve yetersiz örnekleme nedeniyle yanlış negatiflik oranı yükselmektedir. En iyi evreleme algoritması olarak ilk basamakta minimal invazif yöntem, ikinci basamakta mediastinoskopi önerilir.

Anahtar Kelimeler: Cerrahi, Evreleme, Lokal İleri Evre Akciğer Kanseri, Neoadjuvan Tedavi, Remediastinoskopi

**Yayın No : SS-057****Kanser Sonrası Psikolojik İyiliğin İnşası: Ruminatif Düşünce Şiddetinin Rolü****Ali Ozan Yurtsever¹, Haluk Arkar², Seda Sapmaz Yurtsever³**¹S.B.Ü. Dr. Suat Seren Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi E.A.H²Ege Üniversitesi Psikoloji Bölümü³Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Psikoloji Bölümü**Giriş-Amaç:**

Kanser, yaşam sürekliliği üzerinde önemli bir tehdit oluşturur ve bu nedenle travmatik bir olgu olarak kabul edilir. Hastalığın kötü giden seyri ile yüksek ölüm riski taşıması, genellikle geç fark edilmesi ile hastalığın ileri evrelerde teşhis edilmesi gibi nedenlerle akciğer kanserinin diğer kanser türlerinden ayrılarak fiziksel ve ruhsal bütünlük açısından daha fazla tehdit oluşturduğu belirtilmektedir². Bununla birlikte, İşlevsel Betimsel Model travmanın yaşamda olumlu değişimler için itici bir güce sahip olabileceğini ileri sürmektedir³. Bu süreç ise hastalık üzerine tekrarlayıcı bir biçimde düşünme ve sonrasında yeni inanç ve düşüncelerin geliştirilmesi ile açıklanmaktadır. Bu nedenle bu çalışmada akciğer kanseri tanısı almış hastalarda psikolojik iyiliğinin bir göstergesi olarak travma sonrası gelişimi etkileyen düşünce içeriklerinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem:

Alınan etik uygulama izni (29.06.2016-26/2) sonrasında Dr. Suat Seren Göğüs Hastalıklarına başvuran 90 erkek katılımcıdan (yaş ort.=58.8, ss= 5.82) veri toplanmıştır. Katılımcıların düşünce içerikleri Tekrarlayıcı Düşünce Ölçeği⁴, psikolojik iyilik durumları ise Travma Sonrası Gelişim Envanteri⁵ kullanılarak değerlendirilmiştir.

Bulgular:

Kanserli hastaların tekrarlayıcı düşünme örüntüleri ile kendilik algısı, kişilerarası ilişkiler, yaşam felsefesi olmak üzere travma sonrası gelişim alanları arasındaki ilişkiler incelendiğinde kavisli (curve) bir dağılım grafiği elde edilmiştir. İlişki grafiğinde tepe noktası oluşturan ruminatif düşünce düzeyi 59 puandır. Bu noktaya kadar ruminatif düşünce şiddeti travma sonrası gelişimin kendilik algısı ($r=.35$) ve yaşam felsefesi ile ($r=.42$) pozitif yönde ancak bu noktadan daha yüksek düşünce yoğunluğunun ise travma sonrası gelişimin kendilik algısı ve kişilerarası ilişkiler boyutlarıyla ile (sırasıyla $r=-.33$; $r=-.34$) negatif korelasyon gösterdiği saptanmıştır ($p<.05$).

Tartışma-Sonuç:

Sonuçlar, İşlevsel Betimsel Model'in açıklamalarını destekler niteliktedir. Akciğer kanserli hastalarda belirli düzeyde kanser üzerine düşünmenin diğerleri ve eylemlerin anlamına ilişkin sorgulamaları beraberinde getirdiği ve bu alanlara ilişkin daha olumlu tutumları doğurduğu anlaşılmıştır. Sonuçlar, kanser deneyimi yaşayan bireylere bu sorgulamaları yapmaya izin veren bir tutumun önemini ortaya koymaktadır. Bununla birlikte kişilerin bu düşüncelerindeki yoğunluk arttıkça daha fazla suçluluk ve karamsarlık yaşanabileceğinden psikolojik yardım gibi destekleyici unsurlardan yararlanılması gerektiği görülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Akciğer Kanseri, Psikolojik İyi Oluş, Ruminatif Düşünme



Uluslararası Katılımlı

ULUŞAL AKCİĞER SAĞLIĞI KONGRESİ

Hibrit Kongre

7-10 Ekim 2021

Susesi Luxury Resort Hotel, Belek/Antalya

Yayın No : SS-058

Meme Kanserinde Radyoterapi Tedavi Süresini Kısaltmak Radyasyon Pnomonisi Riskinde Artışa Neden Olur mu?

Hüseyin Tepetam¹, Şule Karabulut GÜL¹, Merve Çağlayan¹, Özlem Demircioğlu²

¹Kartal Şehir Hastanesi

²Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi

Giriş-Amaç:

Meme radyoterapisi konvansiyonel fraksiyonasyonla günlük 1.8-2 Gy dozda,5 haftada 45-50 Gy olarak uygulanır. Günümüzde fraksiyon dozu daha yüksek ve daha kısa süren hipofraksiyone RT (HFRT) tedavi şeması da kullanılmaktadır.HFRT ile RT günlük doz 2.66-2.67 Gy , 40-42.5 Gy olarak 3 haftada tamamlanmaktadır.

Radyasyon pnömonisi (RP),RT'den 1-6 ay sonra ortaya çıkar.RP gelişiminde yaş, lezyon lokalizasyonu,sigara,KOAH varlığı,tedavi ile ilişkili faktörler etkilidir.

Çalışmamızda hipofraksiyone şema ile rutinde kullanılan konvansiyonel tedavi şemasının akciğer toksisitesi üzerine etkilerini ve toksisiteye etki eden faktörleri değerlendirmeyi amaçladık.

Gereç ve Yöntem:

52 hasta çalışmaya dahil edildi.31 hastaya konvansiyonel,21 hastaya hipofraksiyone radyoterapi uygulandı.29 hasta,21 hasta 3D konformal radyoterapi tekniği ile tedavi edildi.16 hastada 6-18MV enerji kullanıldı.Tedavi süresince hastalar tosisite açısından haftalık olarak değerlendirildi.Tedavi sonrası ilk kontrol 1 ay sonra olacak şekilde hastalar 3aylık periyotlarda kontrole çağrılarak rutin kontrolleri yapıldı.

Bulgular:

Medyan yaş 55.5'di.42'sinde sigara öyküsü,9'unda akciğer hastalığı vardı.30'unda sol meme ,25'inde lenfatik bölge RT almıştı.RT sonrası radyolojik bulgular medyan 5.ayda görülmüştür. Akciğer mean doz tüm grupta 10.52 Gy'di.32 hastada radyolojik olarak pnomoni ile uyumlu bulgular (%61.5) Bu oran iki grup arasında benzerdi (p:0.59).IMRT tekniği ile tedaviye giren hastalarda (p:0.000007),18MV enerji ile tedaviye alınan hastalarda (p:0.001) ,sigara içmiş hastalarda (0.04), Akciğer mean dozu 11.5 Gy üzerinde hesaplanan hastalarda (p:0.003) BT bulgusu anlamlı olarak fazla bulundu. Radyoterapinin sol memeye uygulanması (p:0.156),başlangıçta akciğer hastalığının bulunması (p:0.72),periferik lenfatiklere radyoterapi uygulanması (p:0.82) anlamlı bulunmamıştır.

Tartışma-Sonuç:

Takiplerimizde semptomatik hasta görülmüdü.En sık radyolojik bulgu RT uygulanan bölgede interstisyel infiltratlardır çalışmamızda da retikuler patern daha fazla görülmüştür.Sigara BT bulgusu oluşmasında etkili, akciğer hastalık varlığı etkili görülmemiştir. Nedeni akciğer hastalığı olan hasta sayısının az olması olarak yorumlanabilir.Akciğer mean dozundaki artış ve enerji seviyesinin artması ile toksisitede artışın gözlenmesi literatürle uyumludur. IMRT'de geniş düşük doz dağılımı nedeniyle infiltratif görünüm daha fazla görülmüştür.

HFRT'nin akciğer toksisitesi gelişmesi üzerine etkisi konvansiyonel tedavi ile benzerdir.Pandemi koşullarında hastaların hastaneye gelme sıklığını azaltma avantajı ile meme kanseri radyoterapisinde HFRT etkin ve güvenilir bir şema olarak uygulanabilir bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: Hipofraksiyonasyon, Meme Kanseri, Radyasyon Pnomonisi, Radyoterapi

Yayın No : SS-059

Kaviter Akciğer Lezyonlarının Benign-Malign Ayırımında Kavite Medial ve Lateral Duvar Kalınlık Oranlarının Etkinliği

İlyas Dünder¹¹Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı

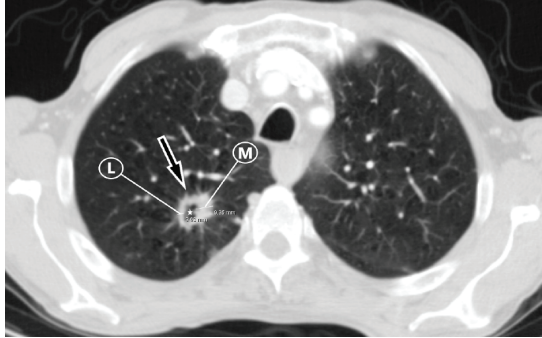
Giriş-Amaç:

Akciğerdeki kaviter lezyon(KL)'lar, kanserler, enfeksiyonlar, otoimmün hastalıklar, travma ve konjenital anormallikleri de içeren geniş bir ayırıcı tanı spektrumuna sahiptir.Bu çalışmada amacımız akciğerde ayırımında zorlandığımız ve sık tespit edilen KL'ların benign-malign ayırımında bilgisayarlı tomografi(BT)'de ölçülen lezyon medial ve lateral duvar kalınlık oranlarının(M/L) rolünü araştırmaktır.

Gereç ve Yöntem:

Retrospektif çalışmamızda 2019-2021 yılları arasında BT'de akciğerde KL tespit edilen 30 hastanın görüntüleme bulguları hastane veri tabanından tarandı.Kaviter lezyonların medial ve lateral duvar kalınlıkları ölçüldü ve bu değerlerin oranları(M/L) hesaplandı(Resim 1).Hastaların demografik özellikleri ve histopatolojik sonuçları taranarak hastalar benign-malign olarak gruplara ayrıldı.Ölçülen M/L oranları bağımsız t-testi ile karşılaştırıldı.

Resim 1



71 yaşında erkek hastada toraks BT'de sağ akciğer üst lob posteriorda yaklaşık 26 mm çapında spiküle kontürlü, medial duvar kalınlığı 9,3 mm, lateral duvar kalınlığı 3,6 mm ölçülen santrali kaviter (yıldız) görünümde kitlesel lezyon izlenmektedir (ok). Medial ve lateral duvar kalınlık oranları (M/L) 2,58 ölçüldü. Lezyona yönelik yapılan biyopsi sonucu akciğer skuamöz hücreli karsinom idi.

Bulgular:

Çalışmamızdaki 30 hastanın 25'i erkek(%83,4), 5'i kadın(%16,6) olup ortalama yaş $56,6 \pm 17,5$ (19-78) yıl idi.Lezyonların ortalama boyutu $37,17 \pm 17,72$ (16-95) mm olup 15'i sağ üst lob(%50), 7'si sağ alt lob(%23,4), 4'ü sol üst lob(%13,3) ve 4'ü sol alt lob(%13,3) yerleşimliydi. Toplam 18 benign hastada(%60); 9 pnömonik infiltrasyon(%50), 5 tüberküloz(%27,76), 1 romatoid nodül(%5,56), 1 kist hidatik(%5,56), 1 nekrotizan pnömoni(%5,56) ve 1 pulmoner emboli(%5,56) mevcuttu. Benign hastaların yaş ortalaması $49,67 \pm 18,79$ (19-78) ve lezyonların ortalama boyutu $32 \pm 9,23$ (16-53) mm olup medial ve lateral duvar kalınlıkları sırasıyla $7,31 \pm 2,58$ (3,4-12) ve $7,19 \pm 2,69$ (2,5-12) mm ölçüldü. Toplam 12 malign hasta(%40) ise; 6 skuamöz hücreli karsinom(%50), 3 metastaz(%25), 1 akciğer adenokarsinom(%8,33), 1 küçük hücreli nöroendokrin karsinom(%8,33) ve 1 küçük hücreli dışı akciğer karsinomu(%8,33) idi.Malign hastaların yaş ortalaması $67,17 \pm 7,87$ (52-78) ve lezyonların ortalama boyutu $44,92 \pm 24,22$ (16-95) mm olup medial ve lateral duvar kalınlıkları sırasıyla $14,73 \pm 7,88$ (7-34) ve $7,65 \pm 3,33$ (3,5-13,7) mm ölçüldü. M/L oranları malign ve benign lezyonlarda sırasıyla $1,94 \pm 0,54$ (1,19-2,83) ve $1,18 \pm 0,68$ (0,49-2,67) olup istatistiksel olarak anlamlı fark saptandı(p:0.003).ROC analizinde eğri altında kalan alan %83,8, cut-off 1,25 olarak belirlendiğinde sensitivite %91,7 ve spesifite ise %72,2 olarak hesaplandı.Malign lezyonların tümünde(n=12), benign lezyonların ise %50'sinde(n=9) medial duvarlar daha kalın idi.

Tartışma-Sonuç:

Hasta sayımızın kısıtlı olması bir limitasyon olsa da malign lezyonlarda medial duvarın lateral duvardan daha kalın olduğunu ve M/L oranlarının daha yüksek olduğunu saptadık.Radyolojik ayırıcı tanıyı daraltma açısından M/L oranlarının katkı sağlayacağını düşünüyoruz.

Anahtar Kelimeler: Akciğer, Bilgisayarlı Tomografi, Kaviter Lezyon, Medial Duvar Kalınlığı



Uluslararası Katılımlı

ULUŞAL AKCİĞER SAĞLIĞI KONGRESİ

Hibrit Kongre

7-10 Ekim 2021

Susesi Luxury Resort Hotel, Belek/Antalya

Yayın No : SS-060

Akciğer Kanserinde Neoadjuvant Tedavi Sonrası Sleeve Lobektomi Cerrahi Ve Sağkalım Sonuçları: 265 Hastalık Çalışma

Kenan Can Ceylan¹, Ahmet Üçvet¹, Bengisu Arabacı¹, Serkan Yazgan¹, Soner Gürsoy²

¹S.B.Ü. Dr. Suat Seren Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi E.A.H.

²İzmir Bakırçay Üniversitesi Tıp Fakültesi

Giriş-Amaç:

Bu çalışma akciğer kanserinde indüksiyon tedavisi sonrası sleeve lobektomi ve bilobektomi uygulanan hastalarda cerrahi ve 5 yıllık sağkalım sonuçlarını değerlendirmeyi amaçlamıştır.

Gereç ve Yöntem:

Bu tek merkezli çalışmamız akciğer kanseri nedeniyle 2005-2020 yılları arasında sleeve lobektomi ve bilobektomi uygulanmış 265 hastayı içermektedir. Hastalar neoadjuvant tedavi alan ve almayan olarak 2 gruba ayrılmıştır. Sağkalımı etkileyen değişkenler retrospektif olarak incelenmiştir

Bulgular:

265 hastanın (245 erkek, 20 kadın) ortalama yaşı 58.9 (yaş aralığı 19-78) olarak bulunmuştur. %91.7'sine lobektomi uygulanmış olup, vakaların %3'ünde video-assisted thoracoscopy (VATS) uygulanmıştır. Hastaların %81.9'unda tümör histopatolojisi skuamöz hücreli subtip olarak bulunmuştur. Neoadjuvant tedavi alan 55 hastada (%20.8) R0 rezeksiyon sağlanabilmiştir. Ancak kati patoloji raporlarına göre neoadjuvant tedavi almayan %3,3 hastada inkomplet rezeksiyon olduğu görülmüştür. 5 yıllık sağkalım ortalaması %58,3 ve median sağkalım zamanı 80.1 ay olarak bulunmuş olup, indüksiyon tedavi alanlarda sağkalım %56,6, almayanlarda %58,8'dir. Çıkan sonuçlar incelendiğinde bu iki grup arasında sağkalımın belirgin istatistiksel farklılık göstermediği izlenmiştir. Aynı zamanda cox-regresyon analizine göre hasta yaşı, lenf nodu metastazı ve histolojinin sağkalımı etkileyen değişkenler olduğu bulunmuştur (tüm değişkenler için $p < 0.05$).

Tartışma-Sonuç:

Geniş hasta grubu ile yapılan çalışmada neoadjuvant tedavi alan hastaların cerrahi sonuçları değerlendirilmiştir. Neoadjuvant tedavinin doku iyileşmesini olumsuz etkileyebileceği yönünde düşünceler olması nedeniyle çalışmamızda sleeve rezeksiyonlarda sağkalıma etkisi araştırılmış olup, tahmin edilen aksine belirgin bir faktör olmadığı ortaya konulmuştur. Bununla birlikte çalışmamızda genç yaş ve lenf nodu metastazı olmayan küçük tümör boyutlu hastalarda daha iyi sağkalım sonuçlarına ulaşılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Akciğer Kanseri, Neoadjuvant Tedavi, Sleeve Lobektomi



Yayın No : SS-061

Akciğer Adenokarsinomlu Hastalarda Bt Bulguları Mutasyon Pozitifliği İçin Prediktif Faktör Olabilir mi?

Özgür Batum¹, Gülrü Polat¹, Berna Kömürcüoğlu¹, Günseli Balcı¹, Filiz Güldaval¹, Mine Gayaf¹, Sinem Ermin¹, Ceyda Anar¹, Nuran Katgı¹, Seher Susam², Ufuk Yılmaz¹

¹Dr. Suat Seren Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim Araştırma Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Kliniği

²Dr. Suat Seren Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim Araştırma Hastanesi, Radyoloji Birimi

Giriş-Amaç:

Akciğer kanseri, dünyada ölümlerin önde gelen nedenlerinden biridir. Tüm akciğer kanserlerinin yaklaşık% 85'i küçük hücreli olmayan akciğer karsinomudur (NSCLC) ve adenokarsinom en sık görülen histolojik alt tiptir. (1) Epidermal büyüme faktörü reseptörü (EGFR) mutasyonları tirozin kinaz inhibitörlerine (TKI'ler) yüksek hassasiyetle ilişkilidir. Hedefe yönelik tedaviler, EGFR mutasyonlarını barındıran akciğer kanseri hastalarının sağkalım oranlarını önemli ölçüde arttırmıştır.

Son yıllarda, TKI tedavisi, EGFR, ALK ve ROS-1 mutasyonları olan hastalarda hastalığın ilerlemesini önemli ölçüde geciktirmiştir ve sonuç olarak, TKI'ler artık bu mutasyonları barındıran ilerlemiş adenokarsinomlu hastalar için ilk basamak tedavi seçenekleri olarak kabul edilmektedir

Biz de bu çalışmada toraks BT bulgularının mutasyon pozitifliğini öngörebilirliğini değerlendirmeyi amaçladık.

Gereç ve Yöntem:

Ocak 2008-Aralık 2018 tarihleri ??arasında, üçüncü basamak bir göğüs hastanesinde histolojik veya sitolojik olarak akciğer adenokarsinomu tanısı alan, evre IV hastalar retrospektif olarak incelendi. Tüm hastalar EGFR, ALK, ROS-1 mutasyon varlığı yönünden tetkik edildi. Tüm hastaların tanı anı toraks BT leri inceleme kriteri olarak alındı.

Tanı anında erken evre olup opere olan sonrasında metastatik lezyon gelişen hastalar çalışma dışı bırakıldı.

Bulgular:

Çok değişkenli analizde mutasyon varlığı saptanmasında yaşı 50 nin altında olması (HR 1.95, 95 % CI 1.04-3.67, p = 0.038), hiç sigara içmemiş olmak (HR 12,11, 95 % CI 7,28-20,13, p = 0.00), tümör kısa çapının 3 cm altında olması (HR: 2,44, 95% CI 1,42-4,21, p=0,00), konverjans varlığı (HR: 1,72, 95% CI 1,02-2,90, p=0,01), buzlu cam varlığı (HR: 3,41, 95% CI 2,02-5,77, p=0,00), kavite varlığı (HR: 9,08, 95% CI 1,11-87,52, p=0,04), istatistiksel olarak anlamlı bulundu

Tartışma-Sonuç:

Sonuç olarak mutasyon pozitif hastalarda klinik özellikler dışında toraks BT bulguları da yol göstermeye adaydır. Nasıl ki genç yaş kadın olmak ve sigara içmemek mutasyon öngörmede kullanılmakta ise radyolojik bulgulardan özellikle buzlu cam varlığı, tümör boyutunun küçüklüğü ve kaviter adenokarsinom olması da bu parametrelere eklenmelidir.

Anahtar Kelimeler: Adenokarsinom, BT Bulguları, Mutasyon



Uluslararası Katılımlı

ULUŞAL AKCİĞER SAĞLIĞI KONGRESİ

Hibrit Kongre

7-10 Ekim 2021

Susesi Luxury Resort Hotel, Belek/Antalya

Sözlü Bildiri Oturumu 11: Uykuda Solunum Bozuklukları

Yayın No : SS-062

Akıllı Telefon Kullanımının Uyku Kalitesi Üzerine Etkisi

Gülfem Yıldırım¹

¹KTO Karatay Üniversitesi Özel Medicana Hastanesi

Giriş-Amaç:

Çalışmamıza Göğüs hastalıkları kliniğimize horlama, uykudan boğularak uyanma gibi uyku bozukluğu şikayetleriyle başvuran hastalardan Polisomnografi (PSG) testi uygulanıp sonucu hafif ve orta OSAS çıkan hastalar alınmıştır. Gün içinde akıllı telefon kullanımının uyku ile ilgili oluşabilecek şikayetleri artıracığı düşünülmüş ve hafif ve orta OSAS tanısı alan tüm hastalara Akıllı Telefon Bağımlılık Ölçeği yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem:

Araştırmaya kliniğimize başvuran toplam 39 hasta dahil edildi. Katılımcılar Sosyodemografik Bilgi Formu ve Akıllı Telefon Bağımlılığı Ölçeğini (ATBÖ) doldurdu. Tüm hastalara aynı gece PSG uygulandı.

Bulgular:

Çalışmaya toplam 26 erkek, 13 kadın olmak üzere toplam 39 hasta dahil edildi. Demografik verilere bakıldığında hastaların yaş ortalaması 46, sigara kullanım oranı %38.5 olarak saptandı. Akıllı telefon bağımlılık ölçeği testi yapılan hastaların sonuçlarının ortalama skoru 62 idi. Buna göre 16'sı erkek, 5'i kadın olmak üzere hastaların % 54 ü ortalamanın üstünde saptandı.

Tartışma-Sonuç:

Akıllı telefonlar, iletişim özelliklerinin yanısıra online oyun oynama, sosyal ağ sitelerine erişim gibi farklı özellikleri nedeniyle kolaylıkla bağımlılık oluşturabilirler (1-2). Biz de çalışmamızda çoğunlukla göz ardı edilen fakat artık günlük yaşantımızın büyük bir kısmını oluşturan akıllı telefon kullanımının hem psikolojik hem de fiziksel olarak uyku problemlerine yol açabileceğini düşündük. Uyku kliniğimizde PSG sonucu hafif ve orta OSAS olan hastalara eş zamanlı yaptığımız ATBÖ sonrası akıllı telefon bağımlılık riski arttıkça uyku ile ilgili olan şikayetlerin artabileceğini gördük.

Sonuç olarak hafif ve orta OSAS tanısı alan hastalarda kilo verme veya PAP tedavisi gibi yöntemlerin yanısıra akıllı telefon bağımlılığının sorgulanması gerektiği ve gerekirse hastaların bu yönde ilgili kliniklere yönlendirilmesi gerektiğini düşünüyoruz.

Anahtar Kelimeler: Akıllı Telefon, OSAS, Uyku



Yayın No : SS-063

Post-Covid Olgularda Uyku ve Yaşam Kalitesi Düzeylerinin Belirlenmesi

Seda Saka¹, Berat Keskin²

¹Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü

²Gaziosmanpaşa Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Giriş-Amaç:

Covid-19 izolasyon sürecinde pek çok hastada uyku bozuklukları yapılan çalışmalarla bildirilmiştir. Diğer taraftan Covid-19 semptomlarının hastaların yaşam kalitesi düzeylerini olumsuz yönde etkilediği ve bu etkilenimin post-covid sürecinde de devam ettiği belirlenmiştir. Çalışmamızda da örneklem grubumuzdaki post-covid olgularda uyku ve yaşam kalitesi düzeylerinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem:

Gaziosmanpaşa Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde Covid-19 tanısı sonrası takip edilen, dahil edilme kriterlerine uyan ve çalışmaya katılmaya gönüllü olan 76 katılımcı dahil edilmiştir. Demografik verileri kaydedilen tüm katılımcılara Pittsburg Uyku Kalite İndeksi (PUKİ) ve SF-36 Yaşam Kalitesi Ölçeği uygulanmıştır. İstatistiksel analizler için SPSS paket programından yararlanılmış olup, p>0,05 anlamlılık düzeyi olarak kabul edilmiştir.

Bulgular:

Katılımcıların demografik verileri ve değerlendirme sonuçları Tablo-1'de verilmiştir. PUKİ ve SF-36 tüm skorları arasında istatistiksel olarak anlamlı kuvvetli ilişki bulunmuştur ($r=-0,520/-0,830$; $p>0,01$). Akut covid-19 sonrası geçen süre ile PUKİ ve SF-36 skorları (SF-36-Enerji Canlılık ve SF-36-Genel Sağlık dışında) arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmamıştır ($p>0,05$).

Katılımcıların demografik özellikleri ve ölçek skorları

	n (%)
Kadın	30 (%39,5)
Erkek	46 (%60,5)
	Ort±SS
Yaş (yıl)	37,51±11,25
VKİ (kg/m ²)	26,41±3,89
Akut covid-19 sonrası geçen süre (gün)	48,39±26,78
PUKİ	6,55±3,05
SF-36-Fiziksel Fonksiyon	76,44±16,03
SF-36-Fiziksel Rol Güçlüğü	76,31±24,79
SF-36-Emosyonel Rol Güçlüğü	85,95±23,92
SF-36-Enerji/Canlılık	60,00±12,90
SF-36-Ruhsal Sağlık	68,73±12,03
SF-36-Sosyal İşlevsellik	71,87±13,71
SF-36-Ağrı	62,40±15,06
SF-36-Genel Sağlık Algısı	64,60±13,82

Tartışma-Sonuç:

Çalışmamıza dahil edilen post-covid olgularda uyku kalitesinin kötü olduğu ve yaşam kalitesinin tüm parametrelerinin Türk toplumu norm değerlerine göre azaldığı en çok etkilenen parametrelerin de SF-36-Ağrı ve SF-36-Sosyal İşlevsellik alt parametreleri olduğu belirlenmiştir. Ayrıca uyku kalitesi kötüleştikçe yaşam kalitesi düzeyinin de kötüleştiği belirlenmiştir. Post-covid sürecinde, olguların uyku ve yaşam kalitesi etkilenimlerinin belirlenmesinin oluşturulacak müdahalelerin etkinliğini artırabileceği öngörülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Post Covid-19, Uyku Kalitesi, Yaşam Kalitesi



Uluslararası Katılımlı

ULUŞAL AKCİĞER SAĞLIĞI KONGRESİ

Hibrit Kongre

7-10 Ekim 2021

Susesi Luxury Resort Hotel, Belek/Antalya

Yayın No : SS-065

Obstrüktif Uyku Apne Sendromlu Hastalarda Anksiyetenin Değerlendirilmesinde CT90 parametresinin Kullanılması

Ersin Alkılıncı¹, Ahmet Hamdi Ilgazlı², Haşim Boyacı², İlknur Başıyigit², Serap Argun Barış², Serhat Özgün²

¹Sinop Atatürk Devlet Hastanesi

²Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi

Giriş-Amaç:

Obstrüktif uyku apne (OUA), tekrarlayıcı epizotlarla üst hava yolunun kısmi veya tamamen tıkanmasıyla karakterizedir (1). Bu durum fizyolojik semptomların eşlik ettiği epizodik desatürasyona yol açar. Ayrıca OUA hastaları sıklıkla bilişsel bozukluklar, depresyon ve anksiyete belirtileri gibi çeşitli nöropsikolojik komorbiditeler gösterirler (2). Bu çalışmada OUA'da anksiyetenin çeşitli belirteçler kullanılarak değerlendirilmesi amaçlandı.

Gereç ve Yöntem:

Çalışmaya 80 OUA, 30 basit horlama ve 98 kontrol olgusu dâhil edildi. Tüm katılımcıların demografik, anksiyete ve uyku verileri toplandı. Anksiyete düzeyini belirlemek için Beck Anksiyete Ölçeği (BAÖ) kullanıldı. Katılımcıların uyku düzeyinin değerlendirilmesi için Epworth Uyku Ölçeği (EUÖ) kullanıldı. Ayrıca OUA ve basit horlama grubundakilerin polisomnografi kayıtları elde edildi.

Bulgular:

OUA veya basit horlaması olan hastalarda, kontrol grubuna göre anlamlı düzeyde yüksek anksiyete skorları tespit edildi. (sırasıyla $p<0,01$, $p<0,01$) OUA ile basit horlama olguları arasında anksiyete düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki yoktu. Anksiyete düzeyleri ile AHİ (benzer biçimde ODİ) arasında anlamlı ilişki yoktu (3). Polisomnografik incelemelerin AHİ ile alt gruplara ayrılmasıyla (hafif, orta, ağır OUAS) yapılan incelemelerde, alt gruplar arasında anksiyete düzeyleri açısından anlamlı fark yoktu (4). OUA ve basit horlama hastalarından elde edilen polisomnografik verilerden, CT90 (% 90'ın altındaki satürasyonda geçen kümülatif zaman yüzdesi) ile anksiyete düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki saptandı. (sırasıyla $p=0,004$, $p=0,002$) CT90 parametresine göre, basit horlama ve hafif OUAS arasında ve hafif OUAS ile orta OUAS arasında anlamlı fark bulunmadı. Ağır OUAS'da, CT90 diğer gruplardan anlamlı olarak daha yüksekti. CT90 parametresiyle anksiyete düzeyi arasında anlamlı korelasyon tespit edildi.

Tartışma-Sonuç:

Hipoksinin derinliğini ve süresini gösteren polisomnografik veriler, OUA'da nöropsikolojik bozukluk ve hipoksiyle ilişkili komorbiditelerin gösterilmesinde daha güvenilir olabilir. PSG'deki CT90 parametresi, OUAS patofizyolojisinde önemli bir rol oynayan aralıklı hipoksi ve hipoksemi durumunu daha iyi yansıtabilir (5). Çalışmamızın bulguları, AHİ'ye göre normal olarak değerlendirilen fakat yüksek CT90 parametrelerine sahip vakaların anksiyete gibi komorbiditeler açısından daha ayrıntılı incelenmesi gerektiğini düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: AHİ, Anksiyete, CT90, ODİ, OUA



Yayın No : SS-066

COVID-19 Olgularında Obstrüktif Uyku Apne Riskinin Hastalık Seyrine Etkisi

Nilüfer Aylin Acet Öztürk¹, Özge Aydın Güçlü¹, Serap Alkan², Özlem Şengören Dikiş³, Mürsel Sali³, Dilber Yılmaz⁴, Esin Taşbaş³, Arzu Ertem Cengiz³, Dilek Bahçetepe⁵, Asena Aydın⁵, Zekiye Yavuz⁶, Melike Beyeç⁶, Başak Önal⁷, Duygu Köprücüoğlu⁸, Orkun Terzi¹, Ezgi Demirdöğen¹, Aslı Görek Dilektaşlı¹, Funda Coşkun¹, Dane Ediger¹, Esra Uzaslan¹, Ahmet Ursavaş¹, Mehmet Karadağ¹

¹Uludağ Üniversitesi

²Bursa Doruk Özel Hastanesi

³Bursa Şevket Yılmaz Eğitim Araştırma Hastanesi

⁴Bandırma Devlet Hastanesi

⁵Kestel Devlet Hastanesi

⁶Bursa Çekirge Devlet Hastanesi

⁷Bursa Özel Medicana Hastanesi

⁸Bursa Şehir Hastanesi

Giriş-Amaç:

İntermittan hipoksinin NK ve CD8 T hücrelerinin aktivasyonunu ve sitotoksitesini baskıladığı ve T hücre fonksiyonlarındaki bu değişimin obstrüktif uyku apne (OSAS) hastalarında artan kanser ve enfeksiyon riski ile ilişkili olduğu belirtilmiştir. Etkin uykunun lenfosit proliferasyonu ve antikor sentezinde rol oynayabileceği savunulmuştur. Bu bilgiler ışığında COVID-19 olgularında OSAS sıklığını ve OSAS varlığının klinik seyir üzerine etkilerini değerlendirmeyi amaçladık.

Gereç ve Yöntem:

Çalışmamız Bursa ilinde çok merkezli kesitsel bir çalışma olarak planlandı. Her merkezden COVID-19 pnömonisi tanısı ile yatarak takip edilen ve taburcu olarak kontrole gelen hastalar çalışmaya dâhil edildi. Hastaların demografik özellikleri, hastalık süreçleri ve STOP-BANG anketleri kaydedildi.

Bulgular:

1 Haziran – 1 Temmuz 2020 tarihleri arasında ortalama yaşı 48,9±16,3 olan ve 196 (%58,3)ü erkek cinsiyetten oluşan toplam 336 olgu çalışmaya dahil edildi. Genel popülasyonda 8(2,4) olgunun OSAS tanısı mevcuttu. STOP-BANG toplam skoru tüm popülasyon için 2[1-4] olarak hesaplandı. STOP-BANG skoru ≥3 puan olan 152 (%45,2) olgu OSAS açısından yüksek riskli (OSAS-YR) olarak değerlendirildi. OSAS-YR olan olguların diğer olgulara göre; daha yaşlı olduğu ($p<0,001$), daha yüksek oranda komorbiditeye sahip olduğu ($p<0,001$), hastane başvurusunda ölçülen CRP ($p=0,02$) ferritin ($p=0,007$) ve prokalsitonin ($p=0,04$) göz önüne alındığında daha yüksek enflamasyon düzeyine sahip olduğu ve yatış sürelerinin daha uzun olduğu ($p=0,05$) saptanmıştır (Tablo-1). Yatış süresini etkileyen klinik parametreler lineer regresyon modelinde değerlendirildiğinde ise STOP-BANG toplam puanının lenfosit sayısı ve kan ferritin düzeyinden bağımsız olarak yatış süresi üzerine etkisi olduğu ($B=0,55$ Std Error=0,20 $p=0,007$) izlenmiştir.



Uluslararası Katılımlı

ULUŞAL AKCİĞER SAĞLIĞI KONGRESİ

Hibrit Kongre

7-10 Ekim 2021

Susesi Luxury Resort Hotel, Belek/Antalya

Tablo-1: STOP-BANG anketine göre risk gruplaması yapılan olguların klinik ve laboratuvar özelliklerinin karşılaştırılması

	STOP-BANG < 3 puan (n=184)	STOP-BANG ≥ 3 puan (n=152)	p
Yaş	42,2 ± 15,0	56,6 ± 14,3	0,005
Komorbidite varlığı			
DM	13 (7,2)	41 (26,9)	<0,001
KAH	5 (2,7)	18 (11,8)	<0,002
KOAH	6 (3,2)	9 (5,9)	0,29
Astım	13 (7,0)	19 (12,5)	0,13
Laboratuvar bulguları			
Lökosit	6680 [5192-8285]	6900 [5245-9300]	0,64
Lenfosit	1710 [1137-2212]	1450 [1120-2325]	0,55
Ferritin	100 [38-220]	163 [56-356]	0,007
CRP	5,9 [2,2-30,4]	12,9 [3,1-46,6]	0,02
Prokalsitonin	0,02 [0,02-0,03]	0,04 [0,02-0,08]	0,04
d-dimer	0,5 [0,2-7,2]	0,5 [0,2-2,0]	0,66
Yatış süresi	6,0 [5,0-10,0]	8,5 [5,0-14,0]	0,005

Tartışma-Sonuç:

Toplumda STOP-BANG anketi ile yapılan OSAS risk sınıflamasında genel popülasyonda %35,9 oranında OSAS-YR olgu saptanırken COVID-19 ile takip edilen olgular arasında bu oran %45,2 olarak saptanmıştır. COVID-19 pnömonisi ile hastanede yatarak takip edilen olgular arasında OSAS-YR olarak sınıflandırılan olguların daha şiddetli bir enflamatuvar süreç ile seyrettikleri izlenmiştir. STOP-BANG anketinde toplam puanın 1 birimlik artışı ise yatış süresinde 0,5 gün uzama ile ilişkilendirilmiştir.

Anahtar Kelimeler: COVID-19, Obstrüktif Uyku Apnesi, STOP-BANG



Yayın No : SS-067

Covid 19 Pandemi Sürecinde Üniversite Hastanesinde Görev Yapmakta Olan Sağlık Çalışanlarında Yaşam Kalitesi, Anksiyete ve Uyku Kalitesinde İzlenen Değişikliklerin Değerlendirilmesi

Havva Durmaz¹, Çiğdem Kuşku¹, Aykut Akdoğan¹, Ayten Odabaş¹, Fatma Düzgün¹, Nilüfer Aylin Acet Öztürk¹, Özge Aydın Güçlü¹, Ezgi Demirdöğen¹, Aslı Görek Dilektaşlı¹, Funda Coşkun¹, Dane Ediger¹, Esra Uzaslan¹, Ahmet Ursavaş¹, Mehmet Karadağ¹

¹Uludağ Üniversitesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı

Giriş-Amaç:

Pandemi döneminde sağlık çalışanları başta tükenmişlik sendromu olmakla birlikte, anksiyete, depresyon, uykusuzluk, stres ve somatizasyon gibi problemlerle yüzleşmektedir. Sağlık çalışanlarının ruh sağlıklarını korunması için ruhsal sorunların belirtilerine ilişkin farkındalıklarının olması, stres yönetimi, bireysel özbakım ve mesleki özbakım konusunda desteklenmesi önem taşımaktadır. Çalışmamızda amacımız hastanemizdeki görev yapmakta olan sağlık çalışanlarında depresyon, anksiyete ve uyku bozuklukları sıklığının belirlenmesidir.

Gereç ve Yöntem:

Çalışmamızda hastanemizdeki 25 Haziran-25 Temmuz tarihleri arasında pandemi sürecinde aktif görev alan sağlık çalışanının yaşam kalitesinin, duyu durumlarında etkilenmenin ve uyku kalitesinde değişimin değerlendirilmesi planlanmıştır. Verilerin toplanması için, demografik özellikler bilgi formu, hastane anksiyete/depresyon ölçeği (HAD), pittsburg uyku kalitesi ölçeği (PSQI) kullanılmıştır.

Bulgular:

Toplam 356 sağlık çalışanı çalışmaya dahil edilmiş ancak 78 kişi yanıtın yetersiz olması nedeniyle analize dahil edilmemiştir. Çalışma popülasyonu 218 (%78,1) hemşire, 15 (%5,4) temizlik personeli, 43 (%15,5) yardımcı personelden oluşmaktaydı. 150 (%54) sağlık personeli pandemi servislerinde görev yapmıştı. Tüm popülasyonda depresyon ölçeği toplam puanı 8 [5-11], anksiyete ölçeği toplam puanı 9 [5-12] ve PSQI puanı 7 [5-10] olarak hesaplandı. HAD göre 63 (%22,7) ve 77 (%27,7) katılımcı depresyon yönünden sırasıyla sınırda ve anormal saptanırken 72 (%25,7) ve 98 (%35,3) katılımcı anksiyete yönünden sırasıyla sınırda ve anormal saptandı. Uyku kalitesinde bozulma ise 187 (%67,3) katılımcıda izlendi.

Anksiyete yönünden anormal ve sınırda saptanan 170 olgu ile normal saptanan 108 olgunun karşılaştırılmasında, anksiyete varlığının erkek cinsiyette daha az olduğu, depresyon ve uyku kalitesinde bozulma ile birliktelik gösterdiği izlendi. Hemşire grubunda diğer personellere kıyasla daha sık anksiyete izlendiği (%49,1 vs %64,9, p=0,03) gösterildi. Buna karşılık medeni durum, yaşama koşulları ve pandemi alanlarında görevli olmanın anksiyete grupları arasında farklılık göstermediği de saptandı. (Tablo-1)



Uluslararası Katılımlı

ULUŞAL AKCİĞER SAĞLIĞI KONGRESİ

Hibrit Kongre

7-10 Ekim 2021

Susesi Luxury Resort Hotel, Belek/Antalya

Tablo-1: Anksiyete gruplarının özelliklerinin karşılaştırılması

	Anksiyete yönünden normal (n=108)	Anksiyete yönünden sınırda veya anormal (n=170)	p
Erkek cinsiyet	31 (%28,7)	28 (%16,4)	0,02
Medeni durum bekâr	33 (%30,5)	49 (%28,8)	0,78
Eğitim durumu lise üstü	80 (%74,0)	139 (%81,7)	0,22
Evde tek başına yaşayan	17 (%15,7)	20 (%11,7)	0,36
Evde risk grubu ile beraber yaşayan	39 (%36,1)	78 (%45,8)	0,13
Evde <18 yaş bireyle yaşayan	57 (%52,7)	108 (63,5)	0,04
Pandemi alanında görevli	56 (%51,8)	94 (55,2)	1
Depresyon (HAD puanı sınırda veya anormal)	24 (22,2)	116 (68,2)	<0,001
Uyku kalitesinde bozulma (PSQI>5 puan)	49 (45,3)	138 (%81,1)	<0,001

Tartışma-Sonuç:

Pandemi süresince sağlık personelinde yüksek oranda anksiyete, depresyon ve uyku kalitesinde bozulma izlenmektedir. Çin'de 1257 sağlık çalışanı ile pandemi döneminde yapılan bir çalışmada, katılımcıların %50,4'ünde depresyon semptomları, %44,6'sında anksiyete, %34'ünde uykusuzluk bildirilmiştir. Huang ve arkadaşlarının internet ortamında uyguladıkları anket ile değerlendirdikleri 7236 katılımcının %35,1'inde anksiyete semptomları, %20,1'inde depresyon semptomları ve %18,2'sinde uyku kalitesinde bozulma izlenmiştir. Bulgularımız uluslararası literatür ile benzerlik göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Anksiyete, COVID-19, Depresyon, Sağlık Çalışanları, Uyku Bozuklukları



8 Ekim 2021

Sözlü Bildiri Oturumu 12: Akciğer Enfeksiyonları ve Tüberküloz

Yayın No : SS-068

Bronşektazi ve Psödomonas Auriginosa İlişkisi: Kliniğimizden 5 Yıllık Hasta Verileri

Arzu Guliyeva¹, Burcu Baran Ketencioğlu¹, Nuri Tutar¹, F. Sema Oymak¹, İnci Gülmez¹

¹Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları AD

Giriş-Amaç:

Bronşektazi en sık neden olarak geçirilmiş pulmoner enfeksiyonlara sekonder bronşların anormal ve kalıcı genişlemesiyle karakterizedir. Normalde sağlıklı kişilerde alt solunum yolları steril kabul edilir ancak bronşektazi gibi kronik hastalıklarda genellikle patojen mikroorganizma kolonizasyonu görülür. En önemli etkenlerin başında Psödomonas Auriginosa gelmektedir. Bu çalışmada kliniğimizde kistik fibrozis dışı bronşektazi ile takip edilen hastalarda P.auriginosa ile hastane yatışı ve fonksiyonel parametrelerin ilişkisini değerlendirmek amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem:

Erciyes Üniversitesi Göğüs hastalıkları kliniğinde Ocak 2015- Aralık 2019 tarihleri arasında ayaktan ve ya yatarak takip edilen kistik fibrozis dışı bronşektazi hastaları retrospektif olarak incelendi. Bu hastaların balgam kültürü ve solunum fonksiyon testleri değerlendirilen 46 hasta çalışmaya dahil edildi.

Bulgular:

Çalışmaya dahil edilen 46 olgunun ortalama yaşı 56.5±15.8 yıl 24 ü erkek cinsiyettedir. Olguların 28 i hospitalize edilmiştir. Hastaların en sık yatış nedeni 22 olguda enfeksiyon kaynaklı olup median yatış günü 10.5 (min:4 max:38) dir. Yatan hastaların %92.9 u evinde inhaler bronkodilatör kullanmakta olup uzun süreli oksijen tedavisi alan 8 (%28.6) kişidir. Yatan olguların balgam kültürleri değerlendirildiğinde 22 (%78.6) kişinin balgamın etken üretilmiş ve 14 (%63.6) olguda Psödomonas Auriginosa üretilmiştir. Balgamında P.auriginosa üreyen hastaların üremeyenlere göre daha uzun süre hastane yatışı olduğu görülmüştür (P<0.02). Solunum fonksiyon parametreleri değerlendirildiğinde tüm olguların ortalama FEV1 değeri %40.9±15.8 dir. P.auriginosa üremesi olan hastaların FEV1 değeri üreme olmayanlar ile benzerdi (P>0.05).

Tartışma-Sonuç:

Bronşektazi hastalarında kolonizasyon önemli bir problem olmakla birlikte özellikle P.auriginosa kolonizasyonu olan hastaların akciğer fonksiyonlarındaki düşme hızı ,diğer etken patojenlerle kolonizasyonu olanlara göre daha hızlı bulunmuştur. Bizim hastalarımızda balgamında P.auriginosa üreyen hastaların hastane yatışı anlamlı derecede uzamıştır ancak solunum fonksiyon parametreleri benzer bulunmuştur. Sonuç olarak bronşektazi olgularında P.auriginosa enfeksiyonu hastane yatışını uzatmakta ve ampirik tedavi açısından hastaların değerlendirilmesi önem kazanmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Balgam, Bronşektazi, Hastane, Kültür, Psödomonas



Uluslararası Katılımlı

ULUŞAL AKCİĞER SAĞLIĞI KONGRESİ

Hibrit Kongre

7-10 Ekim 2021

Susesi Luxury Resort Hotel, Belek/Antalya

Yayın No : SS-069

Maske Kullanımı ve Sosyal Mesafenin Tüberküloz Seyrine Etkisi

Mehmet Kabak¹, Barış Çil¹

¹Mardin Devlet Hastanesi

Giriş-Amaç:

SARS-COV2(coronavirüs), 2019 yılında Aralık ayında Çin'in Wuhan kentinden başlayıp tüm dünyayı etkileyen bir pandemi haline geldi. 2020 yılında tüm dünyada Covid-19 nedeniyle çeşitli önlemler alındı. Ülkemizde de sokağa çıkma yasakları, maske kullanımı, bazı ortak mekanların kapanması gibi önlemler alındı. Tüberküloz tüm dünyada halen sorun olan bulaşıcı bir hastalıktır. Aile içi bulaş hastalıkta önemli bir faktördür. Ayrıca kalabalık ortamlarda ve bakım-evlerinde bulaş sık görülmektedir. Bu çalışmamızda maske kullanımının ve sosyal mesafenin ilimizdeki tüberküloz sıklığının seyrini nasıl etkilediğini göstermeyi amaçladık.

Gereç ve Yöntem:

Çalışmamıza son 5 yıllık Mardin ilinin akciğer tüberkülozu vakaları dahil edildi. Hastaların yaş, cinsiyet kaydedildi. Ayrıca tedavi sonuçları kaydedildi.

Bulgular:

2016 yılı 40 akciğer tüberkülozu mevcuttu. Yaş ortalaması 33,45+/-4,54 olarak saptandı. 22(%55) erkek hasta 18(%45) kadın hasta mevcuttu. 2 nüks olgu 38 yeni olgu mevcuttu. Hastalardan 1 tanesi ölürken, geri kalan hastalarda tedavi tamamlama veya kür sağlandı. 2017 yılı 44 akciğer tüberkülozu mevcuttu. Yaş ortalaması 31,65+/-3,98 olarak saptandı. 22(%50) erkek hasta 22(%50) kadın hasta mevcuttu. 2 nüks olgu 42 yeni olgu mevcuttu. Hastalardan 2 tanesi ölürken, geri kalan hastalarda tedavi tamamlama veya kür sağlandı. 2018 yılı 39 akciğer tüberkülozu mevcuttu. Yaş ortalaması 32,84+/-5,72 olarak saptandı. 22(%56) erkek hasta 17(%44) kadın hasta mevcuttu. 1 nüks olgu 38 yeni olgu mevcuttu. Hastalardan ölüm gözlenmezken, tüm hastalarda tedavi tamamlama veya kür sağlandı.

2019 yılı 41 akciğer tüberkülozu mevcuttu. Yaş ortalaması 29,24+/-4,93 olarak saptandı. 25(%61) erkek hasta 16(%39) kadın hasta mevcuttu. 1 nüks olgu 40 yeni olgu mevcuttu. Hastalardan 1 tanesi ölürken, geri kalan hastalarda tedavi tamamlama veya kür sağlandı. 2020 yılı 29 akciğer tüberkülozu mevcuttu. Yaş ortalaması 32,42+/-3,86 olarak saptandı. 21(%72) erkek hasta 8(%28) kadın hasta mevcuttu. 2 nüks olgu 27 yeni olgu mevcuttu. Hastalardan ölüm gözlenmezken, tüm hastalarda tedavi tamamlama veya kür sağlandı.

Tartışma-Sonuç:

Tüberküloz ülkemizde halen önemli bir sorundur. 2020 yılındaki Covid-19 pandemisiyle hayatımıza giren sosyal mesafe ve maske kullanımının tüberküloz bulaş riskini azalttığı gözlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: COVID-19, Maske Kullanımı, Sosyal Mesafe, Tüberküloz



Yayın No : SS-070

Şanlıurfa İlinde 2019-2020 Yılı Tüberküloz Hastalarının Değerlendirilmesi ve Karşılaştırılması

Elif Demir¹, Zeliha Demir Giden²

¹Harran Üniversitesi Viranşehir Meslek Yüksekokulu, Tıbbi Biyokimya

²Şanlıurfa Viranşehir Devlet Hastanesi, Göğüs Hastalıkları

Giriş-Amaç:

En ölümcül bulaşıcı hastalıklardan biri olmaya devam eden Tüberküloz (TB) dünya genelinde önemli bir sağlık problemidir (1). Tüberküloz hastalığı, Mycobacterium tuberculosis basili tarafından oluşturulur. TB hastasından hava yolu ile sağlam kişiye bulaşır (2). Çalışmamızda 2019-2020 yılları arasında dispansere kayıtlı tüberküloz hastaları incelenmiştir.

Gereç ve Yöntem:

2019-2020 yılları arasında Şanlıurfa Verem Savaş Dispanserine kayıtlı tüberküloz hastaları yaş, cinsiyet, uyruk, olgu tanımı ve hastalığın tutulum yerine göre incelendi.

Bulgular:

2019 yılında dispansere kayıtlı tüberküloz tanısı alan 260 hasta 2020 yılında ise 187 hasta çalışmaya dahil edilmiştir.

2019 yılına ait 260 hastanın 132 (%50,8)'si erkek, 128(%49,2)'i kadındı. Hastaların yaş ortalaması 38,9 olup 0-93 yaş aralığındaydı. Hastaların 37(%14,2)'si Suriye Arap Cumhuriyeti uyruklu, 223(%85,8)'ü Türkiye Cumhuriyeti uyruklu. Hastaların 6(%2,3)'si tedavi terkten dönen, 16(%6,1)'si nüks eden, 238(%91,6)'i yeni tanı konulan hastalardı. Hastaların 153(%58,9)'ünün sadece akciğeri, 97(%37,3)'sinin akciğer dışı organları, 10(%3,8) hastanın ise hem akciğer hem akciğer dışı organlarında tutulum mevcuttu.

2020 yılına ait 187 hastanın 89 (%46,5)'u erkek 101(%53,5)'i kadındı. Hastaların yaş ortalaması 36,7 olup 0-94 yaş aralığındaydı. Hastaların 28(%15)'i Suriye Arap Cumhuriyeti uyruklu, 159(%85)'i Türkiye Cumhuriyeti uyruklu. Hastaların 2(%1)'si tedavi terkten dönen, 13(%7)'ü nüks eden, 172(%92)'si yeni tanı konulan hastalardı. Hastaların 108(%57)'inin sadece akciğeri, 72(%38,5)'sinin akciğer dışı organları, 7(%3,7)'sinin ise hem akciğer hem akciğer dışı organlarında tutulum mevcuttu.

Tartışma-Sonuç:

Çalışmamızda 2019 ile 2020 yılları arasında karşılaştırma yapıldığında 2020 yılında hasta sayısında azalma olduğu fakat yaş, uyruk,olgu tanımı ve tutulum yeri açısından hastaların benzer yüzdelere sahip olduğu görülmüştür. 2019 yılında kadın ve erkek hasta sayısı birbirine çok yakın olduğu fakat 2020 yılında kadın hasta sayısının daha fazla olduğu görülmüştür. Her iki yılda da en çok tutulum yerinin akciğer olduğu görülmüştür. Tüberküloz bulaşıcı bir hastalıktır ve hasta kişiden sağlam kişiye hava yolu ile bulaşır. Hasta ile yakın ve uzun süreli teması olan kişilere bulaşma riski fazladır (3). Bu yüzden 2020 yılında 2019 yılına göre hasta sayısında azalma olmasında pandemi nedeni ile uygulanan kısıtlamaların etkili olabileceği düşüncesindeyiz.

Anahtar Kelimeler: Akciğer, Bulaşıcı, Tüberküloz



Uluslararası Katılımlı

ULUŞAL AKCİĞER SAĞLIĞI KONGRESİ

Hibrit Kongre

7-10 Ekim 2021

Susesi Luxury Resort Hotel, Belek/Antalya

Yayın No : SS-071

Geriatrik Yaş Grubu Bronşektazi Olgularında Acil Başvurusunu Etkileyen Faktörler

Elif Yelda Niksarlıoğlu¹, Burcu Yiğitbaş¹, Şule Gül¹, Deniz Bilici¹

¹S.B.Ü. Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim Araştırma Hastanesi

Giriş-Amaç:

Yaşam süresi uzadıkça geriatrik yaş grubunda bronşektazi olgularının önemi de artmaktadır. Bu çalışmada geriatrik gruptaki bronşektazi vakalarının acil başvurularını etkileyen faktörleri araştırdık.

Gereç ve Yöntem:

Polikliniğimize başvuran, 65 yaş üzeri, yüksek çözünürlüklü toraks tomografisi ile bronşektazi tanısı olan son 1 aydır stabil dönemdeki 54 vaka kesitsel olarak değerlendirildi. Olguların demografik ve radyolojik özellikleri, semptomları, solunum fonksiyon testleri ve stabil dönemdeki balgam kültürü sonuçları kaydedildi.

Bulgular:

Ortalama yaş 70.5 ± 5.3 (aralık 65-89), vakaların 26'sı (%48.1) kadın idi. En sık saptana komorbiditeler hipertansiyon (%50), KOAH (%29.6), koroner arter hastalığı (%18.5) ve kalp yetmezliği (%9.3) idi. Yirmi bir olgu (%38.9) hiç sigara kullanmamıştı. En sık saptanan semptomlar sırasıyla dispne ve öksürüktü (%85.2 ve %81.5). Radyolojik ağırlığı gösteren Reiff skoru 6.2 ± 2.3 (aralık 2-15), FEV1 %'i 52.1 ± 20.5 , FVC%'i 57.5 ± 20.2 olarak saptandı. Vakaların 35 (%64.8)'de son 1 yılda en az 1 kez acil başvurusu, 13 (%24.1)'de ise son 1 yılda en az 1 kez hastane yatışı olduğu gözlemlendi. Son 1 yılda acil başvuru median değeri 2.5 idi. Acile başvuran olgularda başvurmayanlara göre stabil dönemdeki bronşektazi ağırlık indeksinin daha kötü olduğu (9.5 ± 3.6 vs 4.7 ± 1.1 , $p < 0.001$), Reiff skorunun daha yüksek olduğu (6.9 ± 2.9 vs 4.8 ± 2.4 , $p = 0.012$), FEV1%'i daha düşük (47.3 ± 21.6 vs 60.5 ± 15.6 , $p = 0.024$), FVC%'i daha düşük (53.1 ± 22.3 vs 65.4 ± 12.5 , $p = 0.032$), P. Aeroginosa kolonizasyonunun daha fazla olduğu (%76.2 vs %23.8, $p = 0.005$) saptandı. Yaş, cinsiyet, sigara kullanım öyküsü, beden kitle indeksi, semptomları (dispne, öksürük, balgam, hemoptizi, halsizlik), en az 1 komorbidite varlığı, hemoglobin düzeyi, influenza aşılınması ile acil başvuru arasında ilişki saptanmadı.

Tartışma-Sonuç:

Geriatrik yaş grubundaki bronşektazi olgularının acil başvurularının yönetimi önemlidir. Bu grupta acil başvurusu risk faktörlerinin belirlenmesi, önlemesi mümkün olanlara gerekli müdahalenin yapılması, hem içinde bulunduğumuz COVID-19 pandemisinde hem de pandemi sonrasında acil başvurularının ve sağlık harcamalarının azaltılmasına yardımcı olabilir.

Anahtar Kelimeler: Acil Başvurusu, Bronşektazi, Geriatrik Yaş, Reiff Skoru, Solunum Fonksiyon Testleri

Yayın No : SS-072**Bronşektazide Tiyol / Disülfür Homeostazının Değerlendirilmesi**Songül Özyurt¹, Neslihan Özçelik¹¹Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları AD, Rize**Giriş-Amaç:**

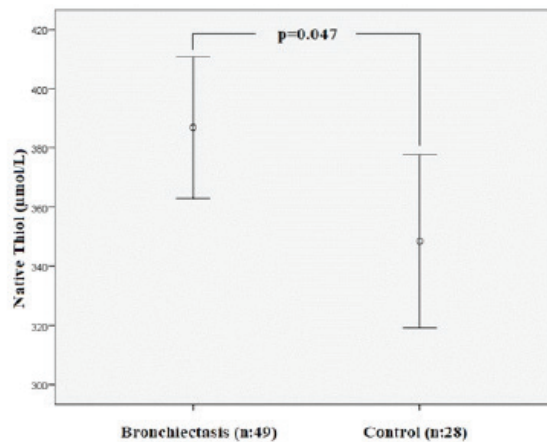
Bronşektazi (BE), büyük hava yollarının, bronşların ve bronşiyollerin anormal yıkımı ve genişlemesi ile karakterize kronik bir hava yolu hastalığıdır. nötrofilik inflamasyonun ön planda olduğu bronşektazi hastalarında oksidatif stres göstergelerinin de arttığı bilinmektedir. Bu çalışmadaki amacımız, akut alevlenme bulguları olmayan, stabil bronşektazi hastalarında antioksidan sistemin bir göstergesi olan Tiyol / Disülfür Homeostazının ve oksidatif hasarı gösteren İMA düzeylerinin değerlendirilmesidir.

Gereç ve Yöntem:

Bu çalışmaya göğüs hastalıkları kliniği tarafından takip edilen 49 stabil dönem bronşektazi hastası ve 28 sağlıklı kontrolden oluşan toplam 77 hasta alındı. bronşektazi tanısı HRCT ile konuldu, modifiye Bhalla skorlaması ile de bronşektazinin yaygınlığı değerlendirildi. ayrıca küçük havayolu hastalığı, mozik perfüzyon bulguları da kaydedildi. Başvuru öncesinde 4 haftalık sürede akut alevlenme ve antibiyotik kullanımının olmaması stabil hastalık olarak değerlendirildi. Akut alevlenme olmaması durumu ise: nefes darlığı, balgam miktarı ve pürülansında artış olmaması kriterleri ile belirlendi. Stabil bronşektazi ve kontrol grubunda tiol/disülfid parametreleri (Native thiol (-SH), TT: Total thiol (-SH + SS), SS: Disulphide (-SS), SS-SH: Disulphide/Native thiol indexi, SS-TT: Disulphide/Total thiol indexi, SH-TT: Native thiol/Total thiol indexi) ve İMA (iskemi modifiye albümin) düzeyleri incelendi

Bulgular:

Toplam 77 olgunun yaş ortalama düzeyi 58.8 yıl, %51.9'u kadın, %48.1'i erkek olup iki grup yaş ve cinsiyet dağılımı açısından birbirine benzer bulundu ($p>.05$). Stabil dönem bronşektazili olguların kan Native thiol (-SH) düzey ortalaması, sağlıklı kontrollere göre anlamlı yüksek bulundu ($p = .047$) Şekil 1). Diğer tiol/disülfid homeostazisi parametrelerinin (toplam tiol ortalama düzeyleri ve disülfid, İMA, SS-SH, SS-TT, SH-TT indexlerinin ortanca düzey dağılımları iki grup için birbirine benzer bulundu ($p>.05$). Bronşektazi yaygınlığı dağılımına bakıldığında en sık olarak olguların %53.1'inde bilateral birden fazla lobda olduğu gözlemlendi. Kan İMA düzeyleri ile total küçük havayolu hastalığı skoru arasında pozitif yönde, orta derecede güçlü ve istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon varlığı saptandı.

Şekil 1.

Bronşektazi ve kontrol gruplarında native tiol düzeylerinin Error Bar Grafiği ile karşılaştırılması.



Uluslararası Katılımlı

ULUŞAL AKCİĞER SAĞLIĞI KONGRESİ

Hibrit Kongre

7-10 Ekim 2021

Susesi Luxury Resort Hotel, Belek/Antalya

Tablo 1.

	Toplam	Bronşektazi	Kontrol	İstatistik	
	n = 77	n = 49	n = 28	t, z or χ^2	p değeri
Yaş (yıl) ^a	58.8 (13.9)	57.7 (13.1)	60.6 (15.4)	-.864	.390
Cinsiyet, n (%)				.067	.796
Kadın	40 (51.9)	26 (53.1)	14 (50.0)		
Erkek	37 (48.1)	23 (46.9)	14 (50.0)		
Laboratuvar					
Native thiol (mmol/L) ^a	372.9 (81.9)	386.8 (83.0)	348.4 (75.3)	2.017	.047
Total thiol (mmol/L) ^a	405.1 (84.4)	418.6 (85.9)	381.3 (77.4)	1.900	.061
Disulphide (mmol/L) ^b	15.20 (8.15)	14.50 (9.07)	15.92 (7.04)	-.699	.485
SS-SH Index (%) ^b	4.013 (2.18)	3.788 (1.96)	4.489 (2.05)	-1.641	.101
SS-TT Index (%) ^b	3.714 (1.85)	3.521 (1.68)	4.119 (1.72)	-1.641	.101
SH-TT Index (%) ^b	92.57 (3.70)	92.95 (3.36)	91.76 (3.44)	-1.641	.101
Klasik IMA (AU) ^b	0.457 (0.06)	0.457 (0.05)	0.460 (0.07)	-.752	.452

Stabil dönem Bronşektazi (n=49) ve sağlıklı kontrol (n=28) gruplarına ait verilerin karşılaştırması

Tartışma-Sonuç:

Bulgularımız, antioksidan savunma sisteminin bir parçası olan thiol düzeyinin stabil dönemdeki bronşektazi hastalarında artmış olduğunu göstermiştir.

Anahtar Kelimeler: Bronşektazi, Oksidatif Stres, Stabil Hastalık, Thiol/Disulfid Dengesi

Sözlü Bildiri Oturumu 13: Akciğer Enfeksiyonları ve Tüberküloz

Yayın No : SS-074

Toraks BT'de Halo işareti COVID-19 vakaları için iyi bir prognostik belirteç midir?

Ebru Şengül Parlak¹, Emine Argüder², Hatice Kılıç², Mükremin Er¹, Selçuk Parlak³, Ebru Ünsal², Ayşegül Karalezli²

¹Ankara Şehir Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Kliniği

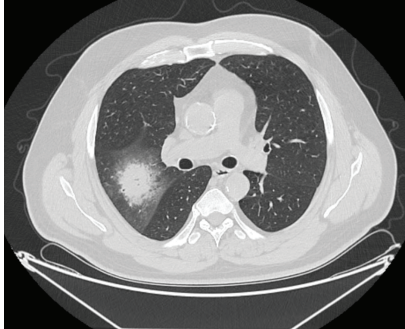
²Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Kliniği

³Ankara Şehir Hastanesi, Radyoloji Kliniği

Giriş-Amaç:

Koronavirüs hastalığı (COVID-19), asemptomatik durumdan akut solunum sıkıntısı sendromuna ve çoklu organ işlev bozukluğuna kadar değişen bir klinik tabloyla ortaya çıkabilen tüm dünyayı etkilemiş bir hastalıktır. COVID-19 için kesin tanı, üst solunum yolundan veya mümkünse alt solunum yolundan alınan bir örnekte viral nükleik asidin polimeraz zincir reaksiyonu (RT-PCR) ile saptanmasıyla konulur. Bununla birlikte bazı ülkelerde, özellikle pandeminin erken evresinde, RT-PCR test sonuçlarında yüksek oranda yanlış negatiflik olması ve test kit sayısında yetersizlik nedeniyle, enfekte hastaları zamanında teşhis etmek zordu. Toraks bilgisayarlı tomografi (BT), enfeksiyonun erken saptanmasında önemli bir rol oynar ve duyarlılığı RT-PCR'den daha yüksektir. COVID-19 BT bulguları, buzlu cam opasitesi, retiküler patern, crazy paving paterni, hava bronkogramı, halo işareti, ters halo işareti v.b. olarak tanımlanır. Bu bildiride COVID-19'da nadir görülen bir toraks BT bulgusu olan halo işaretine sahip yedi olgu sunuldu.

Şekil-1



Toraks BT'de sağ üst lob posteriorda konsolidasyon ve halo işareti

Olgu:

Olguların yaş ortalaması 34,14±9,45'di (24-51 yaş). Tüm vakaların ortak özellikleri, genç olmaları, semptomlarının akut başlangıçlı olması ve bir olgu dışında diğer olguların hiçbirinde komorbidite olmamasıydı. Tüm olgularda lenfopeni mevcuttu. Bir olguda COVID RT-PCR pozitif diğerlerinde negatif saptandı. Tüm olgular ülkemizde 2020 bahar döneminde pandemi servisinde COVID-19 tanısı ile tedavi edildi. Tüm olguların toraks Bt'sinde halo işareti saptandı.

Tartışma-Sonuç:

Halo işareti, COVID-19 hastalığının nadir bir bulgusudur. Halo işareti, anjiyoinvazif mantar enfeksiyonlarında veya hipervasküler metastazlarda, viral enfeksiyonlarda ve organize pnömonide perilezyonel kanama ile ilişkilendirilmiştir. Literatürde, COVID-19'da halo işareti ilk olarak 27 yaşındaki bir kadında bildirilmiştir. COVID-19'da, sitopatik virüsün neden olduğu epitel nekrozunun halo işareti ile ilişkili olduğu düşünülebilir. Sonuç olarak, halo işareti COVID-19'da değerli bir radyolojik bulgudur. Bu vakalarda görüldüğü gibi, COVID-19'daki halo işareti sağlıklı bir bağışıklık sisteminin göstergesi olarak düşünülebilir; bu nedenle COVID-19 hastalığında iyi bir prognostik bulgu olarak değerlendirilebilir. Bu bildiride sunduğumuz vakalarda RT-PCR negatiflik oranı yüksektir. COVID-19 akciğer tutulumunda RT-PCT yanlış negatif olabilir. RT-PCR testi ile olguların sadece %30-60'ının pozitif bulunabildiği bildirilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Bilgisayarlı Tomografi, COVID-19, Halo İşareti, Toraks



Uluslararası Katılımlı

ULUŞAL AKCİĞER SAĞLIĞI KONGRESİ

Hibrit Kongre

7-10 Ekim 2021

Susesi Luxury Resort Hotel, Belek/Antalya

Yayın No : SS-075

Pandemi Döneminde Göğüs Hastalıkları Poliklinik Başvurusu Olan Hastaların Bir yıllık Süreçte COVID-19 ile İlgili Görüş ve Davranışlarında Neler Değişti?: Türkiye Örneği

Duygu Zorlu¹, Veysel Akca²

¹Ahi Evran Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, Kırşehir

²Ahi Evran Üniversitesi Tıp Fakültesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Kırşehir

Giriş-Amaç:

Pandeminin birinci yılında, COVID-19 hakkında elbette birçok bilinmeyen devam etse ve uzun dönem sonuçları net bilinmesede, artık bulaşla ilgili özellikler, hastalık seyri, virus patojenitesi, tedaviler, komplikasyonlar ve aşı hakkında daha çok bilgi ve tecrübe oluştu. Süreçte, hastaların da sosyal yaşam alanlarında, görüş ve davranışlarında değişiklikler oldu.

Çalışmada, pandemi dönemi, hastaların bakış açısıyla değerlendirilmiştir. Bunun için, süreçte Göğüs Hastalıkları poliklinik başvurusu olan hastaların görüş ve davranış özellikleri analiz edilmiştir. Çalışma, uzun dönem etkileri ve seyri bilinmeyen bu dönem için planlama ve yaklaşım konusunda faydalı olacağı düşüncesiyle sunulmuştur.

Gereç ve Yöntem:

Çalışma, Nisan ve Aralık 2020 tarihlerinde, Göğüs Hastalıkları poliklinik başvurusu olan 362 hasta ile gerçekleştirilmiştir. Nisan ayında 176, Aralık ayında 186 hasta görüş ve davranış özellikleri kaydedilmiştir. Her iki dönem görüş ve davranış özellikleri ayrı ayrı değerlendirilmiş ve yaş, cinsiyet, meslek ve eğitim durumu değişkenlerine göre analiz edilmiştir.

Bulgular:

Pandemi başında çalışmaya katılan hastaların yaş ortalaması 46,1±16,1 ve pandeminin 10. ayında 45,1±15,1 olup anlamlı fark olmadığı görüldü (p=0,942). Her iki dönem kadın ve erkek dağılımı benzer oranda idi (p=0,889). Kadınlarda kurallara ve önlemlere uyum oranı daha yüksekti. Buna rağmen enfekte kadın oranı da yüksekti. Erkeklerde sigara içme oranı daha yüksekti. 65 yaş üstü hastalar kurallara daha dikkat etmiş ve sigara bırakma oranı da yüksek bulunmuştur. Gençler, sosyal yaşam kurallarına daha az dikkat etmiş ve sigara bırakma konusunda gerekli özeni göstermemiştir. Pandeminin 10. ayında kurallara ve önlemlere uyum azalmıştı. COVID-19 tedavisine uyum yüksekti. Önerilen ilaçların etkin olmadığını düşünen ve tedaviyi reddeden hasta oranı düşüktü. Eğitim durumu düşük hasta grubunda, COVID-19 tedavisinde kullanılan ilaçlar düzenli kullanılmamış ve sigara bırakma oranı düşmemiştir.

Tartışma-Sonuç:

Sosyal varlık olan insanlar için pandemi dönemi sancılı oldu. Sürecin ne zaman sonlanacağı da net değil. Hasta olma endişesi ve ölüm korkusu yaygın yaşandı. Yine de kurallara uyum ve özen, yeterli olmadı ve hatta süre uzadıkça azaldı.

Sonuç olarak; süreçle azalan kurallara uyum ve özeni artırmak için durum gözden geçirilip güncellenmeli. Kamu spotları güncellenip artırılabilir. Enfekte hastaların acı tecrübeleri paylaşılabılır. Kısıtlamalar 65 yaş üstü değil de genç popülasyonda daha sıkı planlanabilir. Bu çalışmada da eğitimin önemi bir kez daha görülmüş olup toplum eğitim seviyesi yükseldikçe kriz yönetim ve kontrolü daha kolay olacaktır.

Anahtar Kelimeler: COVID-19, Göğüs Hastalıkları, Hasta Görüşleri, Poliklinik

**Yayın No : SS-076**

Covid-19 Enfeksiyonu Nedeniyle Hastanede Yatan Hastalarda Anksiyete ve Depresyon Düzeyleri

Emine Argüder¹, Hatice Kılıç¹, Musa Cıvak², Duygu Kacar³, Gamze Kaya³, Abdurrezzak Yılmaz², Bircan Kayaarslan³, Gökrem Karakaş Uğurlu⁴, İhsan Ateş², Rahmet Güner³, Ayşegül Karalezli¹

¹Ankara Şehir Hastanesi Göğüs Hastalıkları Kliniği

²Ankara Şehir Hastanesi Dahiliye Kliniği

³Ankara Şehir Hastanesi Enfeksiyon Hastalıkları Kliniği

⁴Ankara Şehir Hastanesi Psikiyatri Kliniği

Giriş-Amaç:

Covid-19 nedeniyle hastanede yatarak tedavi gören hastaların bulaşın önlenmesi için tek kişilik odalarda ve yanında refakatçi olmadan tedavileri sağlanmaktadır. Bu hastalara hizmet veren gerek sağlık gerek destek personelleri kişisel koruyucu ekipman ile hastalarla temas etmektedir. Bu değişen koşulların bireylerin psikolojileri üzerindeki etkisini değerlendirmeyi planladık.

Gereç ve Yöntem:

Araştırma Göğüs Hastalıkları, Enfeksiyon Hastalıkları ve İç Hastalıkları servislerine yatan 300 hasta (115 kadın, 185 erkek) ile yapıldı. Veriler, araştırmacı tarafından hazırlanan ve hastaların tanıtıcı özelliklerini içeren kişisel bilgi formu ve Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği (HAD) ile toplandı. Ölçeğin ülkemizde geçerliliği daha önce araştırılmış ve anksiyete ve depresyon için yararlı ve duyarlı bir tarama aracı olduğu gösterilmiştir.

Bulgular:

Hasta grubunun ortalama yaşı 42 (min-maks: 18-90) olup, hastaların %61,70'i erkek, %46,30'u ilköğretim mezunu, %78,30'u evli, %24'ü ev hanımı, %10,30'u emekli idi. Tüm vakalar arasında %8,30 (n: 25) klinik olarak ciddi depresyon ve %24 (n: 72) hafif depresyon ve %7,70 (n: 23) klinik olarak ciddi anksiyete ve %16 (n: 48) hafif anksiyete vardı. HAD-anksiyete puanının şiddetine göre iki cinsiyet arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardı ve kadınlarda anksiyete puanları daha yüksekti ($p < 0,001$).

Tablo 1

	Yaş (yıl)		Hastanede kalış süresi (gün)	
	r	p	r	p
Depresyon skoru	0,025	0,663	-0,007	0,909
Anksiyete skoru	-0,009	0,883	0,007	0,911
Toplam skor	0,017	0,774	0,002	0,966

Yaş ile hastanede kalış süresi ile anksiyete ve depresyon puanları arasındaki ilişkinin Spearman korelasyon analizi

Tartışma-Sonuç:

Bulgularımız, Covid-19 nedeniyle hastanede yatarak tedavi gören bireylerde anksiyete ve depresyon düzeylerinin arttığı görülmüştür. Pandeminin önümüzdeki süreçte devam etmesi beklenmektedir. Bu nedenle hastaların anksiyete depresyon düzeylerinin azaltılmasına yönelik girişimlerinin planlanmasının ve gerekli destek programlarının oluşturulmasının gerekli olduğu düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Anksiyete, Covid-19, Depresyon, Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği



Acil Servise İlk Başvuruda COVID-19 Hastalarında Laboratuvar Parametreleri Toraks BT de Akciğer Tutulumunu Predikte Edebilir mi?

Hikmet Çoban¹, Hasan Basri Çetinkaya²

¹Balıkesir Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları

²Balıkesir Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Tıp

Giriş-Amaç:

Acil servis ilk başvurusunda doğrulanmış koronavirüs hastalığı 2019 (COVID-19) olup göğüs bilgisayarlı tomografi (BT) de akciğer parankim tutulumu olan ve olmayan hastalarda laboratuvar parametreleri ile bilgisayarlı tomografideki akciğer parankim tutulumunun öngörülebilirliğini değerlendirmek istedik.

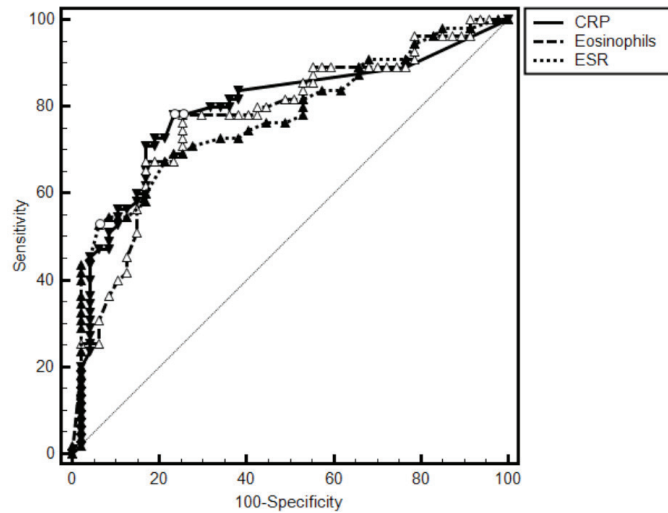
Gereç ve Yöntem:

Çalışmaya alınan tüm hastaların laboratuvar parametreleri ve Toraks BT görüntüleri değerlendirildi. Toraks BT tutulumu olan ve olmayan hasta gruplarında laboratuvar parametreleri arasındaki ilişki analiz edildi.

Bulgular:

Çalışmaya dahil edilen 109 hastanın 58 inde Totaks BT tutulumu saptandı. Toraks BT tutulumu olan grupta lenfosit, monosit, eozinofil, ferritin, fibrinojen, C-reaktif protein (CRP), sedimentasyon(ESR), trombosit(PLT) ve üre değerlerinde anlamlı fark vardı. Lökosit, nötrofil, D-Dimer, AST, ALT, kreatinin, RDW ve N/L oranı değerlerinde her iki grup arasında anlamlı fark yoktu. Tek değişkenli analizde istatistiksel olarak anlamlı bulunan değişkenleri modele dahil ederek geriye dönük koşullu lojistik regresyon analizinde son modelde kalan değişkenler eozinofil, monosit, ferritin, ESR ve üre parametreleri saptandı. Modelde eozinofil istatistiksel olarak anlamlı olmamasına karşı monosit değerindeki bir birimlik azalma, Toraks BT pozitiflik riskini 1.006 kat, ferritindeki bir birimlik artış Toraks BT pozitiflik riskini 1.014 kat, ESR'deki bir birimlik artış ise Toraks BT pozitiflik riskini 1.069 kat ve üre değerindeki bir birimlik artış toraks BT pozitifliği riskini 1.090 kat istatistiksel olarak anlamlı arttırdığı gösterilmiştir. Laboratuvar parametrelerinin BT tutulumundaki tanısal performanslarını değerlendirmek için ROC(Receiver Operator Characteristics) analizi yapıldı. Yaş, lenfosit, monosit, eozinofil, ferritin, fibrinojen, CRP, ESR, PLT ve üre için anlamlı tanısal öngörülebilirlik değerleri saptandı. En büyük AUC(Area Under the Curve) değerleri CRP, ESR ve eozinofil parametrelerinde elde edildi.

ROC curve for CRP, ESR and eosinophils



ROC curve analysis results for torax CT results



	AUC	p-value	cut-off value	Youden J index	Sensitivity (95% CI)	Specificity (95% CI)
Age (years)	0.634	0.015	>44	0.305	77.59 (64.7 - 87.5)	52.94 (38.5 - 67.1)
Lymphocytes (μ L)	0.654	0.004	$\leq$ 1610	0.274	75.44 (62.2 - 85.9)	52.00 (37.4 - 66.3)
Monocytes (μ L)	0.664	0.002	$\leq$ 466	0.289	64.91 (51.1 - 77.1)	64.00 (49.2 - 77.1)
Eosinophils (μ L)	0.750	<0.001	$\leq$ 37	0.472	77.19 (64.2 - 87.3)	70.00 (55.4 - 82.1)
Ferritin	0.683	<0.001	>65	0.364	61.40 (47.6 - 74.0)	75.00 (60.4 - 86.4)
Fibrinogen	0.711	<0.001	>383	0.452	53.57 (39.7 - 67.0)	91.67 (80.0 - 97.7)
CRP	0.783	<0.001	>6.26	0.523	75.86 (62.8 - 86.1)	76.47 (62.5 - 87.2)
ESR	0.762	<0.001	>43	0.452	53.57 (39.7 - 67.0)	91.67 (80.0 - 97.7)
PLT ($10^3/\text{mm}^3$)	0.638	<0.001	$\leq$ 170	0.254	29.31 (18.1 - 42.7)	96.08 (86.5 - 99.5)
Urea	0.660	0.003	>26	0.349	74.14 (61.0 - 84.7)	60.78 (46.1 - 74.2)

Tartışma-Sonuç:

Acil serviste ilk değerlendirmede COVID-19 pozitif hastalarda Toraks BT tutulumu olan ve olmayanlar arasında lenfosit, monosit, eosinofil, ferritin, fibrinojen, CRP, ESR, PLT ve üre değerlerinde anlamlı farklılık saptanmış olup Toraks BT tutulumunu öngermeye en yüksek AUC değerlerini ESR, eosinofil ve CRP değerleri sağlamıştır. ESR>43 ve CRP>6.26 ve eosinophil $\leq$ 37 olan hastalarda akciğer tutulum ihtimalinin yüksek olacağı öngörülebilir. Pandemi süresince Toraks BT ihtiyacı bu kriterlere göre planlanabilir.

Anahtar Kelimeler: Acil, Akciğer, COVID-19, Laboratuar Parametreleri, Tomografi



Uluslararası Katılımlı

ULUŞAL AKCİĞER SAĞLIĞI KONGRESİ

Hibrit Kongre

7-10 Ekim 2021

Susesi Luxury Resort Hotel, Belek/Antalya

Yayın No : SS-078

COVID-19 Ölümlerinde Akciğer Bilgisayarlı Tomografisinin Prognostaki Yeri

Gökhan Perincek¹, Canver Önal², Timor Omar³, Muammer Karakayalı³

¹Kars Harakani Devlet Hastanesi Göğüs Hastalıkları Bölümü

²Kars Harakani Devlet Hastanesi Radyoloji Bölümü

³Kars Harakani Devlet Hastanesi Kardiyoloji Bölümü

Giriş-Amaç:

Akut respiratuar sendrom koronavirus 2 (SARS-CoV-2)'nin neden olduğu COVID-19 pandemisi 2020 yılının başından beri global bir tehdit olarak süregelen bir hastalıktır. Başlıca solunum yollarını tutan hastalığın tanısında PCR altın standart olarak değerlendirilmektedir. Ancak bu testin sensitivitesi bazı durumlarda yetersiz kalabilmektedir. Bunun yanında, akciğer bilgisayarlı tomografisi tanı koymanın yanısıra hastalığın ciddiyeti ve prognozu hakkında kapsamlı bilgi sağlayabilmektedir. Literatürde COVID-19 hastalarında akciğer BT yi konu alan çok sayıda çalışma mevcuttur. Ancak bunları çoğunluğu nisbeten az sayıda hasta ile yapılan veya BT nin yüzeysel olarak yorumlandığı çalışmalardır. Biz çalışmamızda COVID-19 hastalarında, nisbeten daha büyük popülasyonda, akciğer BT sini detayları ile yorumlamayı ve ayrıca prognozdeki yerini araştırmayı amaçladık.

Gereç ve Yöntem:

30 Nisan – 30 Ekim, 2020 tarihleri arasında somptom başlangıcının ilk 96 saatinde hastaneye yatırılan 521 erişkin COVID-19 hastası çalışmaya dahil edildi. Bunların başvuru sırasındaki laboratuvar sonuçları, detaylı akciğer BT si ve komorbiditeleri incelendi. Ayrıca bu parametrelerin ölüm ile ilişkileri araştırıldı. Akciğer tutulumu her bir lob için 0 ile 5 arasında, tutulum oranına göre, puanlandırıldı. Beş lob için toplam skor 0 ile 25 arasında değerlendirildi.

Bulgular:

521 hastanın 212 (%40,7) si hastanede yaşamını kaybetti. Geri kalanı şifa ile taburcu edildi. Ölenler ile iyileşerek taburcu olanlar arasında toplam akciğer skorlamasında anlamlı fark bulundu [Ortanca(IQR), 1(6-0) vs 10(13-5) ; p<0,001]. Çoklu değişkenli analizde BT skorunun bağımsız bir şekilde ölüm ile ilişkili olduğu görüldü. Cox analizinde BT skorunun 3,5 olması ölümü %79 sensitivite ve %42 spesifite ile öngördü.

Tartışma-Sonuç:

COVID-19 hastalarında hastaneye yatış sırasında çekilen akciğer BT tanı ve prognozda önemli yere sahiptir. Bu hastalarda hastalığın tanı ve ciddiyetini belirlemek için yatış sırasında PCR testinin yanısıra akciğer BT nin çekilip detaylı yorumlanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Akciğer Tutul Oranı, Covid-19, Mortalite



Yayın No : SS-079

SARS-CoV-2 Enfeksiyonlu Hastalarda Tiroid Tutulumunun Radyolojik Değerlendirilmesi

Yasemin Akkoyunlu¹, Bora Kalaycıoğlu², İsmail Yurtsever³, Abdulkadir Eren⁴, Ali Mert⁶, Mehmet Bayram⁵, Muhammed Emin Akkoyunlu⁵

¹Bezmialem Vakıf Üniversitesi Enfeksiyon Hastalıkları AD

²Seka Devlet Hastanesi Radyoloji Bölümü

³Bezmialem Vakıf Üniversitesi Radyoloji AD

⁴İstanbul Medipol Üniversitesi Radyoloji AD

⁵İstanbul Medipol Üniversitesi Göğüs Hastalıkları AD

⁶İstanbul Medipol Üniversitesi Dahiliye AD

Giriş-Amaç:

SARS-CoV-2 öncelikle solunum yolunu enfekte eder ve ACE-2 reseptörüne bağlanarak şiddetli pnömoniye yol açar. Virüs ayrıca tiroid bezinde olduğu gibi diğer dokularda ifade edilen ACE-2 reseptörleri ile de etkileşime girebilir. Bu çalışma SARS-CoV-2 şüphesi olan hastalarda tiroid bezi ile ilgili komplikasyonları araştırmayı amaçladı.

Gereç ve Yöntem:

1 Mart 2020-31 Mayıs 2020 tarihleri ??arasında SARS-CoV-2 enfeksiyonu nedeni ile BT çekilip tedavi başlanan 3259 hasta retrospektif olarak değerlendirildi. Torasik BT'ye göre radyolojik olarak Covid-19 tanısı alan ve Kasım 2019'dan önce torasik BT çekmiş 69 hasta çalışmaya dahil edildi. Katılımcıların Toraks btlerinden tiroid dansiteleri hesaplanarak ve önceki ve mevcut toraks BT'leri karşılaştırıldı.

Bulgular:

Katılımcılar 69 hastadan oluşuyordu (39 erkek, ortalama yaş 64,35 yıl). Covid-19 sırasında yapılan mevcut torasik BT'lerde tiroid yoğunlukları tüm bez için 89 HU'dan 76 HU'ya, sağ loblar için 88 HU'dan 76 HU'ya ve sol loblar için 87.5 HU'dan 75.5 HU'ya önemli ölçüde azaldı ($p < 0.001$, sırasıyla $p < 0,001$, $p < 0,001$). Hem sol hem de sağ lob tüm tiroid bezinin yoğunluklarındaki azalma mortalite ile korele idi ($p < 0.001$). Tiroid yoğunluklarındaki değişiklikler ne yaş ne de cinsiyet ile ilişkili değildi. Tüm bez, sol ve sağ lob için tiroid yoğunluklarının HU değerlerindeki düşüşler mortalite ile korele idi (sırasıyla $p < 0.001$, $p < 0.001$ ve $p < 0.001$).

Tartışma-Sonuç:

Aktif covid enfeksiyonu sırasında BT görüntülerinde tiroid dansitesi anlamlı düzeyde azalmaktadır. Bu gösterge indirekt olarak tiroid iyot dansitesinin azaldığı ile ilişkili olup akut troiditin radyolojik bir bulgusudur. Tomograflerin aktif hastalığın erken döneminde çekilmiş olması nedeni covid enfeksiyonun tiroid dokusu üzerindeki etkilerinin otoimmün nedenler dışında direkt virüsün hedefi olabileceğini düşündürmüştür. Covid enfeksiyonu sırasında ortaya çıkan aritminin ilaçlarını yoksa kardiyak toksisiteyi baplı olduğu sorusunun yanında tiroidite de bağlı olabilir sorusu ileri çalışmalar ile araştırılması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: BT, Covid, Toraks BT, Troid, Troidit



Sözlü Bildiri Oturumu 14: Astım-Alerji ve İmmünoloji

Yayın No : SS-080

Atopik ve Eozinofilik Overlap Ağır Persistan Astımlı Hasta Grubunda Omalizumab ve Mepolizumab; Hangi Biyolojik Ajanı Tercih Edelim?

Ali Burkan Akyıldız¹, Fatma Merve Tepetam¹

¹S.B.Ü. Süreyyapaşa Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İmmünoloji ve Alerji Kliniği, İstanbul

Giriş-Amaç:

Ağır astım 4-5. basamak tedaviye rağmen astım kontrolünün sağlanamadığı, ataklar ve hastane yatışlarıyla karakterize heterojen bir hastalıktır. Kişiselleştirilmiş tedavide anti-IgE Omalizumab tedavisi ağır alerjik persitan astımda, anti IL-5 Mepolizumab ise ağır eozinofilik persistan astım tedavi endikasyonunda yerini almıştır. Ancak yaklaşık %30 civarında hastanın her iki biyolojik ajan için uygun aday olabileceği gösterilmiştir. Bu overlap olan ağır alerjik eozinofilik astımlı hasta grubunda uygulanan biyolojik ajanların, klinik ve laboratuvar etkinliğini retrospektif olarak karşılaştırmayı amaçladık

Gereç ve Yöntem:

İmmünoloji ve Alerji kliniğimizde ağır astım nedeni ile Omalizumab veya Mepolizumab tedavisine en az 16 hafta devam etmiş hastalar retrospektif olarak incelenerek; astım süreleri, sigara alışkanlığı, vücut kitle indeksi (VKİ), alerjen duyarlılığı, komorbiditeler, total IgE düzeyi kaydedildi. Hem pereniyal alerjen duyarlılığı olan hem de tedaviye başlandığında eozinofil düzeyi $\geq 300/\mu\text{L}$ olan hastalar çalışmaya dahil edildi. KOAH, bronşektazi EGPA(Eozinofilik Granulomatozis ve Polianjitis) gibi eozinofilik akciğer hastalıkları çalışma dışı bırakıldı. Tedavi öncesi ve sonrası astım kontrol testi (AKT), eozinofil düzeyi, atak sayıları karşılaştırıldı.

Bulgular:

Yaş ortalaması $51,2 \pm 13,9$ olan, 38'i (%88,4) kadın, toplam 43 hasta retrospektif değerlendirildi. Eozinofilik ve atopik olan, 14'ü Omalizumab, 14'ü Mepolizumab kolunda olmak üzere toplam 28 hasta çalışmaya dahil edildi. Gruplar arasında cinsiyet, hastalık süresi, total IgE, bazal FEV1, tedavi öncesi atak sayısı, VKİ açısından anlamlı bir fark yoktu. Ancak omalizumab kolunda hastalarının yaş ortalaması daha yüksek iken Mepolizumab kolunda eozinofil düzeyi daha yüksekti (Tablo1). Tedavi etkinliği açısından karşılaştırıldığında Mepolizumab tedavisi eozinofil düzeyini ve atakları azaltmada istatistiksel olarak daha başarılıyken, AKT puanındaki yükselme istatistiksel olarak anlamlı olmasa da Omalizumab lehine daha etkin bulundu (Şekil 1). Ancak bias olarak Omalizumab kolunun tedavi süresi Mepolizumab göre daha uzundu ve ayrıca Mepolizumab kolundan 4 hasta daha önce Omalizumab aldığından bazalde kliniği daha iyi olan hastaları içeriyordu.

Omalizumab ve mepolizumab tedavi kollarının bazal karakteristik özellikleri

	Omalizumab(n=14)	Mepolizumab(n=14)	p değeri
Yaş; yıl,ortalama ($\pm$ SD)	55,6(7,8)	41,7(11,8)	0,001
Cinsiyet; n,kadın(%)	13(92,8)	11(78,5)	0,59
VKİ;kg/cm2,ortalama($\pm$ SD)	29,9(8,3)	30,4(5,8)	0,87
Hastalık Süresi; yıl,median (%25-75 persantil)	21(12-28)	14(6-25)	0,19

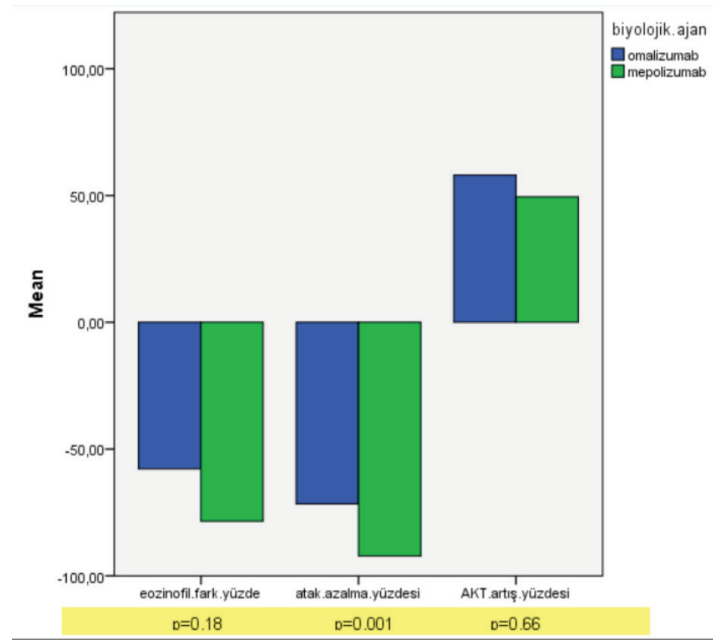


Total IgE;IU/ml, median (%25-75 persantil)	280(160-586)	473(149-835)	0,38
Sigara öyküsü; n(%)	7(50)	3(21,4)	0,11
Bazal FEV1; ml ortalama(%)	1620(68,4)	1968(67,4)	0,35/0,91
Bazal AKT; ortalama(±SD)	9,4(2,7)	11,6(2,5)	0,037
Bazal eosinofil sayısı;/ µl,median(%25-75 persantil)	395(320-700)	890(600-1430)	0,007

Tartışma-Sonuç:

Mepolizumab tedavisi eozinofilleri hedef aldığından, eozinofil düzeylerini ve atakları azaltmada daha başarılıdır. Ancak daha fazla sayıda, birbirine match, kafa kafaya karşılaştırmaların yapılacağı çalışmalara ihtiyaç vardır.

Omalizumab ve Mepolizumab tedavi etkinliğinin karşılaştırılması



Anahtar Kelimeler: Ağır Alerjik Persistan Astım, Ağır Eozinofilik Persistan Astım, Mepolizumab, Omalizumab



Uluslararası Katılımlı

ULUŞAL AKCİĞER SAĞLIĞI KONGRESİ

Hibrit Kongre

7-10 Ekim 2021

Susesi Luxury Resort Hotel, Belek/Antalya

Yayın No : SS-081

Astımlı Hastalarda Inhaler Cihazların Hatalı Kullanımı

Elvan Soner¹, Hülya Bulut¹

¹S.B.Ü. İzmir Dr. Suat Seren Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Giriş-Amaç:

İnhaler ilaçların tedavi başarısı, doğru teknikle kullanıldığında mümkün olmaktadır. Ancak yapılan çalışmalarda hatalı kullanımın çok yaygın olduğu gösterilmiştir (1-3). Astım tedavisinde kullanılan inhaler cihazların, hastalar tarafından yanlış kullanılma oranları yüksektir. Çalışmanın amacı; inhaler cihazların hatalı kullanım oranlarını belirlemek, yanlış kullanıma etkili olabilecek parametreleri değerlendirmektir.

Gereç ve Yöntem:

Astım nedeniyle Ocak-Aralık 2019 tarihleri arasında bir eğitim ve araştırma hastanesinde yatan, inhaler cihaz kullanmakta olan 50 hasta çalışmaya alındı. Hastaların yaş, cinsiyet, astım yılı, ikamet yeri, inhaler cihaz çeşidi, öğrenim durumu, inhaler cihazı nasıl kullandığı poliklinik kayıtlarından geriye dönük irdelenerek kaydedildi. Cihazları kullanma becerileri, Toraks Derneği Ulusal Astım Tanı ve Tedavi Rehberinden yararlanılarak hazırlanan inhaler ilaç kullanma beceri çizelgesine göre değerlendirildi.

Bulgular:

Çalışmaya alınan 50 hastadan (kadın/erkek: 44/6 (% 88/%12) sadece 21 si (% 42) inhaler cihazını doğru kullanmakta idi. Hastaların yaş ortalaması 46,9 ±12,8 yıl, ortalama hastalık süresi 11,5 ± 8,2 yıldır. Hastaların 16'sı (%32) lise ve/veya üzerinde eğitim seviyesine sahipken, 34' ü (%68) ortaokul ve/veya altı idi. Doğru kullanan ve kullanmayan gruplar arasında yaş, cinsiyet, ikamet yeri (il merkezi, ilçe, köy), astım süresi, öğrenim durumu (lise ve üzeri eğitim düzeyi ve altı) ve kullanılan inhaler cihaz çeşidi açısından istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı.

Tartışma-Sonuç:

Bu çalışmada inhaler cihaz doğru kullanım oranı ülkemizde yapılan diğer çalışmalara kıyasla çok daha düşük çıkmıştır. Ve kıyaslanan parametreler açısından doğru kullanan ve kullanamayan grup arasında fark saptanmamıştır. Bu çıkan sonucun nedeninin inhaler cihaz eğitimi vermek için emek ve zaman gereksinimine ve yoğun poliklinik şartlarında hasta başına düşen zamanın kısıtlı olmasına bağlı olabileceği düşünülmüştür. Bu sorunlara rağmen inhaler cihazların kullanım tekniği hastalara mutlaka öğretilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Astım, Hatalı Kullanım, Inhaler Cihaz, Inhaler Tekniği

Yayın No : SS-082

Non-Steroid Antiinflamatuvar İlaç Aşırı Duyarlılığında Çapraz Reaktivite Varlığı Spirometreyi Etkiler mi?

Emine Nur Koç¹, Fatma Merve Tepetam¹

¹S.B.Ü. Süreyyapaşa Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İmmunoloji ve Alerji Kliniği, İstanbul

Giriş-Amaç:

Nonsteroid antiinflamatuvar ilaçlar (NSAİİ) en sık kullanılan ve en sık aşırı duyarlılık reaksiyonuna neden olan ilaç gruplarındandır. Kimyasal olarak benzerliği olmayan birden fazla NSAİİ’ye karşı reaksiyonlar çapraz reaksiyon olarak adlandırılır. Ancak sınıflandırmaya uymayan, çapraz reaktivitesi olup zeminde astım eşlik etmeyen hastalarda da solunum sistemi reaksiyonu olabilmektedir. Çapraz reaktivite varlığında hava akımı kısıtlanması olmasa da da spirometrik parametrelerinde düşüklük ve hava yolu bronkodilatör reversibilitesinin olabildiğini gözlemledik. Biz de kliniğimize NSAİİ alerjisi öyküsü olan hastaların çapraz reaktivite varlığının spirometrik ölçümler ve bronkodilatör reversibilitesi üzerine etkisini araştırmayı amaçladık.

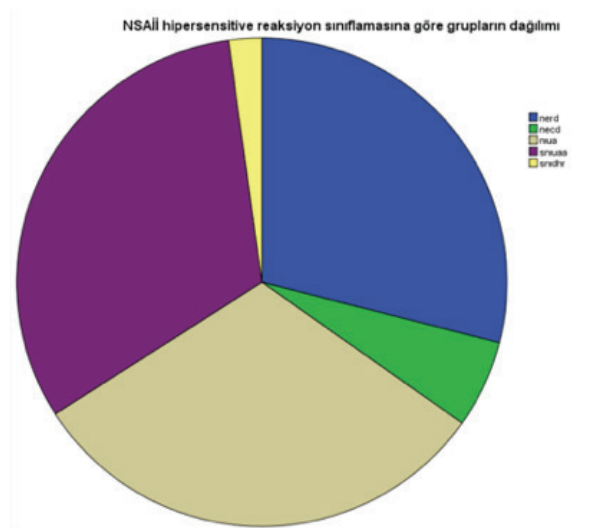
Gereç ve Yöntem:

NSAİİ aşırı duyarlılığı ile gelen 201 hastanın dosyası retrospektif olarak değerlendirildi. NSAİİ ile birlikte başka ilaç kullanımı olan 25, SFT sine ulaşamayan 38 hasta çıkarıldı. EAACI’nin 2013 NSAİİ aşırı duyarlılığı sınıflandırma, tanı ve tedaviye yaklaşım önerilerine göre 5 sınıfa ayrıldı. NSAİİ ile alevlenen solunumsal hastalık (NERD), NSAİİ ile alevlenen kutanöz hastalık (NECD), NSAİİ indüklenen ürtiker/anjiodem (NİUA) çapraz reaksiyon aracılı non-immünolojik(çoklu) iken, tekli NSAİİ ile ortaya çıkan ürtiker/anjiodem/anafilaksi (SNIUAA), tekli NSAİİ gecikmiş reaksiyon (SNİDR) çapraz reaksiyon olmaksızın immunolojik(tekli) olarak gruplandırıldı. Çapraz reaktifolan-olmayanlar arasındaki spirometrik ölçüm değerleri ve bronkodilatör sonrası reversibilite düzeyleri karşılaştırıldı

Bulgular:

138 hastanın %28,9’u NERD, %5,8’i NECD,%31,2’si NİUA, (NECD ve NİUA grubunda,ayrıca10 hastada solunumsal reaksiyon vardı). %31,8’i SNIUAA, %2,1’i SNİDR olarak gruplandırıldı (Şekil 1). NERD dışlandığında %68,4’ü kadın, yaş ortalaması 42,5±12,7 olan 98 hastanın 50’si (%51) çapraz reaksiyon aracılıydı. 16 hastaya yeni astım tanısı (NECD:1, NİUA:9, SNIUAA:6) konuldu. SFT değerleri karşılaştırıldığında Tablo 1’de görüldüğü gibi grupların bazal FEV1 düzeyi çapraz reaktif grup lehine olsa da reversibilite düzeyi anlamlı olmamakla birlikte çapraz reaktif grupta 1,5 kata yakın daha yüksekti (140ml ,210ml;p=0,35)

Şekil 1: NSAİİ hipersensitivite reaksiyon sınıflamasına göre grupların dağılımı





Uluslararası Katılımlı

ULUŞAL AKCİĞER SAĞLIĞI KONGRESİ

Hibrit Kongre

7-10 Ekim 2021

Susesi Luxury Resort Hotel, Belek/Antalya

Kısaltmalar: NSAİİ: Nonsteroid antiinflatuar ilaç, NERD: NSAİİ ile alevlenen solunumsal hastalık, NECD: NSAİİ ile alevlenen kutanöz hastalık, NİUA : NSAİİ indüklenen ürtiker/anjiödem, SNIUAA: Tekli NSAİD ile ortaya çıkan ürtiker/anjiödem/anaflaksi, SNIDR: Tekli NSAİD ile gecikmiş reaksiyon.

Çapraz ve tekli NSAİİ reaksiyonu olan hasta gruplarının spirometrik ölçümlerinin karşılaştırılması

	Çapraz reaktif olmayan grup(n=48)	Çapraz reaktif grup(n=50)	p değeri
Bazal FEV1;ml(ort±SD)	2,76(0,88)	2,83(0,82)	0,87
Bazal FEV1/FVC;%(±SD)	94,5(14,5)	94(15,8)	0,68
Postbronkodilatör FEV1 değişkenliği;ml median(%25-75 persantil)	140(100-200)	200(100-290)	0,35
Postbronkodilatör FEF25-75 değişkenliği; % median(%25-75 persantil)	8,5(4-12)	12,5(2-17)	0,35
Pef yüzde değişkenliği ;%,median(%25-75 persantil)	4(2-9)	2,5(1-10)	0,7

NSAİİ: Nonsteroid Antiinflatuar ilaç

Tartışma-Sonuç:

İstatistiksel olarak anlamlı olmasa da klinik olarak astım eşlik etmeyen NSAİİ alerjisinde çapraz reaktivite varlığı postbronkodilatör reversibilite düzeyini etkileyebilir, bu durum ilerde gelişebilecek hava akımı kısıtlanması için ön-görü verebilir, bu hastaların astım gelişimi açısından yakın takip edilmesi gerekir.

Anahtar Kelimeler: Çapraz Reaktivite, NSAİİ Alerjisi, Postbronkodilatör Reversibilite



Yayın No : SS-083

Perioperatif Hipersensitivite Reaksiyon Öyküsü Olan Hastaların Yönetimi; Cilt Testleri Ve Premedikasyon İşe Yarıyor mu?

Seçil Taşyürek¹, Fatma Merve Tepetam¹, İsmet Bulut¹

¹S.B.Ü. Süreyyapaşa Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İmmunoloji ve Alerji Kliniği, İstanbul

Giriş-Amaç:

Perioperatif hipersensitivite reaksiyon (PHR) insidansı 1/1500-1/10.000 arasında değişmektedir. Ancak hastaların bilinç dışı olması, şikayetlerini dile getirememesi ve cerrahi örtüyle kaplı olması nedeniyle teşhis gecikmekte ve %10'lara varan oranda mortalite görülebilmektedir. Genel anestetik dışında diğer ilaçlarla hipersensitivite reaksiyon (DHR) öyküsü olan hastalar da PHR açısından risk taşımaktadır. %60'a varan oranda IgE aracılı olduğu bildirilen reaksiyonların yönetiminde deri testleri, gerekirse provakasyon testleri ve premedikasyon önerilmektedir. Retrospektif olarak değerlendirdiğimiz DHR öyküsü olan hastalarımızın PHR açısından başarı düzeyini değerlendirmeyi amaçladık.

Gereç ve Yöntem:

DHR reaksiyon öyküsü olan hastalar retrospektif olarak değerlendirilmiş, Alerjik testler öncesi öyküdeki perioperatif verilen non steroid antiinflamatuvar ilaçlar(NSAİİ), antibiyotikler, nöromusküler bloker ajanlar (NBA) hipnotikler, opioidler, atropin, antiseptikler, lateks gibi birçok ajanın ve reaksiyon şiddetini ihtiva eden döküman verileri kaydedilmiştir. Önerilen nonirritan dozlarda deri testleri yapılıp (Şekil1) sonuçları ve suçlu ajan biliniyorsa cilt testleri de negatif çıkmışsa antidotları olan narkotik analjezikler ve midazolam ve diazepam gibi hipnotiklerle oral veya subkutan yapılan provakasyon sonuçları değerlendirilmiştir. Operasyondan 13,7,1 saat önce önerilen metilprednisolon ve 1 saat öncesinde ilave olarak önerilen klorfeniramin premedikasyon protokolünün etkinliğini değerlendirmek için hastalar aranarak postop reaksiyon olup olmadığı sorgulanmıştır.



PHR yönetiminde Deri Testleri Non-irritan dozları

GENEL ANESTEZİ TEST ÖRNEĞİ

	KONSANTRASYON	PRİCK (ORAN)	IDT (ORAN)	
NÖROMÜSKÜLER BA				
- ROKURONYUM JECRON ESMERON MUSCORON MYOCRON	50mg/5ml	1/1	1/200	
- VEKURONYUM VECRON VECUBLOC BLOK-L AVECURIS	10mg TOZ	4Mg/ml (10mg toz+2.5cc)	1/10	
HİPNOTİKLER				
- KETAMİN	50mg/ml	2/10	1/10	
- PROPOFOL POFOL DORMOFOL	10mg/ml	1/1	1/10	
- TIOPENTAL PENTAL EKİPENTAL	0.5 GR TOZ (500MG) 1GR TOZ (1000MG)	25mg/ml 500mg toz+20cc	1/10	
- MIDAZOLAM DORMİCUM DEMİZOLAM ZOLAMİD SEDEVER	5mg/ml	1/1	1/10	
OPIOİDLER (NARKOTİK ANLAJEZİKLER)				
- MORFİN	10mg/ml	1/10	1/1000	
- FENTANİL TALİNAT 0.5mg/10ml	0.05mg/ml	1/1	1/10	
- PETİDİN ALDOLAN ALDİNE CEDEPTİN PETİSEL	50mg/ml	1/2	1/20.000 2.5 ug/ml	
KLORHEKSİDİN	5mg/ml	5mg/ml	0.002mg/ml (4/10000)	
POVİDON	100mg/ml	1/1	1/100	
ATROPİN	1mg/ml	1/10	1/10.000	
LATEX		1/1		

Kısaltmalar: İDT: İntradermal deri testi, Nöromusküler BA: Nöromusküler bloker ajan,
PHR: Perioperatif hipersensitivite reaksiyon,

Bulgular:

PHR açısından değerlendirdiğimiz 60 hastanın yaş ortalaması 46±11,7 olup %86,7'si kadın idi. 15 hastanın PHR öyküsü olup, reaksiyon şiddeti değerlendirildiğinde 4'ünde hafif (grade1:sadece cilt bulguları), 3'ünde orta (grade2: yaşamı tehdit etmeyen solunumsal, kardiyak semptomlar), 8'inde (grade3: yaşamı tehdit eden solunumsal veya kardiyak semptomlar) vardı. DHR'ların çoğunluğunu antibiyotikler (n=29), NSAİİ'lar (n=23) oluşturuyordu. Hastaların 17'sinde astım, 10'unda A.rinit, 19'unda aeroallergen duyarlılığı vardı. En sık cilt testi pozitifliği vekuronyumda saptanmış olup test edilen ilaçlar ve sonuçları tablo1 de verilmiştir. Sadece 2 hastada sorumlu anestetik ilaç biliniyor cilt testi negatif çıkmış ve midazolom ile oral provakasyon yapılmış reaksiyon izlenmemiştir. Opere edilen 56 hasta sorgulan-dıklarında hiçbirinde PHR izlenmediği belirtilmiştir.



DHR öyküsü olan hastaları deri testi sonuçları

	DPT (+) saptanan olgu sayısı n (%)	İDT (+) saptanan olgu sayısı n(%)
NMBA'lar		
Rokuronyum	1 (1,7)	4 (6,7)
Vekuronyum	1 (1,7)	21 (35)
Hipnotikler		
Propofol	2 (3,3)	4 (6,7)
Tiopental	0	0
Ketamin	0 (0)	4 (6,7)
Midazolam	1 (1,7)	5(8,3)
Opioidler		
Petidin	6 (10)	6 (10)
Fentanil	1 (1,7)	2 (3,3)
Tramadol	12(20)	6 (10)
Diğerleri		
Neostigmin	0 (0)	1(1,7)
Atropin	1 (1,7)	9 (15)
Klorheksidin	0	0
Povidon	0 (0)	2 (3,3)
Lateks	3 (5,6)	-

Kısaltmalar: DHR: İlaç hipersensitivite reaksiyonu, DPT: Deri prick testi, İDT: İntradermal deri testi, NBA:Nöromusküler bloker ajan.

Tartışma-Sonuç:

PHR'ları yaşamı tehdit edebilir, reaksiyondan en sık NBA'lar sorumludur. Yapılan deri testleri ve premedikasyon önerileriyle hastaların bir sonraki perioperatif süreçleri başarıyla yönetilebilir.

Anahtar Kelimeler: Genel Anesteziklerle Cilt Testi, Perioperatif Hipersensitivite Reaksiyonu, Premedikasyon



Uluslararası Katılımlı

ULUŞAL AKCİĞER SAĞLIĞI KONGRESİ

Hibrit Kongre

7-10 Ekim 2021

Susesi Luxury Resort Hotel, Belek/Antalya

Yayın No : SS-084

Omalizumab Tedavisi Alan Astımlı Hastalarda COVID-19 Sıklığı ve Seyrinin Değerlendirilmesi

Şeyma Başlılar¹

¹Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Giriş-Amaç:

Omalizumab tedavisinin immünmodülatör etkisi ile astımlı hastalarda influenza ve rinovirus enfeksiyonlarına karşı koruyucu etkisi olduğu gösterilmiştir(1,2). Ancak COVID-19 üzerine etkisi ile ilgili yeterli veri yoktur. Çalışmada omalizumab tedavisi alan astımlı hastalarda COVID-19 sıklığı ve seyrinin değerlendirilmesi amaçlandı.

Gereç ve Yöntem:

15 Mart 2020 – 15 Ocak 2021 tarihleri arasında göğüs hastalıkları polikliniğinde alerjik astım nedeni ile omalizumab tedavisi yapılan 73 hasta retrospektif olarak değerlendirildi. Hastaların tıbbi öyküleri, solunum fonksiyon testi parametreleri, omalizumab tedavisi öncesi ve sonrası hemogram parametreleri, Total IgE ve CRP değerleri, COVID-19 geçirme öyküleri hastane kayıtlarından elde edildi. COVID-19 geçiren ve geçirmeyen olguların demografik, klinik ve laboratuvar parametreleri karşılaştırıldı. COVID-19 geçirme sıklığı ve bu olgularda hastalığın seyri, pnömoni, hastane ve yoğun bakım yatışı, astım alevlenmesi ve mortalite olup olmadığı kaydedildi.

Bulgular:

Hastaların 60'ı (%82.2) kadın, 13'ü (%17.8) erkek olup yaş ortalaması 54.84±12.26 yılı. Ortalama astım süresi 13.08±6.2 yıl, omalizumab tedavi süresi 40.48±21.36 ay ve medyan omalizumab dozu 300 mg/ay idi. Olguların 12'si (%16.4) orta, 61'i (%83.6) ağır astımlı olup ortalama FEV1 1.48±0.43 lt, %FEV1 49.49±12.44 idi. Omalizumab tedavisi sonrası nötrofil %'sinde anlamlı artış saptandı(p=0.05). Olguların 9'u (%12.3) COVID-19 geçirmişti. COVID-19 geçiren hastaların ortalama yaşı ve tedavi sonrası eozinofil sayısı geçirmeyenlerden daha düşük, ortalama FEV1, %FEV1, FVC ve %FVC değerleri ise daha yüksekti(p<0.05). Cinsiyet, ek kronik hastalık varlığı, sigara öyküsü, kullanılan astım tedavisi, omalizumab dozu ile SFT ve laboratuvar parametreleri COVID-19 geçiren ve geçirmeyenlerde benzer bulundu(p>0.05). COVID-19 geçiren olguların 4'ünde (%44.4) pnömoni, 1'inde (%11.1) hastane yatışı mevcuttu. Hiçbir olguda yoğun bakımı yatışı yoktu. COVID-19 sonrası 4 (%44.4) olguda hafif astım alevlenmesi, 1'inde (%11.1) serebrovasküler olay gelişmişti. Mortalite saptanmadı.

Tartışma-Sonuç:

Omalizumab tedavisinin astımlı hastalarda viral enfeksiyonlara karşı immün yanıtı iyileştirdiği gösterilmiştir, ancak COVID-19 üzerine etkisi ile ilgili yeterli veri yoktur. Literatürde yalnızca bir olguda mortalite bildirilmiştir. Çalışmada omalizumab tedavisi alan astımlı hastalarda COVID-19'un ağır seyretmediği saptandı. Ancak olgu sayısı az olduğundan bu konuda çok merkezli klinik çalışmalara ihtiyaç olduğu düşünüldü.

Anahtar Kelimeler: Astım, COVID-19, Omalizumab



Yayın No : SS-085

İnaktif COVID-19 Aşısı İle Erken Tip Hipersensitivite Reaksiyon Sıklığı: Tek Merkez Deneyimi

Sakine Nazik Bahçecioğlu¹, İlkay Koca Kalkan¹, Hale Ateş¹, Kurtuluş Aksu¹

¹S.B.Ü. Ankara Atatürk Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi-İmmünoloji ve Alerji Hastalıkları

Giriş-Amaç:

Yeni coronavirus pandemisi ile mücadelede aşılardan kullanılmaya başlanması ile Türkiye’de inaktif COVID-19 aşısı ile 14 Ocak 2021 itibarı ile sağlık personellerine öncelik tanınarak aşılanmaya başlandı. İnaktif COVID-19 aşısı ile alerjik reaksiyon sıklığı bilinmemektedir. Çalışmamızda inaktif COVID-19 aşısı yaptığımız birimde alerjik reaksiyon görülme sıklığını ve reaksiyon özelliklerini değerlendirmeyi amaçladık.

Gereç ve Yöntem:

14 Ocak- 5 Mart 2021 tarihleri arasında hastanemiz COVID-19 aşı polikliniğine başvurup aşılanan olgulardan erken tip hipersensitivite reaksiyonu gelişen hastalar retrospektif olarak incelendi.

Bulgular:

Uygulanan 4975 doz inaktif COVID-19 aşılamasında toplam 4 adet (3 kişide olacak şekilde) erken tip hipersensitivite reaksiyonu gözlenmiştir. **Olgu-1:** Bilinen ilaç alerjisi ya da aşı ile reaksiyon öyküsü olmayan 26 yaşında kadın olguda birinci doz, inaktif COVID-19 aşı uygulamasından 1 saat sonra boğazda gıcık hissi ve öksürük şikayeti başlamış olup, aşı uygulamasının 16.saatinde şikayetlerinin gerilememesi üzerine hasta tarafımıza başvurdu. Fizik muayenesinde uvula ödemi izlendi, ek sistem tutulumu yoktu. Uygun tedaviden 30 dk sonra hastanın şikayetlerinde belirgin gerileme saptandı. Aynı hastanın ikinci doz inaktif COVID-19 aşı uygulamasından 10 dk sonra öksürük ve kollarda kaşıntı şikayeti başladı. Uygun tedavi sonrası şikayetleri 20dk içinde geriledi. **Olgu-2:** Bilinen kronik spontan ürtikeri olan 47 yaşında kadın olguda, birinci doz inaktif COVID-19 aşı uygulamasından 20 dk sonra ensede ve boyunda ürtiker plakları oluştu, başka sistem tutulumu olmayan hastanın müdahale sonrası 20 dk içinde şikayetleri geriledi. **Olgu-3:** Bilinen ilaç alerjisi ya da önceden aşı ile reaksiyon öyküsü ve ek hastalığı olmayan 47 yaşında kadının sorunsuz birinci doz inaktif COVID-19 aşı uygulaması sonrası, ikinci doz aşı uygulanmasından 10 dk sonra kollarda, bacaklarda ve gövdede ürtiker plakları oluştu, ek sistem bulgusu izlenmedi. Hastanın tedavi sonrası 30 dk içinde şikayetleri geriledi.

Tartışma-Sonuç:

4975 doz inaktif COVID-19 aşı uygulamasının dahil edildiği çalışmamızda erken tip hipersensitivite reaksiyon sıklığı yaklaşık % 0,08 olarak bulunmuş olup, hiçbirinde ciddi alerjik reaksiyon (anafilaksi) izlenmemiştir. Yine de aşı uygulamasının acil müdahale yetisine sahip sağlık ekiplerinin bulunduğu merkezlerde yapılması gerektiği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Alerjik Reaksiyon, Erken Tip Hipersensitivite, İnaktif Covid-19 Aşısı



Uluslararası Katılımlı

ULUŞAL AKCİĞER SAĞLIĞI KONGRESİ

Hibrit Kongre

7-10 Ekim 2021

Susesi Luxury Resort Hotel, Belek/Antalya

Sözlü Bildiri Oturumu 15: Girişimsel Pulmolojisi ve Plevra Hastalıkları

Yayın No : SS-086

Toraks Patolojilerinde ve Transtorasik Biyopside, Toraks Ultrasonografinin Değeri

Duygu Zorlu¹, Muhammed Alpaslan²

¹Ahi Evran Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, Kırşehir

²Ahi Evran Üniversitesi Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı, Kırşehir

Giriş-Amaç:

Toraks lezyonların tanısında Toraks Bilgisayarlı Tomografi (BT) eşliğinde biyopsi, güvenli ve etkili bir yöntemken, Toraks ultrasonografinin (USG) de avantajları çok değerlidir. Hatta bazı vakalarda, avantajlarının Toraks BT'den fazla olduğu bile söylenebilir. Toraks USG; hızlı, etkili, güvenli, radyasyon maruziyeti olmayan bir yöntem olması yanında, eş zamanlı, plevranın, kostal ve kemik yapıların, cilt altı dokuların ve supraklavikular-aksiller lenf nodlarının değerlendirilebilmesi de çok değerlidir.

Çalışmamızın amacı; Toraks USG uygulanan hastalarımızı retrospektif değerlendirerek, Toraks lezyonlarda ve transtorasik biyopsilerde Toraks USG'nin tanı değerini hatırlatmak ve vurgulamaktır.

Gereç ve Yöntem:

Çalışmamız retrospektif bir çalışma olup, son bir yılda Toraks USG ile değerlendirilen hastalar arasında transtorasik biyopsi uygulananlar dahil edilerek oluşturulmuştur.

Bulgular:

Bir yılda toplam 70 hastaya Toraks USG yapılmış ve bu hastalardan 8'ine biyopsi endikasyonu konulmuştur. Bu 8 hastaya Toraks USG eşliğinde perkutan transtorasik biyopsi yapılmıştır. Ve hastaların 1'i hariç hepsine histopatolojik tanı konulmuştur. Hastaların 8'i de erkekti ve yaş ortalaması 61,5 idi.

Bu hastalardan 3'üne ince iğne aspirasyon biyopsisi (İİAB) ve 5'ine tru-cut biyopsi uygulanmıştır. Histopatolojik değerlendirme sonuçları; 3 benign sitoloji, 1 nondiagnostik, 1 adenokarsinom, 1 malign epitelyal neoplazm, 1 malign mezotelyoma, 1 malign neoplazm şeklinde idi. Hiçbir hastada komplikasyon gelişmemiştir.

Toraks USG eşliğinde biyopsi alınan hastaların tanı dağılımı

N=70	N=8	
	Tru-cut biyopsi=5	İİAB=3
Adenokarsinom	1	
Malign epitelyal neoplazm	1	
Malign Mezotelyoma	1	
Malign Neoplazm	1	
Benign sitoloji	3	
Non-diagnostik	1	

N=70 (Toraks USG ile değerlendirilen hastalar) N=8 (Toraks USG eşliğinde biyopsi alınan hastalar)



Tartışma-Sonuç:

Transtorasik biyopsiler için BT çok yaygın kullanılmaktadır. BT'nin apikal lezyonlara girişimsel işlemde kısıtlılığı söz konusudur. Fakat Toraks USG de böyle bu kısıtlılık bulunmamaktadır. Periferik pulmoner lezyonlarda, USG ile daha fazla doku alınabildiğinden BT'ye üstünlüğünden bile bahsedilebilir. Santral ya da derin yerleşimli intrapulmoner lezyonlar bile USG ile görüntülenip biyopsi alınabilir.

Toraks USG ile hastada aynı seansta supraklavikular-axiller lenf nodu, komşu yumuşak dokular değerlendirilip biyopsi alınabilmesi de büyük avantajdır. Aynı seansta birden çok patolojik tutulum alanının değerlendirilebilmesi hastaya tanı ve evreleme için zaman kazandırması açısından çok önemlidir. Perkutan transtorasik biyopsi sonuçlarımız literatürle uyumlu olarak yüksek tanılal orana sahipti.

Sonuç olarak; Toraks USG, ucuz, güvenilir, radyasyon riski olmayan ve aynı seansta özellikle malign hastalarda, birkaç patolojik tutulum alanının değerlendirilebilmesi açısından çok değerlidir. Torasik lezyonlarda, özellikle periferik intrapulmoner lezyonlar ve eş zamanlı plevral lezyonlarda Toraks USG'nin, öncelikli tercih edilmesini önermekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Toraks, Toraks Biyopsi, Toraks USG, Torasik Lezyonlar



Uluslararası Katılımlı

ULUŞAL AKCİĞER SAĞLIĞI KONGRESİ

Hibrit Kongre

7-10 Ekim 2021

Susesi Luxury Resort Hotel, Belek/Antalya

Yayın No : SS-087

Hiler ve Mediastinal Lenf Nodlarının Tanısında Endobronşiyal Ultrasonografi Elastografisinin Rolü

Barış Demirkol¹, Elif Tanrıverdi², Elife Akgün³, Aytül Hande Yardımcı¹, Binnaz Zeynep Yıldırım², Nuri Kürşad Baydili⁴, Erdoğan Çetinkaya²

¹Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi

²S.B.Ü Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi

³Kırıkkale Yüksek İhtisas Hastanesi

⁴S.B.Ü. Hamidiye Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu

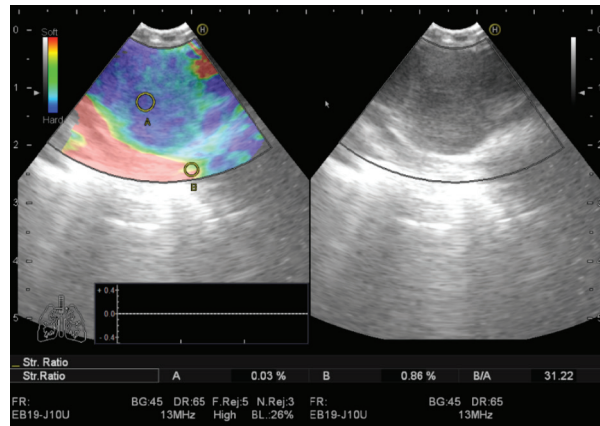
Giriş-Amaç:

Endobronşiyal Ultrasonografi-Transbronşiyal İğne Aspirasyonu(EBUS-TBİA) mediastinal lenf nodlarının tanısında kullanılan bir tanı yöntemidir ve işlem sırasında uygun lenf nodunun seçilmesi önemlidir. EBUS işlemi sırasında çeşitli sonografik bulgular tanımlanmış olup bu bulguların tanısal verimi değişkenlik göstermektedir. Doku sıkıştırılabilirliğini değerlendiren elastografi yeni bir sonografik yöntemdir. Çalışmamızda mediastinal ve/veya hiler lenf nodlarının tanısında EBUS-elastografisinin tanısal veriminin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem:

Tek merkezli, prospektif olarak 01/10/2019-15/11/2019 tarihleri arasında Sağlık Bilimleri Üniversitesi Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Bronkoloji Ünitesinde yürütüldü. Bilgisayarlı Tomografi(BT) ve/veya Pozitron Emisyon Tomografisi-Bilgisayarlı Tomografi(PET-BT) tetkiklerinde mediastinal ve/veya hiler lenf nodları saptanan ve EBUS endikasyonu konulan 131 hasta çalışmaya alındı. Hastaların demografik bulguları, EBUS sonografik özellikleri ve elastografi bulguları kaydedildi. EBUS elastografisi renk dağılım bulgularına göre 3 kategoride skorlandı ve gerinim oranı (GO), ilgili bölge ile birlikte normal doku baz alınarak hesaplandı.

EBUS Elastografisi-Malig





Bulgular:

Hastaların yaş ortalaması 55.86±13 olup 76'sı(%58) erkek ve 55'i(%42) kadındı. Toplamda 219 lenf nodu örnekledi. 25(%34.2) lenf nodunun patolojik tanısı malign, 144'ünün(%65.8) ise benigni. Patoloji sonuçları ile karşılaştırıldığında EBUS B-modun duyarlılığı %65.33, özgüllüğü %63.19, pozitif öngörü değeri(PPV) %48, negatif öngörü değeri(NPV) %77.8 ve tanısal değeri %64 idi. EBUS elastografi bulguları ile lenf nodlarının tiplendirilmesine göre Tip 1 lenf nodları benign ve Tip 3 lenf nodları malign kabul edildiğinde duyarlılık %94.12, özgüllük %86.54, PPV %82.1, NPV %95.7, tanısal değeri %89.5 idi. Lenf nodlarının ortalama GO'su 35.33±46.10 idi. GO için cut off 5.06 alındığında duyarlılık %94.67, özgüllük %75.69, PPV %67, NPV %96.5, tanısal değeri %82.2, AUC ise 0.867 idi. Malign lenf nodlarının GO'sunun benignlere göre istatistiksel olarak anlamlı yüksek olduğu görüldü(p<0.001). Renk skalasına göre sınıflandırma ve GO karşılaştırıldıklarında tanı başarısı açısından anlamlı olarak farklılık saptanmadı(p=0.155).

Hiler ve mediastinal lenf nodlarının malign veya benign olduğunu öngörmeye elastografi (Tip 2 gözardı edilerek), GO ve B-mode sonografik bulgularının duyarlılığı, özgüllüğü, NPV, PPV, tanısal ve p değerleri

Sınıflandırma		Duyarlılık	Özgüllük	PPV	NPV	Tanısal değer	AUC (95% CI)	p
EBUS	Elastografi	94.1	86.5	82.1	95.7	89.5	-	<0.001
	GO cut-off>5.06	94.7	75.7	67.0	96.5	82.2	0.867 (0.814-0.909)	<0.001
	B-Mod	Şekil	86.7	43.1	44.2	86.1	58.0	<0.001
		Sınır	92.0	30.6	40.8	88.0	51.6	<0.001
		Ekojenite	94.7	22.2	38.8	88.9	47.0	<0.001
		Boyut >1 cm	81,3	31,3	38.1	76.3	48.4	0.314
		Yağlı hilus varlığı	100.0	8.3	0	63.8	60.3	<0.001
		Nekroz varlığı	16.2	89.6	44.4	67.5	64.7	0,247
		Şekil+Sınır+Ekojenite+Boyut	65.3	63.2	48.0	77.8	63.0	<0.001
							-	

Tartışma-Sonuç:

EBUS elastografisinin lenf nodlarının malign ve benign ayrımında tek başına yüksek tanısal verim ile etkin bir şekilde kullanılabileceği görülmüştür. Ayrıca EBUS B mod sonografik bulguları ile kıyaslandığında ise daha yüksek tanısal verime sahip olduğu tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Elastografi, Endobronşiyal Ultrasonografi, Gerinim Oranı, Lenf Nodu, TBİA



Uluslararası Katılımlı

ULUŞAL AKCİĞER SAĞLIĞI KONGRESİ

Hibrit Kongre

7-10 Ekim 2021

Susesi Luxury Resort Hotel, Belek/Antalya

Yayın No : SS-088

Göğüs Cerrahisinde Transtorasik Biyopsi İşlemlerimizin Retrospektif Analizi

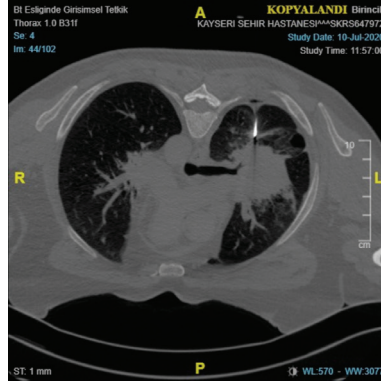
Mehmet Akif Terzcan¹

¹S.B.Ü. Kayseri Şehir ve Araştırma Hastanesi

Giriş-Amaç:

2 cm'den büyük pulmoner nodüller yüksek oranda malignite riski taşır ve öncelikle patolojik tanı konması gerekir. Bunun yanında malignite öyküsü bilinmeyen multipl nodül varlığında; bronkoskopik tanı konamayan tek ya da multipl geçmeyen infiltrasyonlarda; bronkospide tanı alamayan hiler kitlelerde Trans torasik biyopsi (TTB) tanısal koymada etkin bir yöntemdir. Burada Göğüs Cerrahisi olarak uyguladığımız TTB işlemlerindeki sonuçlarımızı aktarmak istedik.

Transtorasik biyopsi



Gereç ve Yöntem:

2017- 2020 tarihleri arasında tanı amacıyla uyguladığımız 200 TTB sonuçlarımızı inceledik. Tümörün toraks duvarına uzaklığı tümörlerin büyüklüğü, hangi pozisyonda yapıldıkları patolojik tanıları komplikasyonları ve komplikasyonları inceledik.

Bulgular:

Hastaların ortalama yaşı 66.9 ± 10.2 (47-83y) idi. Bunların 166'sı erkek (ortalama yaş 67.98 ± 9.88), 34'ü kadın (ortalama yaş 63 ± 8.46) idi. Hastalarda lezyonların ortalama büyüklüğü 5.53cm idi. TTB 106 hastaya supin, 58 hastaya pron, 36 hastaya lateral pozisyonda uygulandı. Tümörlerin 124'ü sağ tarafta idi. 12 hastaya ilk biyopside tanı konamadı ve tekrar biyopsi uygulandı. Hastaların 22'sinde komplikasyon gelişti. Biyopsi spesmenlerin patolojik incelenmesi 41 hastada nonsmall cell, 14 hastada küçük hücreli, 71 hasta adenokarsinom, 36 hastada kronik iltihabi olay ve pnömoni, 4 hastada plazmositom, 2 hastada fibromuskuler doku, 4 hastada malign epitelial tümör, 4 hastada nöroendokrin tümör, 12 hastada metastatik tümör tesbit edilirken 12 hastaya patolojik olarak tanı konamadı ve biyopsi tekrar edildi. TTB'ye bağlı 8 hastada komplikasyon gelişti. TTB'ye bağlı mortalite görülmedi.

Tartışma-Sonuç:

TTB tomografi anatomik görüntülemesi rehberliğinde oldukça yaygın ve güvenli bir şekilde kullanılan metottur. İğne aspirasyon biyopsisi malign lezyonlarda yüksek sensitivitesi vardır. Transtorasik cor biyopside daha yüksek tanı sensitivitesi var ve bu yöntemle hem de patolojik inceleme imkanı sağlar. İğne aspirasyon biyopsisinde %70-89 oranında tanı konurken TT cor biyopside %93-100 oranında tanı konmaktadır. TTB diğer yöntemlerle tanı konamayan kitlelere tecrübeli ekip ile yapıldığında yüksek oranda tanı koydurur.

Anahtar Kelimeler: Akciğer Kanseri, Sensivite, Transtorasik

Yayın No : SS-089**Yoğun Bakım Hastalarında Tek Taraflı Total Atelektazide Bronkoskopi Etkinliği****Bariş Mustafa Poyraz¹**¹TOBB ETÜ Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları AD**Giriş-Amaç:**

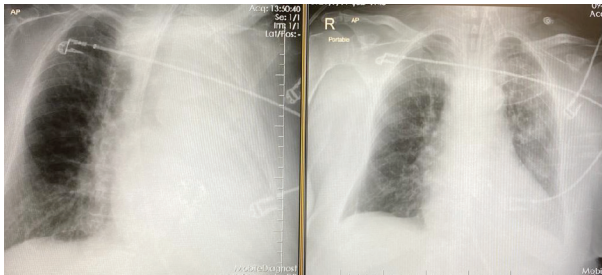
Atelektazi, YBÜ’de sık görülen bir komplikasyondur. Atelektazi sebepleri arasında, artmış sekresyon, mukusun santal hava yollarında birikimi, azalmış mukosilier temizlenme, öksürük etkinliğinin azalması ve balgamın viskozitesinin artması sayılabilir. Yoğun Bakım Ünitesinde (YBÜ) atelektazi tedavisinde, körlemesine aspirasyon, bronkoskopi ve göğüs fizyoterapisi gündeme gelir. Son dönemde kinetik yataklar, mukolitik ajanların nebulizasyonu, el cihazlarıyla mekanik vibrasyon gibi uygulamalar da tedaviye eklenebilmektedir. Bronkoskopinin başarısı çeşitli yayınlarda % 19 ile % 89 arasında bildirilmiştir. Agresif göğüs fizyoterapisinin akut lobar atelektazide etkinliğinin bronkoskopiyle benzer olduğunu gösteren çalışmalar da mevcuttur. Bronkoskopi etkinliği, segmental atelektazilerde daha az gözlemlenmekte, lobar atelektazilerde ise oksijenizasyonu, ventilasyonu ve solunum mekaniklerini en az 24 saat süreyle düzeltebilmektedir. Tek taraflı total atelektazide, YBÜ hastalarında bir an önce müdahale gerekirken, 24 saat bronkoskopi ekibine ulaşılabilen merkezlerde hasta bakım kalitesinin arttığı ve bazı durumlarda da hayat kurtarıcı olabildiği bildirilmektedir.

Gereç ve Yöntem:

Hastanemizde 2012 – 2020 yılları arasında YBÜ’de yapılan bronkoskopiler retrospektif olarak taranarak, atelektazi sebebiyle bronkoskopi yapılan hastalar incelenmiştir. Hastaların işlem öncesi ve sonrası akciğer grafleri değerlendirilmiştir.

Bulgular:

Bronkoskopi ile müdahale edilen toplam 20 hastanın 9 ‘unda tek taraflı total atelektazi sebebiyle toplam 11 işlem yapılmıştır. Toplam 7 erkek ve 2 kadın hastanın yaşları 47 ile 90 arasında değişmekteydi. Dokuz işlem endotrakeal tüp , iki işlem de trakeostomi kanülü içerisinde yapıldı. Yapılan işlemlerin 10 tanesinde sol ana bronş , 1 tanesinde de sağ ana bronş tıkalı saptandı. Bronkoskopiler esnasında geçici desatürasyonlar dışında komplikasyon izlenmedi, işlemlere bağlı mortalite ya da morbidite oluşmadı. Toplam 10 işlem sonucunda akciğer graflerinde havalanmayan tarafta tamamen havalanma gözlenirken, bir işlem sonucunda kapalı tarafta üst zonda açılma saptandı.

Resim 1

72 yaşındaki kadın hastanın bronkoskopi öncesi ve sonrası akciğer grafleri

Tartışma-Sonuç:

Bronkoskopi, YBÜ’de tek taraflı total atelektazide etkili ve bazı zamanlarda hayat kurtarıcı bir işlemdir ve literatürde de belirtildiği şekilde , güvenli ve etkin bir tedavi yöntemi olarak kısa süre içerisinde total atelektaziye müdahale edebilmemize imkan sağlamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Atelektazi, Bronkoskopi, Yoğun Bakım



Uluslararası Katılımlı

ULUŞAL AKCİĞER SAĞLIĞI KONGRESİ

Hibrit Kongre

7-10 Ekim 2021

Susesi Luxury Resort Hotel, Belek/Antalya

Yayın No : SS-090

Plevral Efüzyonlu Olgularda Kapalı Plevral Biyopsilerimiz ve Sonuçları

Şule Çilekar¹, Sibel Günay²

¹Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıp Fakültesi

²Ankara Şehir Hastanesi

Giriş-Amaç:

Akciğerlerde plevral aralıkta bulunan fizyolojik sıvının artması patolojik bir çok hastalığın göstergesidir. Plevral aralıkta sıvı artışına plevral duvarda düzensizlik, plevral kalınlaşma da eşlik edebilir. Kliniğimizde plevral sıvısı olan hastalardan, sıvı örnekleme sonucu eksuda ise biyopsi alınmaktadır. Plevral biyopsilerimiz (kapalı biyopsi) ve sonuçlarını literatürler eşliğinde tartışmak istedik.

Gereç ve Yöntem:

Kliniğimizde 2015-2021 yılları arasında, eksuda niteliğinde sıvısı olan ve kapalı biyopsi alınan hastaların sonuçları retrospektif olarak taranmıştır. Hastalardan abrams iğnesi ile lidokainli çözelti ile lokal anestezi uygulandıktan sonra biyopsi alınmıştır. (Şekil 1) Hastalardan 3-5 adet örnek alınmıştır.

Abrams iğnesi



Bulgular:

Toplamda kapalı plevral biyopsi yapılan 133 hasta vardı. Bu hastalardan 87 (%65)'si kadın 46 (%35)'si erkekti. Hastaların 79 (%59)'u sigara içiyordu ve en çok nefes darlığı 35(%26) şikayeti ile başvuru mevcuttu. 85 (%63) hastanın sıvısı masifti ve biyopsi sonuçlarına göre 7 (%5)'si adenokanser, 4 (%3)'ü malignite metastaz, 8 (%1)'i malign mezotelyoma geldi.(Tablo 1)

TABLO 2: Hastaların plevral örnekleme sonuçları

Minimal Sıvı n,%	15(11)
Sub Masif Sıvı n,%	33(24)
Masif Sıvı n,%	85(63)
Malign Adenokanser n,(%)	7(5)
Malign Metastaz n,(%)	4(3)
Malign Mezotelyoma n,%	8(1)
Non spesifik inflamasyon n,(%)	28(0.2)
Granulamatöz inflamasyon n,(%)	18(13)



Tartışma-Sonuç:

Günümüzde VATS (Video torakoskopik cerrahi) biyopsi, kliniğimizde de dahil olmak üzere artan sayıda uygulanmaktadır . VATS biyopsinin görerek, doğru yerden örnek alma özelliği avantaj sağlamakla beraber kapalı biyopside invaziv işlem şiddet ve süresi daha kısa olduğu gerçektir. Özellikle genel durumu VATS biyopsi kaldıramayacak durumda olan, ileri yaşlı, comorbid hastalığı olan, yaşam beklentisi kısa olan hastalarda kapalı biyopsileri tercih etmekteyiz. Kapalı biyopsi uygulaması, düşük maliyetli, kolay ulaşılabilir ve komplikasyon oranı az olan bir işlemdir. Sonuçlarımıza bakılırsa doğru tanıya ulaşmada faydalı bir yöntem olarak görülmektedir. Plevral efüzyonlu olgularda diagnostik amaçlı ilk tanı aracı olarak düşünölmelidir.

Anahtar Kelimeler: Abrams İğnesi, Mezotelyoma, Plevral Biopsi, VATS

**Yayın No : SS-091****Plevral Efüzyonu Olan 179 Hastanın Retrospektif Analizi****Merve Yumrukuz Şenel¹**¹Balıkesir Devlet Hastanesi**Giriş-Amaç:**

Plevral efüzyon günlük pratikte sıkça karşılaşılan ve etiyolojik yelpazesi oldukça geniş patolojik bir bulgudur. Plevral efüzyona yol açan nedeni doğru ortaya koymak, hastalığın prognozunu öngörmeye ve tedavisini belirlemede oldukça önemlidir. Özellikle değerlendirilen popülasyonun özelliklerine göre etiyolojik nedenlerin ve sıklıklarının değişkenlik gösterdiği bilinmektedir. Bu çalışmada Güney Marmara bölgesinde bulunan bir ilçe devlet hastanesinde görülen plevral efüzyon olguları ile altta yatan nedenlerin incelenmesi amaçlandı.

Gereç ve Yöntem:

Ocak 2019 ile Kasım 2020 tarihleri arasında göğüs hastalıkları polikliniğinde plevral efüzyon tanısı ile değerlendirilen 179 hastanın verileri retrospektif olarak incelendi. Hastaların demografik özellikleri, laboratuvar verileri ve etiyolojik nedenleri kayıt altına alındı.

Bulgular:

Hastaların yaş ortalaması $73,6 \pm 13,1$ (22-96) yıl olup % 71,5'i erkek idi. Plevral sıvı örneklerinin incelemesine göre 104 (% 58,1) hastanın plevra sıvısı eksuda niteliğinde olup; başvurularında sıvıların % 36,9'u az, % 32,4'ü orta, % 30,7'si massif miktarda idi. Efüzyon hastaların 115'inde unilateral, 64'ünde bilateral idi. En sık görülen etiyolojik tanı kalp yetmezliği (n=67) olup ikinci en sık neden ise maligniteler (n=55) idi. Malign sebeplerde ise en sık nedenler akciğer ve meme kanseri iken 5 hastada ise mezotelyoma tanısı konuldu. Sekiz hastada tüberküloz plörezi tanısı konuldu. Hastaların 5'inde altta yatan sebebe ulaşılamadı. Hastaların 43'ünde tanı için, torasentez dışında ek invaziv işlem yapılmış olup, 29'unda plevra biyopsisi yapılmıştır.

Hasta verileri

Yaş, (ortalama $\pm$ SD) (yıl) (min-max)	73,6 $\pm$ 13,1 (22-96)
Cinsiyet, n (%)	
Erkek	128 (71,5)
Kadın	51 (28,5)
Plevral efüzyon niteliği, n (%)	
Transuda	75 (41,9)
Eksuda	104 (58,1)
Plevral efüzyon miktarı, n (%)	
Az	66 (36,9)
Orta	58 (32,4)
Massif	55 (30,7)
Plevral efüzyon lokalizasyonu, n (%)	
Sağ	71 (39,7)
Sol	44 (24,6)
Bilateral	64 (35,8)



Tanı, n (%)	
Kalp yetmezliği	67 (37,4)
Malign	55 (30,7)
Parapnömonik	30 (16,7)
Tbc Plörezi	8 (4,5)
Diğer	19 (10,6)

Tartışma-Sonuç:

Klinik pratikte plevral efüzyon tanısı için hastaların bütüncül değerlendirilmesi oldukça önemli olup tanı konulamayan vakalar da olmaktadır. Gerekli tetkiklerin zaman alması, hastaların çoğunlukla yaşlı olması, tanı koyma güçlüğü yaratmaktadır. Tanı aşamasında kolaylık sağlayacak teknik ve yöntemlerin gelişimi için yeni çalışmalara ihtiyaç bulunmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Plevra, Plevral Efüzyon



Uluslararası Katılımlı

ULUŞAL AKCİĞER SAĞLIĞI KONGRESİ

Hibrit Kongre

7-10 Ekim 2021

Susesi Luxury Resort Hotel, Belek/Antalya

Sözlü Bildiri Oturumu 16: Hemşirelik

Yayın No : SS-094

Üniversite Öğrencilerine Verilen Eğitimin Koronavirüs-19 Fobisi Üzerine Etkinliği

Nur Özlem Kılınç¹, Fatoş Uncu¹, Dilek Güneş², Gamze Kırkıl³

¹Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Halk Sağlığı Hemşireliği AD

²Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği AD

³Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları AD

Giriş-Amaç:

Koronavirüs hastalığı-2019 (COVID-19) dünya çapında endişe verici bir halk sağlığı sorunudur. Salgınla mücadele etmek zorunda kalan sağlık çalışanlarında ve uygulama yapan öğrencilerde endişe artmakta ve koronavirüsle ilgili fobi oluşabilmektedir. Bu araştırmanın amacı, üniversite öğrencilerine verilen eğitimin koronavirüs-19 fobisi üzerine etkinliğini belirlemektir.

Gereç ve Yöntem:

Yarı deneysel araştırma tasarımlarından, ön-test, son-test tek grulu olarak yapılan bu çalışma Fırat Üniversitesi'nde yürütüldü. Araştırmanın evrenini Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü son sınıfa kayıtlı 150 öğrenci oluşturdu, yapılan güç analizi sonucunda %95 güven aralığı, 0.5 hata payı ile minimum örneklem büyüklüğü 109 olarak hesaplandı. Örneklem seçimine gidilmeyerek tüm evrene ulaşıldı ve araştırmaya katılmayı kabul eden 122 kişi ile çalışma tamamlandı. Öğrencilere mail aracılığıyla gönderilen ön test formları; "Tanımlayıcı Bilgi Formu", "Koronavirüs -19 Fobisi Ölçeği (KFÖ)" doldurulup araştırmacıya gönderildi. Sonrasında araştırmaya katılan öğrencilere online eğitim verildi ve son test verileri (KFÖ) toplandı.

Bulgular:

KFÖ ön-test ve son-test değerleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptandı ($p<0.001$). Söz konusu farklılığın ön-test lehine gerçekleştiği belirlendi. Yani, grup eğitimleri sonunda deney grubunu oluşturan öğrencilerin Koronavirüs-19 Fobi düzeylerinin anlamlı biçimde azaldığı görüldü.

Tartışma-Sonuç:

Sağlık uygulamalarına katılan öğrencilere Koronavirüs-19 hakkında eğitim programları periyodik olarak verilirse Koronavirüs-19 fobi düzeylerinin azalacağı öngörülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Eğitim, Koronavirüs-19 Fobisi, Sağlık Öğrencileri



Yayın No : SS-095

Covid 19 Servislerinde Çalışan Sağlık Çalışanlarının Merhamet Yorgunluğunun Belirlenmesi

Fatoş Uncu¹, Dilek Güneş², Nur Özlem Kılınç¹, Gamze Kırkıl³

¹Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı

²Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

³Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı

Giriş-Amaç:

11 Mart 2020’de DSÖ tarafından COVID-19 enfeksiyonu pandemi olarak ilan edildi. Genel olarak, pandemi durumları, sağlık hizmeti açısından yoğun ve acil müdahale gerektirmektedir. Bu durum da sağlık çalışanlarının fiziksel ve zihinsel sağlığını olumsuz yönde etkilemektedir. Bu araştırmanın amacı, Covid 19 servislerinde çalışan sağlık çalışanlarının merhamet yorgunluğunun belirlenmesidir.

Gereç ve Yöntem:

Tanımlayıcı tipte yapılan bu araştırma 15/12/2020- 01/03/2021 tarihleri arasında Elazığ ilinde yer alan Fırat Üniversitesi Hastanesi ve Fethi Sekin Şehir Hastanesi Covid 19 servislerinde görev yapan sağlık çalışanları üzerinde (hemşire, hekim) yürütülmüştür. Araştırmanın örneklemini yapılan güç analizi sonucunda, 310 sağlık çalışanı olarak belirlenmiştir. Araştırmanın verileri yüz yüze görüşülerek, kişisel bilgi formu ve Merhamet Yorgunluğu - Kısa Ölçeği (MY-KÖ) kullanılarak toplanmıştır.

Bulgular:

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının yaş ortalamaları 29.79 ± 6.73 olup, %71.6’sı (n=222) hemşirelerden ve %64.2’si (n=199) kadınlardan oluşmaktadır. Sağlık çalışanlarının ikincil travma puanı 24.50 ± 10.45 , mesleki tükenmişlik puanı 45.69 ± 16.64 olup, toplam MY-KÖ ölçek puanı 70.19 ± 25.13 ’tür. Covid-19’lu hastayla temas durumu, pandemi sürecinde psikolojik yardım alma durumu MY-KÖ ve alt grup boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur.

Tartışma-Sonuç:

Covid 19 hastalığı, sağlık çalışanlarının travma ve tükenmişlik gibi ruhsal belirtileri daha yoğunlukla göstermelerine neden olmaktadır. Özellikle pandemi dönemlerinde sağlık çalışanlarının baş etme mekanizmalarının desteklenmesi psikososyal sağlıklarını korumada etkili olacaktır.

Anahtar Kelimeler: COVID-19, Merhamet Yoğunluğu, Sağlık Çalışanları

**Yayın No : SS-096****Pandemi Süreci Sağlık Çalışanlarını Nasıl Etkiledi?****Nurgül Bozkurt¹**¹Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi**Giriş-Amaç:**

Salgınlar toplumda kaygı/stresin ve anksiyete/depresyonun arttığı dönemlerdir. Sağlık çalışanları yoğun çalışma ve yüksek bulaş riski nedeniyle salgın dönemlerinde en fazla etkilenen gruptur. Çalışmamızda Covid-19 öntanısı ile yatan hastaların bakımını yapan sağlık çalışanlarının etkilenimi ve anksiyete/depresyon skorları araştırılmıştır.

Gereç ve Yöntem:

Çalışma Aralık 2020’de bir pandemi hastanesinde 103 sağlık çalışanında (hemşire/teknisyen/sekreter/ hizmet personeli(temizlik-yemek)) yapılmıştır. Çalışmaya Covid-19 PCR(Polymerase Chain Reaction) pozitif(pandemi kliniği) ve negatif olan hastaların bakımının yapıldığı kliniklerdeki(enfeksiyon,göğüs hastalıkları,radyoloji,acil) sağlık çalışanları alınmıştır. Çalışmaya katılmayı kabul eden personele yüz/yüze görüşme tekniğiyle anket uygulanmıştır. Ankette sosyo-demografik özelliklerin yanı sıra, Covid-19 PCR pozitif hasta ile temas, kaygı/stres, uykusuzluk, fiziksel/mental yorgunluk, kilo değişikliği vb. bilgiler sorulmuştur. Ayrıca HAD ölçeği uygulanarak anksiyete ve depresyon skorları saptanmıştır.

Veriler SSPS-15.0 programında analiz edilmiş, karşılaştırmalarda X2 testi kullanılmıştır.

Bulgular:

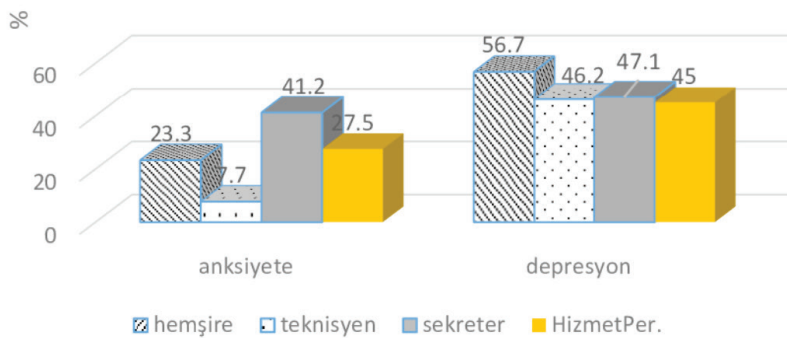
Çalışanlarda doğrudan/dolaylı Covid-19’lu hasta teması %51, Covid-19 testi yapılma oranı %57,3 ve pozitif çıkanların oranı ise %16,9’dur. Pandeminin onuncu ayında sağlık çalışanlarının %26’sında anksiyete, %49’unda depresyon skorları yüksek bulunmuştur. Hemşirelerde depresyon(%56,7), sekreterlerde ise anksiyete(%41,2) daha fazladır.

Çalışanların %52,4’ü sıklıkla “fiziksel yorgunluk”, %47,6’sı “mental yorgunluk” yaşadıklarını belirtmişlerdir. Sıklıkla uykusuzluk yaşayanlar %17,5 ve pandemi öncesine göre daha sinirli/öfkeli olduğunu belirtenler ise %19,4 oranındadır. Mental/fiziksel yorgunluk, sinirlilik/öfkeli ve uyku problemlerinin en fazla hemşirelerde olduğu dikkati çekmektedir. En az etkilenme teknisyenlerdedir.

Pandemi kilo ve sigara içme miktarını arttırmıştır. Pandemide kilosu artanlar %36,9’dur. En fazla artış teknisyen ve sekreterlerdedir(%50-%41,2). Benzer bir artış içilen sigara miktarında gözlenmiştir. Sigara içenlerin %27,8’inde sigara miktarında artış, %13,9’unda azalma belirlenmiştir. En fazla artış hemşire ve teknisyenlerdedir(%42,8-%33,3).

Meslek gruplarına göre anksiyete depresyon durumları

Grafik 1. Meslek gruplarına göre anksiyete/depresyon düzeyleri





Tartışma-Sonuç:

Pandemi sağlık çalışanlarında kaygı/stres, fiziksel/mental yorgunluk, uykusuzluk, sinirlilikte artışa neden olmuştur. Ayrıca kilo ve içilen sigara miktarında artışa neden olmuştur. İki çalışandan birinde depresyon, dört çalışandan birinde anksiyete saptanmıştır. En fazla etkilenen grubun hemşireler olduğu görülmüştür. Tüm bu veriler dikkate alınarak stresi/kaygıları azaltıcı önlemler uygulamaya geçirilmelidir.

Ayrıca %17 bulunan test pozitifliği çalışanlardaki bulaş riskini, %57'lik tarama oranı ise sağlık çalışanlarının taranmasını arttırılması gerektiğini açıkça göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Anksiyete, Depresyon, Etkilenme, Pandemi, Sağlık Çalışanı



Sözlü Bildiri Oturumu 17: Minimal İnvaziv Cerrahi

Yayın No : SS-098

Trakeal Stenoz Cerrahisi Zamanlaması Üzerine Deneysel Bir Çalışma

Ümit Aydoğmuş¹, Göhan Öztürk¹, Argün Kış¹, Yeliz Arman Karakaya¹, Hülya Aybek¹, Ferda Bir¹

¹Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi

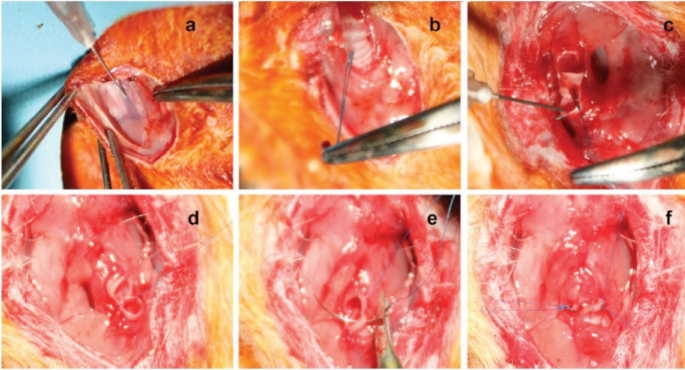
Giriş-Amaç:

TNF- α , IL-6 ve TGF- β , enflamatuar sürecin önemli biyo mediyatörleridir. Bu deneysel çalışma, trakeal stenoz vakalarında anastomoz cerrahisi için uygun süreyi belirlemek için inflamatuvar biyobelirteçlerin etkinliğini araştırmıştır.

Gereç ve Yöntem:

İlk olarak cerrahi anastomoz sonrası ortalama darlık oranını belirlemek için bir pilot çalışma gerçekleştirildi. Deney, pilot çalışmanın verilerine göre 4 grupta 44 sıçan üzerinde planlandı. Mikro makas kullanılarak her bir sıçanda trakeal inflamasyon ve stenoz oluşturuldu. Grup I, II, III ve IV'teki ratlara hasardan sonra sırasıyla 2., 4., 6. ve 8. haftalarda trakeal rezeksiyon ve anastomoz cerrahisi uygulandı. Anastomoz cerrahisi sırasında biyobelirteçler; TNF- α , IL-6 ve TGF- β için kan örneği alındı. Hayvanlar sekiz hafta sonra öldürüldü, histopatolojik değerlendirme yapıldı.

Resim 1



Şekil 1. a-f. Anastomoz cerrahisinden görüntüler; rezeksiyon ve anastomoz öncesinde sağ juguler venden kan örneği alınması (a), trakeal yaralanma aşamasında konulan prolene bir sütür rehberliğinde trakeal hasar alanının bulunması (b), trakeadan segmental rezeksiyon (c), sürekli dikişlerle membranöz yüz anastomozu (d), trakea ön yüzünün (kıkırdak tarafı) ayrı bir sütür kullanılarak sürekli sütürlerle dikilmesi (e), serbest sütür uçlarını düğümleyerek anastomozun tamamlanması (f)

Bulgular:

Trakeanın ortalama darlık oranları (TDO) Grup I,II, III ve IV için sırasıyla % 21,9 $\pm$ 6,0, % 24,1 $\pm$ 10,4, % 25,8 $\pm$ 9,1 ve % 19,6 $\pm$ 9,2 olarak ölçüldü. Grup III en kötü TDO'na sahipken, Grup IV en iyi orana sahipti (p = 0,03). Test edilen biyokimyasal belirteçler için en yüksek değerleri grup II'deydi (4. Haftada). Test edilen biyokimyasal belirteçler arasında sadece histopatolojik değişiklikler ile TNF- α arasında istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon gözlemlendi (p = 0.02). Benze şekilde, yüksek TNF- α düzeylerinin daha yüksek TDO ile ilişkili olduğu bulundu (p = 0.01).

Tartışma-Sonuç:

Trakea cerrahisinde zamanlama ile ilgili bir bilgi yoktur. Bu çalışmada trakeal stenoz için yapılan cerrahi tedavinin, hasarlanmadan sonraki 4. ve 6. haftalarda yapıldığında daha az başarılı olduğu bulunmuştur. Yüksek TNF- α seviyeleri potansiyel olarak daha düşük cerrahi başarının öngörücüsü olarak saptanmıştır. Bu sonuçların insan çalışmaları ile doğrulanması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Tracheal Stenosis



Yayın No : SS-099

Dev Kist Hidatiklerde Mortalite ve Morbiditeyi Etkileyen Faktörlerin Değerlendirilmesi

Mustafa Vedat Doğru¹, Celal Buğra Sezen¹, Cemal Aker¹, Volkan Erdoğan¹, İnanç Yazıcı¹, Semih Erduhan¹, Levent Cansever¹, Muzaffer Metin¹

¹S.B.Ü. Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Giriş-Amaç:

Kist hidatik ekinokokkus granulosus hastalığından kaynaklanan akciğerin en sık görülen parazitler hastalığıdır. Bu hastalık sıklıkla gelişmekte olan ülkelerde görülen endemik bir parazitler hastalığıdır. Hidatik kistler 10 cm ve üzerinde olduğunda Gaint hidatik kist olarak isimlendirilmektedir. Bu çalışmadaki amacımız opere ettiğimiz dev akciğer kist hidatikli hastaların morbidite ve mortalitelerine etki eden prognostik faktörleri ve nüksleri değerlendirmektir.

Gereç ve Yöntem:

Çalışmaya 2008-2018 yılları arasın akciğer kist hidatik nedeniyle opere edilmiş hastalar retrospektif olarak değerlendirildi. Takipten çıkan veya datalarına ulaşamayan hastalar çalışma dışı bırakıldı. Çalışmaya 283 hasta dahil edildi. Hastalar iki grup altında değerlendirildi. Kist çapı preoperatif tomografi ile değerlendirmede 10 cm ve altında olan hastalar Grup-A, kist çapı 10cm üstünde olan hastalar Grup-B (dev kist) olarak sınıflandırıldı.

Bulgular:

Çalışmaya 145 kadın (%51.2), 138 erkek (%48.8) hasta vardı. Hastaların ortalama yaşı 35.9±15.8 yıl (min 12-max:76) yaş idi. 68 hastaya (%24) videotorakoskopik yaklaşımla, 215 hastaya ise (%76) torakotomi ile operasyon alındı. >10 cm ve üzeri kist olan 57 (%20.1) hasta ve 10 cm ve altında kist çapı olan 226 (%79.9) hasta mevcuttu. 213 hastaya kistektomi ile kapitonaj yapılırken, 34 hastaya wedge rezeksiyon, 34 hastaya lobektomi, 2 hastaya ise segmentektomi uygulanmıştır. 29 hastada (%10.2) postoperatif morbidite saptandı. İlk 90 günde ARDS nedeniyle 1 hasta ex oldu.

Kist Hidatik Demografik Özellikler

Variables		Group A		Group B		p-Value
		n	%	n	%	
Age (Year) Mean±Std		37±15.53		32.01±16.37		0.009
Age	<65	210	92.9	51	89.5	0.385
	>65	16	7.1	6	10.5	
Sex	Male	110	48.7	28	49.1	0.952
	Female	116	51.3	29	50.9	
CCI	0	168	83.2	51	89.5	0.242
	1	38	16.8	6	10.5	
Symptoms	Asymptomatic	73	32.3	5	8.8	<0.001
	Symptomatic	153	67.7	52	91.2	
Side	Right	112	49.6	31	54.4	0.579
	Left	104	46	25	43.9	
	Bilateral	10	4.4	1	1.8	
Operation	Cystectomy-Capitonnage	160	70.8	53	93	0.004
	Wedge	34	15	0	0	
	Lobectomy	30	13.3	4	7	
	Segmentectomy	2	0.9	0	0	
Operation	VATS	62	27.4	6	10.5	0.008
	Thoracotomy	164	72.6	51	89.5	

CCI Charlson Comorbidity Index, Std Standard Deviation

Morbiditeyi Etkileyen Risk Faktörleri

**Table 2:** Risk factors affecting morbidity

Variables n		Morbidity No		Morbidity Var		p-Value
		%	n	%		
Age (Year) Mean±StD		36.39±15.61		32.84±17.11		0.123
Age	<65	223	92.8	28	87.5	0.289
	>65	18	7.2	4	12.5	
Sex	Male	119	47.4	19	59.4	0.202
	Female	132	52.6	13	40.6	
Side	Right	123	49	20	62.5	0.355
	Left	118	47	11	34.4	
	Bilateral	10	4	1	3.1	
CCI	0	211	84.1	28	87.5	0.613
	>1	40	15.9	4	12.5	
Operation	VATS	58	23.1	10	31.3	0.310
	Thoracotomy	193	76.9	22	68.8	
Cyst	<10 cm	204	81.3	22	68.8	0.096
	>10 cm	47	18.7	10	31.3	
Operation	Cystectomy-Capitonnage	194	76.4	19	65.5	0.433
	Wedge	25	11	6	20.7	
	Lobectomy	30	11.8	4	13.8	
	Segmentectomy	2	0.8	0	0	
CCI Charlson Comorbidity Index, StD Standard Deviation						

Tartışma-Sonuç:

Kist hidatikler her yaş grubunda izlensede genç erişkinlerde daha sıklık olarak saptanmaktadır.Özellikle dev kistlerin çocuklarda ve adolösanlarda immün sistemin halen tam gelişmemesi nedeniyle bu yaşlarda daha sık olarak izlendiği düşünülmektedir.Çalışmamızda da dev kistler erken yaş grubunda daha sık olarak izlenmektedir.Günümüzde mümkün olduğuna akciğer koruyucu cerrahi ön planda tercih edilmektedir. Ancak %50 ve daha fazla akciğeri kaplan lezyonlar varlığında, kronik abse durumunda,bronşektazi ve masif kanama durumunda hastalara lobektomi veya nadir olarak pnömonektomi yapılmaktadır.

Sonuç olarak dev kist hidatikler genç erişkinlerde daha sık olarak saptanmaktadır.Gençlerde daha fazla saptanmasının nedeni akciğerin elastikiyeti ve kompliyansının daha fazla olmasından olayı geç semptom vermektedir. Ayrıca kist hidatik cerrahisinde videotorakoskopik cerrahi yaklaşımlarda efektif bir şekilde morbidite ve mortalite olmadan uygulanmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Cerrahi, Kist Hidatik, Morbidite, Prognostik Faktörler



Yayın No : SS-100

Postoperatif Kanama Tedavisinde Video Yardımlı Torakoskopik Cerrahi İle Re-Torakotomi Sonuçlarının Karşılaştırılması

**Ece Yasemin Demirkol¹, Volkan Erdoğan¹, Semih Erduhan¹, Gamze Çetinkaya¹, Yaşar Sönmezoğlu¹,
Özkan Saydam¹, Muzaffer Metin¹**

¹S.B.Ü. Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Giriş-Amaç:

Göğüs cerrahi operasyonları sonrası gelişen erken dönem postoperatif kanamaların tedavisinde video yardımlı torakoskopik cerrahinin (VATS) ve re-torakotominin sonuçlarını karşılaştırdık.

Gereç ve Yöntem:

Ocak 2018 - Aralık 2020 yılları arasında herhangi bir göğüs cerrahisi patolojisi nedeniyle VATS veya torakotomi yapılan 2006 olgu [Torakotomi (n=847) veya VATS (n=1159)] retrospektif olarak incelendi ve postoperatif erken dönemde kanama gelişen hastalar dokümente edildi. Torakotomi sonrası 25 hastaya erken dönem kanama nedeniyle yeniden ameliyat yapılırken, VATS sonrası 5 hastaya tekrar ameliyat yapıldı. Yeniden ameliyat edilen 30 olgunun 11' i re-torakotomi ile (Re-torakotomi Grubu), 19' u VATS ile (VATS Grubu) opere edildi.

Gereç ve Yöntem:

Ocak 2018 - Aralık 2020 yılları arasında herhangi bir göğüs cerrahisi patolojisi nedeniyle VATS veya torakotomi yapılan 2006 olgu [Torakotomi (n=847) veya VATS (n=1159)] retrospektif olarak incelendi ve postoperatif erken dönemde kanama gelişen hastalar dokümente edildi. Torakotomi sonrası 25 hastaya erken dönem kanama nedeniyle yeniden ameliyat yapılırken, VATS sonrası 5 hastaya tekrar ameliyat yapıldı. Yeniden ameliyat edilen 30 olgunun 11' i re-torakotomi ile (Re-torakotomi Grubu), 19' u VATS ile (VATS Grubu) opere edildi.

Bulgular:

Torakotomi sonrası postoperatif kanama nedeniyle revizyon gereken 25 hasta (% 2,9) varken, VATS sonrası sadece 5 hastada revizyon gerekti (% 0,4) (p <0,001). VATS sonrası kanama nedeniyle revizyon gereksinimi istatistiksel olarak anlamlı olarak daha azdı. Revizyon cerrahisinde 19 olguda (% 63,3) VATS/Re-VATS, 11 olguda (%36,7) Torakotomi / Re-torakotomi tercih edildi. Pnömonektomi sonrası gelişen kanamaların cerrahi revizyonunda, VATS girişiminin anlamlı olarak daha fazla tercih edildiği görüldü [(VATS n=13 (%76,5); Torakotomi n=4 (%23,5)]. Revizyon cerrahisinden sonra ortalama taburculuk süresi 5,2 ± 2,3 gün (dağılım 2-13 gün) idi. VATS Grubunda 4,3 ± 1,4 gün iken Re-torakotomi Grubunda 6,3 ± 2,7 gün idi. Taburculuk günleri arasındaki fark gruplar arasında anlamlı bulundu (p = 0,004).

Tartışma-Sonuç:

VATS, özellikle pnömonektomi sonrası kanamaların tedavisinde minimal invaziv özellikleri nedeniyle daha çok tercih edilen bir yöntemdir. Postoperatif erken dönem kanamaların tedavisinde re-torakotomiye göre daha kısa hastanede kalış süresi avantajı sağlamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Postoperatif Kanama, Re-torakotomi, Re-VATS, Torakotomi, VATS



Uluslararası Katılımlı

ULUŞAL AKCİĞER SAĞLIĞI KONGRESİ

Hibrit Kongre

7-10 Ekim 2021

Susesi Luxury Resort Hotel, Belek/Antalya

Yayın No : SS-101

Double Edge Kapatma Tekniğı Torakotomi Ağrısında Uzun Dönemde Etkili mi?

Mustafa Vedat Doğru¹, Celal Buğra Sezen¹, Muzaffer Metin¹

¹S.B.Ü. Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Giriş-Amaç:

Cerrahi sonrasında meydana gelen ağrılar hastaların tedaviye uyumunu sağlamada ciddi sorunlara neden olmaktadır. Bu ağrıları azaltmaya yönelik farklı ilaçlar veya cerrahi teknikler tanımlansa da halen nörojenik ağrıda etkin bir tedavi yöntemi yoktur. Bu çalışmadaki amacımız double edge kapatma teknik ile hastaların erken dönem ve uzun dönem ağrılarını ve hayat kalitesini değerlendirmektir.

Gereç ve Yöntem:

Hasta Seçimi

Nisan 2018 ile Aralık 2019 tarihleri ??arasında prospektif olarak yapıldı. Küçük hücreli dışı akciğer kanseri nedeniyle akciğer rezeksiyonu yapılan 60 hasta çalışmaya dahil edildi.

Cerrahi Teknik

Tüm işlemlerde posterolateral torakotomi (serratus anterior kasını koruyarak) yapıldı. Beşinci veya altıncı interkostal aralıkta yaklaşık 20-30 cm'lik kesiler yapıldı. Çalışmada iki farklı cerrahi teknik kullanılmıştır. PC tekniğinde (perikostal sütür grubu) işlem sırasında interkostal boşluğa bir Finochietto ekartörü yerleştirildi. İşlemin sonunda interkostal boşluğu kapatmak için interkostal kaslardan iki adet 1/0 poliglaktin (Vicryl) sütür geçirildi. EC tekniğı ise elektrokoter ve disektor ile interkostal kas dokusu kostadan ayrılmıştır. İğne kostadanın arka yüzeyinden geçecek şekilde geçirilerek interkostal damarlar ve sinir korunmuştur. 2 veya 3 adet sütür kullanıldı ve Z sütür uygulandı.

Ameliyat Sonrası Takip

Ağrı postoperatif dönemde görsel analog skala (VAS) ile değerlendirildi. LANSS (Leeds Assessment of Neuropathic Symptoms and Signs) ağrı skorlaması, kronik nöropatik ağrıyı değerlendirmek için postoperatif altı ayda tekrarlandı.

Bulgular:

Çalışmaya 17 kadın (%28,3), 43 erkek (71.7%) olmak üzere 60 hasta dahil edildi. Hastaların ortalama yaşları 61,3 yıl'idi. Hastaların 6.ay hayat kalitesi değerlendirildiğinde ağrı skoru dışında anlamlı fark saptanmadı. Hastaların LANSS değerleri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı.



Ağrı Skorlarının Karşılaştırılması

Postoperatif Ağrı Skorlarının Karşılaştırılması			
Değişkenler	PC	EC	p-Değeri
Ağrı Skoru İstirahat			
Gün 1 (Mean ± SD)	5.65±1.40	3.53±1.69	<0.001
Gün 2 (Mean ± SD)	4.46±2.30	3.21±2.11	0.025
Gün 3 (Mean ± SD)	2.70±1.77	1.81±1.54	0.043
Gün 4 (Mean ± SD)	2.13±0.96	1.65±0.74	0.038
Ağrı Skoru Öksürerek			
Gün 1 (Mean ± SD)	7±1.48	5.03±1.79	<0.001
Gün 2 (Mean ± SD)	5.83±2.26	4.58±2.31	0.050
Gün 3 (Mean ± SD)	4.06±1.96	2.97±1.98	0.032
Gün 4 (Mean ± SD)	3.99±0.97	3.43±0.85	0.023
Postoperatif İkinci Hafta			
Ağrı Skoru (Mean ± SD)	3.66±1.29	2.23±1.27	<0.001
EC Edge kapanması, PC: perikostal sütür grubu, CCI charlson komorbidite indeksi, SD standart sapma			

Tartışma-Sonuç:

Akciğer kanseri tedavisinde torakoskopik cerrahi giderek yaygınlaşsa da ileri evre tümörlerde, yaygın yapışıklığı olan hastalarda ve ekspozure nedeniyle halen torakotomi tercih edilmektedir. Posttorakotomi ağrısı insizyonun yeri, interkostal sinirlerin hasarlanması gibi nedenler oluşturmaktadır. Bu nedenle ağrıyı önleme amacıyla farklı kapatma teknikleri literatürde tanımlanmıştır. Double edge kapatma tekniği postoperatif erken dönem ağrılarda interkostal siniri koruması nedeniyle efektif bir yöntemdir.

Anahtar Kelimeler: Double Edge Kapatma Tekniği, Postoperatif Ağrı, Torakotomi



Uluslararası Katılımlı

ULUŞAL AKCİĞER SAĞLIĞI KONGRESİ

Hibrit Kongre

7-10 Ekim 2021

Susesi Luxury Resort Hotel, Belek/Antalya

Yayın No : SS-102

Torokoabdominal Bölge Kesici Delici Alet Yaralanmasında Minimal İnvaziv Cerrahi ile Diyafragma Yaralanmasının Yönetimi

Menduh Oruç¹, Fatih Metroğlu¹, Serdar Onat¹, İlyas Konuş¹, Mahmut Yıldız¹, Edip Dedeoğlu¹, Metin Çelik¹, Funda Öz¹, Refik Ülkü¹, MENDUH ORUÇ¹

¹Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Cerrahisi AD

Giriş-Amaç:

Sağlam bir diyafragma dokusu değişken basınç oluşturarak akciğer fonksiyonlarının sürdürülmesi ve intraabdominal basınç oluşturulmasına yol açar. Toraks ve abdomenin penetran yaralanmaları sonucu DY ortaya çıkabilir. DY penetran yaralanmalar tümünün %19'dan sorumludur, bunlar içerisinde en az oran KDAY bağlı olmandır. Torakoabdominal DY teşhisi cerrahlar için zor bir durumdur, yapılan fiziksel muayeneler ve geleneksel tanı yöntemleri ile tanı koymak çok zordur. DY'nın kesin tanı için torakoskopik yöntemler önerilir. Bu çalışmanın amacı alt seviye göğüs duvarı KDAY' da VATS ile radyolojik yöntemlerle gözden kaçan DY önlemektir.

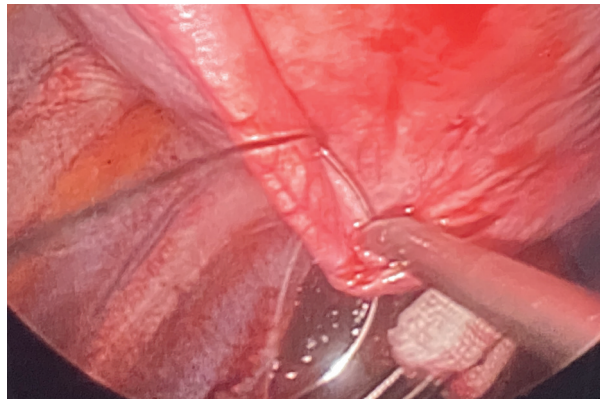
Gereç ve Yöntem:

6 yılda tedavi edilen 46 olgu incelemeye alındı. Bunlar içerisinde torokoabdominal bölgeye yakın KDAY olguları incelendi. Yaralanmalar torokoabdominal bölgeye sınırlı olup ön aksiler, arka aksiler, anterior arcus kostalis hizası ve posterior kısım olarak değerlendirildi. Hastalar öncelikle direk grafiler yanında tomografi çekildi. Hemo-pnömotoraks tespit edilen hastalara tüp torakostomi (TT) uygulandı. Stabil olan hastalar yatırılıp DY olup olmadığının kesin tespiti için VATS planlandı.

Bulgular:

2015 ile 2021 yılları arasında KDAY'a maruz kalanların 3(%6,5)'ü kadın 43 (%93,5)'i erkek idi. Yaş ortalaması 27,17 idi. Tümü toraksa nafiz olup 35(%76,1)'i hemo-pnömotoraks nedeniyle TT uygulandı. 35 (%76,1)'inde göğüs duvarındaki KDAY girişi sol tarafta idi. DY'ını ekarte etmek için VATS planlandı. VATS ile 23 (%50) olguda DY'ı tespit edildi (Resim.1). Olguların birinde (%2,2) kalbin perikart yaralanması, 19(%41,3)'unda akciğer laserasyonu, birinde (%2,2) karaciğer lazersyonu, birinde (%2,2) omentum görüldü. DY'ları değerlendirildiğinde sağ taraf KDAY 6 (%13)'inde DY mevcut iken sol taraflı KDAY lezyonlarının 17 (%37)'inde DY mevcuttu. DY 14(%30,5)'ünde tam kat DY tespit edildi. Böyle durumlarda genel cerrahi ekibi intraoperatif olarak davet edildi. Tam kat olup olmadığına bakmaksızın 1 numara ipek ile onarıldı. VATS yaptığımız hastaların TT uyguladığımız olguların diren yerlerinden kamera konulup ikinci insizyon genellikle KDAY giriş yeri olarak kullanıldı.

Resim.1





Tartışma-Sonuç:

Alt seviye göğüs duvarı yaralanmalarında geleneksel tanı araçlarıyla DY tanısını koymak zordur. DY gözden kaçırmak için VATS ile yapılacak teşhis ve tedavi önerilir.

Anahtar Kelimeler: Diyafragma, Kesici Ve Delici Yaralanma, Minimal İnvaziv, Torakoskopi, Video Yardımlı



Uluslararası Katılımlı

ULUŞAL AKCİĞER SAĞLIĞI KONGRESİ

Hibrit Kongre

7-10 Ekim 2021

Susesi Luxury Resort Hotel, Belek/Antalya

Yayın No : SS-103

Covid 19 Pnömonisinde Spontan Pnömotoraks Mortal Bir Komplikasyon mu?

Gökçe Cangel¹, Türkan Dübüş²

¹S.B.Ü. Sultangazi Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi

²Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi

Giriş-Amaç:

Koronavirüs hastalığı (COVID-19), seyahat kısıtlamalarına ve karantina önlemlerine rağmen dünya genelinde artmaya devam eden milyonlarca insanı etkileyen ve mortal seyredebilen bir salgın hastalıktır. Spontan pnömotoraks ise plevral boşlukta hava birikmesi ve buna sekonder gelişen akciğer kollapsı olarak tanımlanır. COVID-19 pandemisi sırasında göğüs cerrahlarına konsültasyon nedenlerinden biri de pnömotoraks gelişimidir. Literatürde, pnömotoraks ile komplike olan COVID-19 hastalarının klinik özellikleri netleştirilmemiştir.(1)

Gereç ve Yöntem:

11 mart 2020-19 mart 2021 tarihleri arasında pnömotoraks ile komplike olmuş covid 19 pnömonili 14 hasta çalışmaya dahil edilmiştir. Hastaların demografik özellikleri, komorbiditeleri, laboratuvar çalışmaları, görüntüleme bulguları, tedavi ve sağkalım sonuçları retrospektif analiz edildi.

Bulgular:

14 hastanın 8' i (% 57) erkek 6'si (%43) kadındı ve yaşları 46 ile 82 arasında değişiyordu. Hastaların hepsinde covid 19 pcr testi pozitif. 13' ü (%92) yoğun bakımda invaziv mekanik ventilasyona bağlı takip edilmekteydi. 7 (% 50) hastada bilateral yaygın subkutam amfizem ve bilateral pnömotoraks nedeniyle bilateral tüp torakostomi ve kapalı su altı drenajı uygulandı. 1 (%0.07) hastada minimal pnömotoraks nedeniyle tüp torakostomiye gerek görülmedi ve pnömotoraks geriledi. Pnömotorakslı 14 hastadan 12 'si(% 85) exitus kabul edildi ve 7'sinde (% 50) iki taraflı tutulum vardı. 2 (%14) hasta iyileşerek taburcu edildi.

Tartışma-Sonuç:

Koronavirüs (COVID-19) hastalarında COVID-19 enfeksiyonunun, mekanik ventilasyon uygulanan hastalarda ventilatör kaynaklı travmaya ek olarak pnömotoraksa da neden olabileceğini düşündürmektedir.(2) Bu vakalardan elde edilen veriler, spontan pnömotoraksın COVID-19 enfeksiyonunun potansiyel olarak ölümcül bir komplikasyonu olduğunu göstermektedir. Ancak nedensellik veya ilişkiyi değerlendirmek için daha fazla sayıda vaka içeren daha fazla çalışmaya ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Covid 19, Covid 19 Komplikasyon, Pnömotoraks, Spontan Pnömotoraks

Sözlü Bildiri Oturumu 18: Plevra Hastalıkları

Yayın No : SS-104

COVID-19 Pnömonisi ve Pnömotoraks: Olgu Serisi

Şebnem Karaoğlanoğlu¹, Suheyra Ayaz Uygur¹, Mehmet Ünal², Bünyamin Sertoğullarından¹, Muzaffer Onur Turan¹, Ceyda Anar¹

¹İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim Araştırma Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Bölümü

²İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim Araştırma Hastanesi, Göğüs Cerrahisi Bölümü

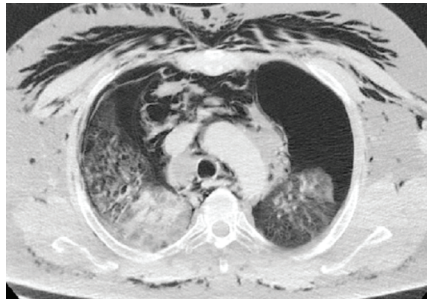
Giriş-Amaç:

Hem pnömotoraks hem de pnömomediastinum entübasyona bağlı mekanik ventilasyonun bilinen komplikasyonlarıdır. COVID-19 hastalarında barotravma olmasa bile pnömotoraks veya pnömomediastinum mevcut olabilir. Radyoloji, özellikle tanı ve izlemde COVID-19 pnömonisinin yönetiminde bir köşe taşıdır. Burada pnömotoraks ve / veya pnömomediastinum olan hastaları bildiriyoruz. COVID-19 tanısı ile yatırılan, yatışında ya da takip sürecinde pnömotoraks ve/veya pnömomediastinum olan hastaların demografik özellikleri, klinik ve radyolojik bulguları incelendi.

Olgular:

COVID -19 pnömonisi ve pnömotoraks olan 6 hastanın hepsi erkekti. Hastaların Yaş ortalaması 58.5 idi. COVID PCR testi hepsinde pozitif idi. Olgulardan ikisine tüp torokostomi uygulanmadı. Biri pnömomediastinum olan ve parenkimde pnömotoraks izlenmeyen (Resim 1) diğeri de sağ akciğerde minimal pnömotoraks olan olguydu (Resim 2). Diğer dört olguya tüp torokostomi uygulandı. Olgulardan bir tanesine bilateral tüp torokostomi uygulanmış olup yoğun bakımda yatış öyküsü olup yaygın cilt altı amfizemi ve pnömomediastinum mevcuttu (Resim 3). Bilateral pnömotoraksı olan hastada 16.gün sonunda tüp torokostomi sonlandırılırken diğer hastalarda 3-5 gün arasında akciğer ekspansiyonu olmuştur. Diğer tüp torokostomi uygulanan olguların ise tek taraflı pnömotoraksı vardı. Hastalar herhangi bir ilerlemenin tespiti için günlük göğüs röntgenleri (CXR) çekilerek izlendi. Hastaların hiçbirinde pnömotoraks ve/veya pnömomediastinum boyutlarında artış görülmedi.

Resim 3. Bilateral pnömotoraks ve pnömomediastinum, parenkimde bilateral buzlu cam dansitesi



Bilateral pnömotoraks ve pnömomediastinum, parenkimde bilateral buzlu cam dansitesi

Tablo 1. Olguların demografik ve klinik özellikleri

OLGULAR	Yaş	Cinsiyet	Ek hastalık	COVID PCR	tüp Torokostomi	Covid Parenkim Tutulumu	Tüp Torokostomi süresi
Olgular 1	67	Erkek	-	Pozitif	Var/Unilateral sağ pnömotoraks	Var- Bilateral yaygın olmayan periferik buzlu cam	3 gün
Olgular 2	40	erkek	-	pozitif	Var / Bilateral	Var- Bilateral yaygın buzlu cam	16 gün



Uluslararası Katılımlı

ULUŞAL AKCİĞER SAĞLIĞI KONGRESİ

Hibrit Kongre

7-10 Ekim 2021

Susesi Luxury Resort Hotel, Belek/Antalya

Olgu 3	72	Erkek	Hipertansiyon	pozitif	Var Bilateral	Var- Bilateral yaygın olmayan periferel buzlu cam	5 gün
Olgu 4	26	Erkek	-	pozitif	Yok	Var - tek tük periferel buzlu cam	-
Olgu 5	60	Erkek	-	pozitif	Var /Unilateral Sağ pnömotoraks	Var- Bilateral solda daha fazla buzlu cam	5 gün
Olgu 6	70	Erkek	KOAH	pozitif	Yok /Unilateral sağ pnömotoraks	Var- Bilateral yaygın olmayan periferel buzlu cam	-

Tartışma-Sonuç:

Sonuç olarak, spontan pnömomediastinum ve pnömotoraks , COVID-19 enfeksiyonunda yaygın bir tablo değildir ve COVID-19 pnömonisinin tedavisinde potansiyel olarak ağırlaştırıcı bir faktör olabilir. Aslında, pnömomediastum, pnömotoraks ve BT'deki yaygın bir parankimal lezyonun ilişkisi, alveolar membranın ciddi şekilde tahrip olduğunu ve dolayısıyla potansiyel olarak kötüleşen klinik sonuçları gösterir. Öte yandan, olgularımızda olduğu gibi akciğer lezyonları büyük olmadığında klinik seyir ve prognoz daha iyi görünmektedir. COVID-19 hastasında hızlı oksijen desatürasyonu ile akut kötüleşme veya toraks ve boyunda krepitasyon palpasyonu; pnömotoraks veya pnömomediastinum araştırması yapılmasını gerektirmelidir.

Anahtar Kelimeler: COVID-19, Pnömoni, Pnömotoraks, Tüp Torokostomi

**Yayın No : SS-105**

Benign Plevral Efüzyonların Drenajında İntraplevral Kateter ve Tüp Torakostominin Karşılaştırılması

Buket Mermit Çilingir¹, Duygu Mergan İliklerden¹¹Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi

Giriş-Amaç:

Plevral efüzyon, plevra yaprakları arasında oluşan sıvının akışı ve emilimi arasındaki dengesizlik sonucu patolojik miktarda sıvı birikimidir. Parapnömonik efüzyon, Tüberküloz Plörezi ve Malign efüzyon sık olmak üzere pek çok nedenden kaynaklanabilir. Çalışmamızın amacı kliniğimizde benign plevral efüzyon nedeni ile takip ettiğimiz ve drenaj gereken hastalarımızda, İntraplevral Kateter ve Tüp Torakostomi uygulamasının karşılaştırılmasıdır.

Gereç ve Yöntem:

Bu çalışmaya Ocak-Haziran 2020 tarihleri arasında, Plevral efüzyon nedeni ile İntraplevral Kateter veya Tüp Torakostomi uygulanmış 79 hasta, hastane kayıt sistemi üzerinden sırasıyla retrospektif olarak dahil edildi. Plevral efüzyonlarının patolojik incelemesi sonucu malign plevral efüzyon olarak raporlanan 32 hasta çalışmadan çıkarıldı. Drenaj amacıyla 8 French intraplevral kateter veya 28 French göğüs tüpü kullanıldı. Çalışmaya katılan hastalar yaş, cinsiyet, efüzyonun etiyolojisi, işlem uygulanan taraf, drenaj miktarı, hastanede kalış süresi ve mortalite açısından değerlendirildi.

Bulgular:

Yaşları 27 ile 88 arasında değişen (yaş ortalaması 59,6) toplam 47 hastadan 29'u erkek ve 18'i kadındı. Hastaların 34'üne İntraplevral Kateter(%72,3), 18'ine(%38,2) tüp torakostomi uygulanmıştı. İşlemlerin 27'si(%57,4) sağ hemitorakstan, 15'i(%31,9) sol hemitorakstan, 5'i(%10,6) ise bilateral gerçekleştirilmişti. Sağ hemitoraksa 22 intraplevral kateter, 5 tüp torakostomi, sol hemitoraksa 8 intraplevral kateter, 7 tüp torakostomi uygulanmıştı. 2 intraplevral kateter ve 2 tüp torakostomi ise bilateral uygulanmıştı. Ortalama drenaj miktarı 1857(400-4100) ml olarak hesaplandı. Plevral efüzyonun nedenleri; 22 hastada(%42) parapnömonik efüzyon, 17 hastada(%45) kalp yetmezliği ve 8 hastada(%13) böbrek yetmezliği idi. Parapnömonik efüzyonların 9'u COVID-19 Pnömoni tanısı ile takip sırasında efüzyon gelişen hastalardı. Hastanede ortalama kalış süresinin intraplevral kateter takılanlarda 3,82 gün, tüp torakostomi uygulananlarda ise 5,24 gün olduğu belirlendi. Kalp yetmezliği tanılı 3 hasta ve böbrek yetmezliği tanılı bir hasta olmak üzere dört hastanın öldüğü belirlendi.

Tartışma-Sonuç:

İntraplevral kateterlerin daha az invaziv olduğu görüşü hakimdir. Ayrıca son yıllarda daha az analjezik ihtiyacının olduğu belirtilmektedir. Bizim çalışmamızda ise hastanede kalış süresini azalttığı görüldü. Öne çıkan bu özellikleri ile intraplevral kateter benign plevral efüzyonların drenajında uygun hastalarda tüp torakostomiye tercih edilebilir.

Anahtar Kelimeler: Benign Plevral Efüzyon, İntraplevral Kateter, Tüp Torakostomi

**Yayın No : SS-106**

Mezotelyoma Teşhisinde Efüzyon Sitolojisinin Tanı Değeri Ve Histopatolojik Parametrelerle İlişkisi

Neslihan Fener¹, Cem Kalafat²¹S.B.Ü. Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi EAH, Patoloji Bölümü²İstanbul Aydın Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Cerrahisi AD

Giriş-Amaç:

Malign plevral mezotelyoma'nın (MPM) sitolojik tanısı tartışmalıdır, ancak kurumumuzda sık kullanılmaktadır. Mezotelyoma teşhisinde efüzyon sitolojisinin rolü ve histopatolojik parametrelerle ilişkisi değerlendirildi

Gereç ve Yöntem:

2009-2019 tarihleri arasında nihai patoloji sonucu mezotelyoma olan, tedavi amaçlı cerrahi operasyon (plöropnömo-nektomi veya total dekortikasyon) öncesi tanısız aspirasyon yapılmış 49 hastanın biopsi sonuçları retrospektif incelendi. 18 yaş altı, 80 yaş üstü hastalar, ikincil kanser tanısı olan hastalar, nihai patolojisi epitelioid tip dışı olan, cerrahi tedavi uygulanmayan veya cerrahi tedavi öncesi sitolojik inceleme yapılmamış hastalar çalışma dışı bırakılmıştır.

Bulgular:

Hastaların yaş ortalaması 58,02±11,92 (min30 max 80). %24,5'i kadın (n=12), %75,5'i erkek (n=37) idi. Hastaların sıvı sitolojisi %59,2 'si (n=29) non spesifik, %36,72'üne (n=18) tanısız, %4,08'i ise (n=2) atipik raporlandığı saptandı. Sıvı sitolojisinin çalışmaya dahil edilen cerrahi rezeksiyon uygulanmış hastalardaki preoperatif tanı sensitivitesi %40,8. Plevral aspirasyon sitolojisinin patolojik özellikler ile karşılaştırıldığında tanısı non spesifik raporlananlar ile mezotelyoma olarak raporlanan olgular arasında tip, atipi, mitoz, nükleer grade, nekroz, grade, stromal cevap ve skor açısından anlamlı farklılık saptanmaz iken, iltihabi cevapta sıvı sitolojisi non- spesifik sonuçlanan olguların %79,3 'ünde (n=23) hafif iken bu oran sıvı sitolojisi mezotelyoma olarak sonuçlanan olgularda %100 (n=20) idi (p=0,029) (Tablo 1).

Tanısal amaçlı yapılan aspirasyon sayısının nihai tanıya olan etkisi değerlendirildiğinde sıvı sitolojisi non- spesifik raporlanan hastaların ortalama aspirasyon sayısı 1,72 medyan değer 1 iken; sıvı sitolojisi mezotelyoma olarak raporlananlarda ortalama aspirasyon sayısı 2,65 medyan değer 2,5 idi (p=0,029). (Grafik 1) .

Tablo 1: Sıvı Sitolojisinin Patolojik Özelliklere Göre Karşılaştırılması

		Sıvı Sitoloji Sonucu				
		Non- Spesifik		Mezotelyoma		
		N	%	N	%	P
Tip	Tübüler	16	55,2	9	45	0,934
	Papiller	1	3,4	1	5	
	Tübülopapiller	5	17,2	3	15	
	Trabeküler	1	3,4	1	5	
	Solid	6	20,7	6	30	
Atipi	Hafif	5	17,2	5	25	0,787
	Orta	12	41,4	8	40	
	Yüksek	12	41,4	7	35	



Mitoz	1	14	48,3	6	30	0,379
	2	6	20,7	7	35	
	3	9	31	7	35	
Nükleer Grade	Düşük	12	41,4	7	35	0,901
	Orta	12	41,4	9	45	
	Yüksek	5	17,2	4	20	
Nekroz	Yok	25	86,2	17	85	0,906
	Var	4	13,8	3	15	
Grade	Düşük	15	51,7	10	50	0,906
	Yüksek	14	48,3	10	50	
İltihabi Cevap	Hafif	23	79,3	20	100	0,034(x)
	Şiddetli	6	20,7	0	0	
Stromal Cevap	Hafif	8	27,6	8	40	0,476
	Orta	17	58,6	11	55	
	Şiddetli	4	13,8	1	5	
Skor	2	5	17,2	3	15	0,513
	3	7	24,1	4	20	
	4	3	10,3	5	25	
	5	9	31	3	15	
	6	5	17,2	5	25	

(x) Fisher one sided Test

Tartışma-Sonuç:

Plevra aspirasyon sıvı sitolojisi sonucu mezotelyoma olarak raporlanan hastalara daha fazla sayıda aspirasyon yapılmış olsa da bu durumun nihai tanı için geçen süreye etki etmediği görülmüştür. Cerrahi biyopsi alma gereğinin ortadan kalkması, çalışmaya dahil olan cerrahi olarak rezektabl olgularda cerrahi tanısal işlem sonrası meydana gelecek olan implantasyon riskini azaltacağını, göğüs duvarı tanısal operasyon bölgesi lokal rezeksiyon işlem ihtiyacını ortadan kaldırabileceğini düşünmekteyiz. Efüzyon sitolojisi, şüpheli MPM vakalarının tanısal çalışmasına dahil edilmesi gereken ucuz, minimal invaziv bir prosedürdür.

Anahtar Kelimeler: Aspirasyon Sitolojisi Mezotelyoma

**Yayın No : SS-107**

Eksudatif ve Transudatif Plevral Sıvıları Ayırmada Plevral Sıvı Nötrofil/Lenfosit Oranı ve Radyolojik Olarak Bakılan Plevral Sıvı Haunsfield Ünitesi Değerinin Tanısal Değeri

Merve Ayık Türk¹, Mine Gayaf¹, Filiz Güldaval¹, Ceyda Anar², Seher Susam¹, Akın Çinkooğlu²¹S.B.Ü. İzmir Dr. Suat Seren Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim Araştırma Hastanesi²Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi³İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim Araştırma Hastanesi

Giriş-Amaç:

Bilgisayarlı tomografide (BT)'de plevral sıvı Haunsfield Ünitesi(HU) değeri ve plevral sıvıların BT'deki nodülasyon ve lökolasyon özellikleri kullanılarak BT'nin transuda ve eksuda ayırımındaki tanısal değeri araştırılmıştır. Ayrıca plevral sıvı nötrofil/lenfosit oranının transuda ve eksudadaki farkını ortaya koymak amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem:

2008-2018 Yılları arasında torasentez uygulanan hastalar tek merkezde, retrospektif olarak incelendi. Torasentez işlemi ile BT çekimi arasında 30 günden uzun süre olan hastalar çalışma dışı bırakıldı. Toraks BT'de sıvının en fazla olduğu 3 ayrı kesitten HU ölçümü yapıldı. Transuda ve eksudaların BT'deki plevral nodül, line ve lokülasyon ile ilişkisi araştırıldı. HU için optimal cut-off değeri belirlendi. HU değerinin ve plevral sıvı nötrofil/lenfosit oranının transu ve eksuda ile ilişkisi araştırıldı.

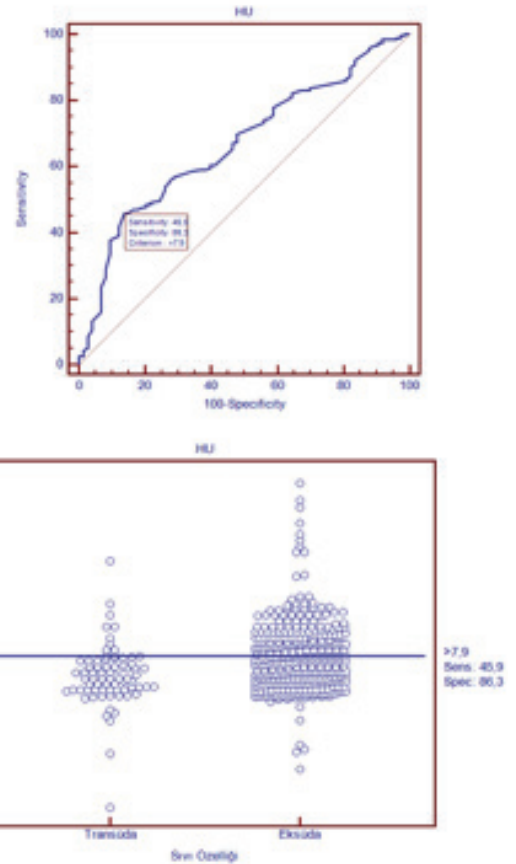
Bulgular:

Toplam 411 hasta incelendi. Tek taraflı plevral sıvıların eksuda olma durumunun daha yüksek olduğu saptandı. ($p=0,001$) Plevral nodül ve plevral lokülasyon özellikleri eksuda vasfındaki sıvılarda daha sık görülmekle birlikte bu özelliklerin varlığı transuda ve eksuda ayırımında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadı. Transuda eksuda ayırımında HU için optimal cut-off değeri 7,9 hesaplandı ve 7,9 değerine göre duyarlılık %45,8, özgüllük %86,3, pozitif prediktif değer %86,3, negatif prediktif değer %25,6 saptandı. (resim 1) HU 7,9'un üzerinde olan hastaların; 7,9 ve altında olan hastalara göre 5,33 kat eksuda olma durumu daha fazla bulundu. ($p=0,001$) İntravenöz opaklı madde verilerek ölçülen HU ile transu ve eksuda ayırımında anlamlı bir fark saptanmadı. Plevral sıvı nötrofil/lenfosit oranı incelendiğinde ise transuda ve eksuda ayırımında kullanılabilecek istatistiksel olarak anlamlı bir sonuç saptanmamıştır.

Tartışma-Sonuç:

Çalışmamız BT'de HU değeri ile plevral sıvının karakteristik özelliklerinin karşılaştırıldığı en geniş seridir. HU için optimal cut-off değeri 7,9 bulunmuş olup HU değerinin 7,9'un altında olması plevral sıvının transuda olma ihtimalini arttırmaktadır. İnvasiv işlem yapılamayan ya da tanısal işlem öncesinde transuda eksuda ayırımında HU ölçümü, noninvasiv olarak klinisyene yol gösterici olması adına anlamlı olarak düşünülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Bilgisayarlı Tomografi, Haunsfield Ünitesi, Plevral Efüzyon, Plevral Sıvı Nötrofil/Lenfosit Oranını, Torasentez



HU optimal cut-off değeri 7,9'du. AUC: 0,666. p

Yayın No : SS-108**Bilgisayarlı Tomografi ile Plevral Atenüasyon Ölçümü Transüda Eksüda Ayırımında Kullanılabilir mi?****Neşe Merve Güner Zırh¹, Aziz Gümüş¹, Nur Hürsoy², Serdanur Özdemir¹, Neslihan Özçelik¹, Ünal Şahin¹**¹Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı²Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyoloji Anabilim Dalı**Giriş-Amaç:**

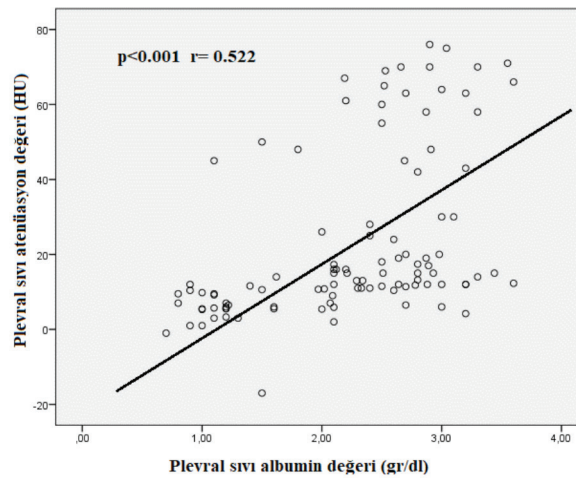
Plevral efüzyon birçok hastalığın komplikasyonu olarak ortaya çıkan ve sık karşılaşılan medikal bir problemdir. Sebebi bilinmeyen plevral efüzyonda ilk önce torasentez yapılarak transüda ve eksüda ayırımına gidilmelidir. Bu çalışmadaki amacımız plevral efüzyonlu hastalarda toraks bilgisayarlı tomografisi (BT) ile efüzyonun atenüasyon değerleri ölçülerek transüda-eksüda ayırımında etkinliğini araştırmaktır.

Gereç ve Yöntem:

Ocak 2018 ile şubat 2021 tarihleri arasında plevral efüzyon nedeni ile torasentez yapılan ve toraks BT çekilen 110 vaka çalışmaya alındı. Light kriterlerine göre transüda-eksüda ayırımı yapıldı. PACS sisteminde kayıtlı toraks BT'lerinde plevral sıvının hounsfield ünite (HU) cinsinden atenüasyon değerleri saptandı. Atenüasyon değerini belirlemek için en az 200mm² lik alanın ölçümü yapıldı. Sıvıların atenüasyon değeri ile biyokimyasal testler arasında korelasyon ve regresyon analizleri yapılarak atenüasyon değerini etkileyen faktörler araştırıldı.

Bulgular:

Plevral efüzyonlu hastaların 29 (% 26)'u transüda, 81 (%74)'i eksüda olarak saptandı . Eksüda vasfındaki sıvıların atenüasyon değerleri ortancası (çeyrekler arası genişlik) 16 (11.7-46.5), transüda vasfındaki sıvının atenüasyon değerleri ortancası (çeyrekler arası genişlik) 5.5 (2.6-8.1) olarak saptandı (p<0.001). Eksüdayı transüdadan ayırmak için sıvının atenüasyon cut-of değeri ≥ 10 HU olarak belirlendiğinde sensitivite %89.7, spesifite %88.9, negatif prediktif değer %82.9 ve pozitif prediktif değer %96 olarak hesaplandı. Atenüasyon değerleri ile plevral protein, albumin, LDH, kolesterol, laktat ve potasyum değerleri arasında anlamlı pozitif korelasyon tesbit edildi. Lineer regresyon analizi ile atenüasyon değerini etkileyen bağımsız prediktörün yalnızca plevral albumin olduğu gösterildi (p<0.001).

Resim 1

Plevral atenüasyon değeri ile plevral albümin arasındaki pozitif korelasyon.



Uluslararası Katılımlı

ULUŞAL AKCİĞER SAĞLIĞI KONGRESİ

Hibrit Kongre

7-10 Ekim 2021

Susesi Luxury Resort Hotel, Belek/Antalya

Tablo 1

	Plevral albumin	Plevral protein	Plevral LDH	Plevral tigli-serit	Plevral kolesterol	Plevral potas-yum	Plevral laktat	Plevral lökosit
HU değeri	r: 0.522, p<0.001	r:0.501, p<0.001	r:0.349, p<0.001	r:0.272, p:0.007	r:0.479, p<0.001	r:0.292, p:0.023	r:0.380, p<0.001	r:0.323, p: 0.001

Plevral sıvı atenüasyon değerleri ile plevral biyokimyasal tetkiklerin korelasyonu

Tartışma-Sonuç:

Toraks BT ile ölçülen atenüasyon değerleri eksüda vasfındaki sıvılarda transüdaya göre anlamlı yüksek bulunmuştur. Atenüasyon değerini etkileyen bağımsız faktör plevra albumin düzeyi olduğu belirlendi. Transüda-eksüda ayırımında altın standart ve invaziv bir yöntem olan torasentezin yerine noninvaziv yöntem arayışı devam etmektedir. Toraks BT ile plevral sıvıların atenüasyon ölçümünü yaparak transüda-eksüda ayırımını yapmak torasentezin yerini almaktan uzak olsada, atenüasyon değeri ≥ 10 HU olduğunda eksüda düşünölmeli ve ileri inceleme yapımalıdır. Atenüasyon değeri < 10 HU olan vakalarda klinik olarakda transüda yapan bir etiyoloji düşünölüyorsa torasentez yapılmayabilir.

Anahtar Kelimeler: Hounsfield Ünite (HU), Plevral Efüzyon

Yayın No : SS-109

Covid-19 Takibinde Gelişen Pnömotoraksın Prognosa Etkisi Nedir?

Mehmet Suat Patlakoglu¹, Zeki Tahsin Yapakçı¹, Ahmet Büber², Serhat Yalçinkaya¹

¹Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Göğüs Cerrahisi AD

²Ksbü Evliya Çelebi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Radyoloji Bölümü

Giriş-Amaç:

Tüm dünyayı etkisi altına alan Covid-19 pandemisi sırasında pandemi nedeniyle takip edilen hastalarda pnömotoraks rastlanma sıklığı ile ilgili az sayıda çalışma yayınlanmıştır. Ayaktan tedavi edilenlerin yaklaşık % 1 inde, hastanede yatarak tedavi edilenlerin ise yaklaşık olarak %2 sinde rastlandığı ifade edilmekle birlikte etiyoloji belli değildir. Kliniğimiz tarafından takip ve tedavi edilen bu gruptaki hastaların klinik özelliklerini derledik.

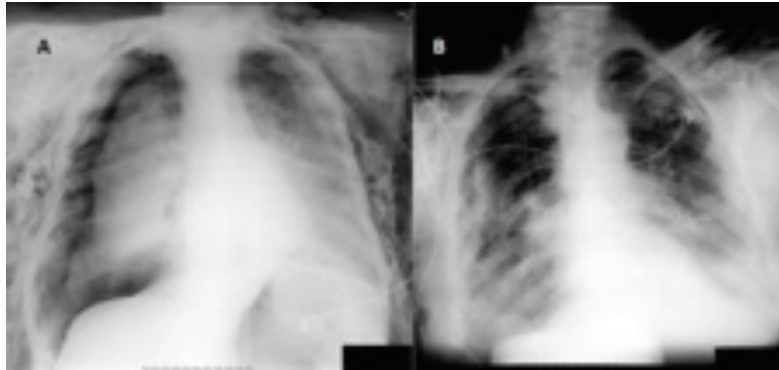
Gereç ve Yöntem:

Gerekli izinleri takiben 01.06.2020-30.11.2020 tarihlerinde hastanemizde ayaktan, pandemi servisinde veya yoğunbakımında yatarak tedavi gören pandemi hastalarından pnömotoraks gelişmesi nedeniyle danışılanlarının dosyaları geriye dönük olarak incelendi. Hastaların yaş, cinsiyet, yattığı servis, pnömotoraks tarafı, eşlik eden hastalığı ve klinik sonuçları kayıt edildi.

Bulgular:

Anılan dönemde toplam 76017 hasta pandemi bulgularıyla hastanemize başvurdu. Bunlardan 63092 si polikliniklerde, 11825 i pandemi servislerinde ve kalan 1100 ü de pandemi yoğunbakımlarında takip ve tedavi edildiler. Bu hastaların 36 sında pnömotoraks tespit edildi (sırasıyla ayaktan % 0,003, yatanlarda % 0,2). Hastaların 30 una yoğunbakımda, dördüne serviste, ikisine de poliklinikte yapılan tetkikler ile tanı kondu. Bu hastaların 23 ü erkek, 13 ü kadındı. Ortalama yaş $67,2 \pm 16,2$ olarak hesaplandı (30-91 yaş). Hastaların 27 sinde pnömotoraks sağ tarafta gelişti ve biri hariç hepsine 28 FR toraks dreni uygulandı. Yoğunbakımda takip edilen hastaların 26 sı ortalama 7 gün içinde kaybedildi.

Covid-19 Yoğun bakımında takip edilen hastada pnömotoraks.



A- PA AC grafisinde tanı konan pnömotoraks, B- Sağdan 28 Fr toraks dreni uygulanmış hastanın işlem sonrası PA AC grafisi.

Tartışma-Sonuç:

Covid-19 nedeniyle yoğunbakımda takip edilen hastalarda pnömotoraks gelişiminin etiyolojisi belli olmamakla beraber kötü prognosa işaret edebileceği kanısındayız.

Anahtar Kelimeler: Cerrahi, Covid 19, Pnömotoraks



Sözlü Bildiri Oturumu 19: Pulmoner Rehabilitasyon ve Palyatif Bakım

Yayın No : SS-110

Pulmoner Rehabilitasyonu Alan veya Olmayan Hastalarda Bronkoskopik Akciğer Hacim Azaltıcı İşlem Sonrası Klinik Durumun İncelenmesi

Esra Pehlivan¹, Demet Turan⁵, Esra Yazar³, Arif Balcı², Kürşat Nuri Baydilli⁴, Erdoğan Çetinkaya⁵

¹S.B.Ü. Hamidiye Sağlık Bilimleri Fakültesi Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, İstanbul

²S.B.Ü. Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

³İstanbul Aydın Üniversitesi, Göğüs Hastalıkları Kliniği, İstanbul

⁴S.B.Ü. Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul, Pulmoner Rehabilitasyon Bölümü

⁵S.B.Ü. Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, İstanbul

Giriş-Amaç:

Kılavuzlarda bronkoskopik akciğer hacim küçültme (BLVR) öncesi Pulmoner Rehabilitasyon (PR) ihtiyacı belirtilmiştir. Bununla birlikte, PR'nin BLVR sonrası klinik süreç ve sürvelans üzerindeki etkisi net değildir. Çalışmamızın amacı işlem öncesi PR alan ve almayan hastaların, işlem sonrası klinik durumlarının incelemesidir.

Gereç ve Yöntem:

BLVR uygulanan hastaların verileri analiz edildi. Hastalar PR grubu (n: 45) ve Non-PR grubu (n: 39) olarak kategorize edildi. PR grubuna ev egzersiz programı verilirken, NonPR gruba sadece standart tıbbi tedavi verildi. Grupların solunum fonksiyonları (TLC: Toplam akciğer kapasitesi, RV: Rezidüel hacim; FEV₁: 1 saniyedeki ekspiratuar hacim; FVC: Zorla vital kapasite) ve egzersiz kapasitesi (6DYM: 6 dakikalık yürüme mesafesi) 1. ve 3. ay verileri karşılaştırıldı.

Bulgular:

Başlangıç parametreleri FEV₁ / FVC dışında benzerdi. PR grubunun FEV₁ / FVC'si daha yüksekti (p = .003). İşlem sonrası 1. ay verilerinde FEV₁ (p = .022) ve FEV₁ / FVC PR grubunda daha yüksek (p = .001), statik akciğer hacimlerinin çoğu NonPR grubunda daha yüksekti. Grupların statik akciğer hacimleri ve egzersiz kapasitesi 3. ay verilerinde benzer iken, PR grubunda FEV₁ / FVC daha yüksekti (p = .006). PR grubunda 1 yıllık sağkalım, nonPR'den istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksekti (p < .001).

Birinci ay değerleri bakımından karşılaştırmalar

Değişken	NonPR Grup	PR Grup	p
Solunum Fonksiyonları			
FVC (L)	2,12±0,67	2,17±0,62	,844
FVC (%)	65,44±19,61	58,03±16,09	,220
FEV ₁ (L)	0,70±0,20	0,94±0,32	,022*
FEV ₁ (%)	26,43±6,19	32,77±11,07	,076
FEV ₁ /FVC	33,09±7,23	46,25±11,65	,001*



Statik Akciğer Hacimleri			
TLC	7,60±1,87	6,40±1,60	,049*
TLC,%	129,2±28,71	101,06±24,79	,004*
RV	5,31±1,67	4,1714±1,42	,036*
RV,%	235±68,65	175±60,14	,010*
RV/TLC	69,67±9,0	78,64±32,45	,421
Egzersiz Kapasitesi			
6MWD (m)	232±116,55	292,17±98,72	,097

PR: Pulmoner rehabilitasyon; TLC: Toplam akciğer kapasitesi, RV: Reziduel hacim ;, FEV1: 1 saniyedeki ekspiratuar hacim; FVC: Zorlu vital kapasite; 6DYM: 6 dakikalık yürüme mesafesi. Veriler medyan (min-maks) veya% olarak ifade edilmiştir. * Man Whitney U testi, p

Tartışma-Sonuç:

BLVR öncesi PR, erken dönemde dinamik akciğer hacimleri ve egzersiz kapasitesi üzerinde olumlu bir etkiye sahiptir. Çalışmamızın sonuçlarına göre en çarpıcı yararın survey üzerine olduğu tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Bronkoskopik Akciğer Hacim Küçültme, Egzersiz, Fizik Tedavi, Pulmoner Rehabilitasyon



Uluslararası Katılımlı

ULUŞAL AKCİĞER SAĞLIĞI KONGRESİ

Hibrit Kongre

7-10 Ekim 2021

Susesi Luxury Resort Hotel, Belek/Antalya

Yayın No : SS-111

Covid 19 Hastalarında Palyatif Bakım

Uğur Uzun¹, Aykut Sarıtaş¹

¹S.B.Ü. Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Giriş-Amaç:

Palyatif bakım yaşamı tehdit eden hastalığı olan hastalar ve yakınlarının fiziksel, psikolojik, sosyal ve ruhsal acı çekmesinin önlenmesi ve yaşam kalitelerinin iyileştirilmesini sağlayan insan merkezli tıbbi bakım yaklaşımıdır. Yoğun bakım ünitesinde (YBÜ) korona virüs hastalığı (Covid-19) nedeniyle tedavi gören bazı hastalar, yoğun bakım sonrası kronik kritik bakım desteğine ihtiyaç duyarlar. Bu desteğin YBÜ de sağlanması yatak drenajına engel olmakta, yoğun bakım ihtiyacı olan hastaların yatak beklemelerine yol açmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü palyatif bakımın insani acil durumlara ve krizlere müdahaleye entegre edilmesinin gerekliliğinden bahsetmektedir.(1) Çalışmamızda pandemi döneminde PBS lerinin YBÜ leriyle entegre çalışmasının önemini vurgulamak istedik.

Hastaların cinsiyetlerine göre yaş ortalaması,yatış gün ortalaması,taburculuk durumu, günlük yaşamsal aktivitelerini yapabilirliği

	Kadın	Erkek
Cinsiyet	7	8
Yaş Ortalaması	42-84(56.8)	60-86(75.6)
Yatış Gün Ortalaması	3-44(19,2)	3-74(24.5)
Taburculuk	7	7
Günlük Yaşamsal Aktivitesini Yapabilen	2	3

Gereç ve Yöntem:

PBS ne YBÜ den kabul edilen 7 si kadın 8 i erkek 15 hastanın, demografik bilgileri, yatış süreleri, taburculuk durumları, günlük yaşamsal aktiviteleri retrospektif olarak incelenmiştir.

Bulgular:

Erkeklerin kabul yaş ortalaması (75.6, 56.8 yıl) ve yatış gün ortalaması (24.5, 19.2 gün) kadınlara göre daha fazla bulundu. Kadın hastaların tamamı taburcu edilirken, erkek hastalardan 7 si taburcu edilmiş olup 1 hasta öldü. Kabul sırasında hastaların tamamında ek oksijen ihtiyacı vardı. Taburculuk sırasında 14 hastanın 9 unda ek oksijen ihtiyacı kalmazken 5 hasta ek oksijen desteğiyle taburcu edildi. Ek oksijen gereksinimi olan hastalardan 1 tanesi BIPAP cihazı ,2 tanesi de ev tipi ventilatör cihazı kullanmaktaydı. Nazogastrik sonda ile beslenmekte olan ev tipi ventilatöre bağlı hastalardan birinde oral beslenmeye geçirirken diğerine de perkütan endoskopik gastrotomi (PEG) açılarak beslenme sağlandı. Tüm hasta yakınlarına hastanın ihtiyaçlarına uygun eğitimler (solunum fizyoterapisi, fizik tedavi, trakeal aspirasyon, beslenme, yara bakımı..) verildi. 10 hasta kabul sırasında günlük yaşamsal aktivitelerini kendi başlarına yapamazken ,bu hastalardan 3 ü taburculuk sırasında kendileri yapmaya başlamıştır.

Tartışma-Sonuç:

Sonuç olarak YBÜ leriyle PBS lerinin sıkı entegrasyonu, kronik bakım hastalarının eve taburculuk sırasında gereksinimlerinin PBS e bırakılması, yoğun bakım yataklarının daha hızlı drenajına, hasta maliyetinin azalmasına, hasta güvenliğinin artmasına ve yatakların verimli kullanımını sağlayacaktır.

Anahtar Kelimeler: Covid-19, Palyatif Bakım, Yoğun Bakım

Yayın No : SS-112

Akciğer Kanserli Hastalarda Akciğer Rezeksiyonu Sonrası Uygulanan Pulmoner Rehabilitasyon Sonuçları

Hülya Şahin¹, İlknur Naz², Nimet Aksel¹, Filiz Güldaval¹, Mine Gayaf¹, Serkan Yazgan³, Kenan Can Ceylan³

¹Dr. Suat Seren Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Hastalıkları

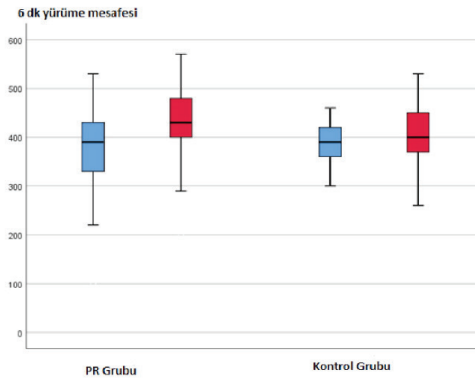
²Katip Çelebi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon

³Dr. Suat Seren Göğüs hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Cerrahisi

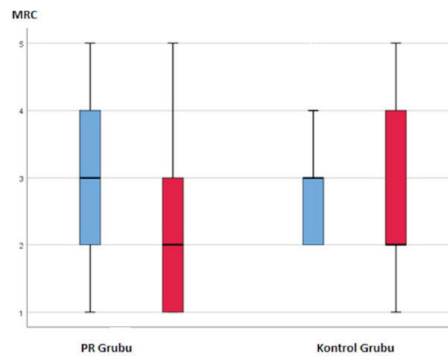
Giriş-Amaç:

Akciğer kanseri dünyadaki en yaygın kanserdir ve cerrahi rezeksiyon, erken evre küçük hücreli dışı akciğer kanserinde altın standart küratif tedavi olmaya devam etmektedir. Bununla birlikte, ameliyatın kendisi, hastaların egzersiz toleransını ve yaşam kalitelerini önemli ölçüde azaltan solunum fonksiyon bozukluğunun doğrudan nedenidir. Bu çalışmada akciğer kanserli hastalara rezeksiyon sonrası uygulanan pulmoner rehabilitasyonun etkinliğini incelemeyi amaçladık.

Şekil 1. PR öncesi ve sonrası 6 dakika yürüme mesafesi Şekil 2. PR öncesi ve sonrası MRC



Şekil 1. PR öncesi ve sonrası 6 dakika yürüme mesafesi



Şekil 2. PR öncesi ve sonrası MRC

Gereç ve Yöntem:

Akciğer rezeksiyonu yapılan 66 küçük hücreli dışı akciğer kanserli hastanın yarısına 8 haftalık kapsamlı ayakta PR programı uygulandı ve diğer yarısına solunum egzersiz eğitimi verildi. Her iki grubun, program öncesi ve sonrası 6 dakika yürüme mesafesi, dispne algısı, yaşam kalitesi ve anksiyete depresyon skorları değerlendirildi. Müdahaleden sonra, her iki grubun sonuçları karşılaştırıldı.



Uluslararası Katılımlı

ULUŞAL AKCİĞER SAĞLIĞI KONGRESİ

Hibrit Kongre

7-10 Ekim 2021

Susesi Luxury Resort Hotel, Belek/Antalya

Bulgular:

PR grubunda, FVC değeri ($p = 0,011$), altı dakikalık yürüme mesafesi ($p < 0,001$) ve SF-36 fiziksel fonksiyon, mental sağlık ve vitalite skorları anlamlı olarak arttı, tüm SGRQ skorları, dispne ($p < 0,001$) ve anksiyete puanı ($p = 0,041$) anlamlı olarak azaldı. Nefes egzersizi eğitimi verilen grupta sadece nefes darlığı ($p = 0,046$) ve SGRQ semptom skoru ($p = 0,038$) azaldı. PR sonrası gruplardaki değişimler karşılaştırıldığında, dispne algısındaki azalma PR grubunda anlamlı olarak daha yüksekti ($p < 0,001$).

Tartışma-Sonuç:

Küçük hücreli dışı akciğer kanseri olan hastalarda akciğer rezeksiyonu sonrası uygulanan pulmoner rehabilitasyon programı nefes darlığını ve psikolojik semptomları azaltır, egzersiz kapasitesini artırır ve yaşam kalitesini iyileştirir. Akciğer rezeksiyonu geçirmiş akciğer kanserli hastaların PR programına yönlendirilmesi ve bu programdan yararlanmaları sağlanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Akciğer Kanseri, Post Operatif Pulmoner Rehabilitasyon, Yaşam Kalitesi, Yürüme Mesafesi

**Yayın No : SS-113****Hastanede Yatarak Tedavi Gören COVID-19 Olgularında Nutrisyonel Durum****Nilüfer Aylin Acet Öztürk¹, Demet Kerimoğlu¹, Aslı Görek Dilektaşlı¹, Özge Aydın Güçlü¹, Ezgi Demirdöğen¹, Ahmet Ursavaş¹, Funda Coşkun¹, Dane Ediger¹, Esra Uzaslan¹, Mehmet Karadağ¹**¹Uludağ Üniversitesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı**Giriş-Amaç:**

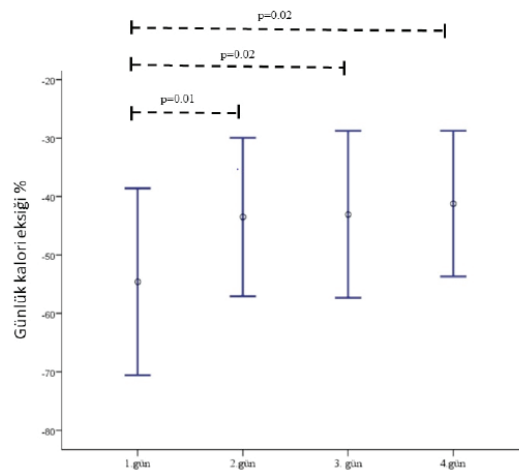
COVID-19 ile takip edilen özellikle hastalığı ağır geçiren ve kırılğan hasta gruplarında belirgin kilo kaybı ile malnutrisyon görülmekte, risk gruplarında nutrisyonel değerlendirme ve uygun beslenme yaklaşımının morbiditeyi azaltması beklenmektedir. Malnutrisyonun önlenmesi hastaların hem kısa hem de uzun dönem prognozları üzerine olumlu etkiye sahip olabileceği için nutrisyonel değerlendirme ve uygun beslenme yaklaşımının uygulanması önemlidir. Bu amaçla ağır COVID-19 tanısı ile yatarak tedavi gören hastalarımızın nutrisyonel durumları değerlendirildi.

Gereç ve Yöntem:

1-31 Ocak 2021 tarihleri arasında pandemi kliniğinde yatarak takibi gerçekleştirilen COVID-19 olguları sırayla çalışmaya dahil edildi. Çalışmaya dahil edilen olguların nutrisyonel risk değerlendirmesi için NRS-2002 kriterleri kullanıldı. Hastaların kalori ve protein ihtiyaçları ESPEN klavuzunun önerilerine göre hesaplandı ve günlük tüketimleri öğrenilerek kayıt altına alındı.

Bulgular:

Değerlendirme sürecinde 23 hasta çalışmaya dahil edildi. Hasta popülasyonunun ortalama yaşı $66,7 \pm 9,9$ ve ortalama BMI $27,9 \pm 5,6$ kg/m² idi. Çalışmaya dahil edilen hastalarda en sık eşlik eden komorbiditeler hipertansiyon (%69,6), diyabet (%39,1) ve kronik böbrek yetmezliği (%21,7) idi. Olguların 17 (%73,9)'sinde üç ay öncesine göre %9,4[5,5-11,5] oranında kilo kaybı geliştiği gözlemlendi. Son 1 haftadaki oral alım düzeyleri değerlendirildiğinde, çalışma popülasyonunun %65,2'sinin (n=15) hastanın eski porsiyonlarının yarısı veya çeyreği oranı porsiyonunda beslenmekte olduğu; sadece 3 (%13) hastanın son öğününü bitirdiği izlenmiştir. NRS 2002 nutrisyonel risk değerlendirmesine göre çalışma popülasyonunun %91,3'ünün (n=21) malnutrisyon riskine sahip olduğu izlenmiştir. Oral nutrisyonel beslenme destek ürünleri toplam 17 hastada (%73,9) başlanmıştır. Hastaların takip süresinde aldıkları ve ihtiyaç duydukları kalori oranlanarak eksik aldıkları kalori yüzdesi hesaplanmıştır. Hastane yatışı süresince nutrisyonel değerlendirmeleri ve destek tedavileri süren olguların günlük kalori eksiği yüzdesinin anlamlı düzelişi Resim-1'de gösterilmiştir.

Resim-1

Olguların günlük kalori eksiği yüzdesinin yatış süresince seyri



Uluslararası Katılımlı

ULUŞAL AKCİĞER SAĞLIĞI KONGRESİ

Hibrit Kongre

7-10 Ekim 2021

Susesi Luxury Resort Hotel, Belek/Antalya

Tartışma-Sonuç:

Çalışmamızda COVID-19 pnömonisi ile hastanede takip edilen ağır hastalarda malnutrisyon riskinin çok yüksek oranda (%91,3) gözlenmiştir. Hastaların takibinde beslenmeye yönelik yapılan müdahaleler ile hastaların günlük kalori açığında anlamlıiyileşme olduğu izlenmektedir.

Anahtar Kelimeler: Beslenme Desteği, COVID-19, Malnutrisyon

**Yayın No : SS-114**

Palyatif Bakım Ünitesinde Akciğer Kanseri Tanısı ile Yatan Hastalarda GLIM Kriterlerine Göre Malnutrisyonun Mortalite ve Morbidite ile İlişkisi

Merve Hörmet İğde¹, Özlem Oruç², Vildan Kocatepe³¹Şanlıurfa Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Hastalıkları²Süreyyapaşa Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Palyatif Bakım Ünitesi³Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü

Giriş-Amaç:

Akciğer kanserinin ileri evrelerinde malnutrisyon ve beraberinde seyreden kaşeksi dönemi gözlenir. Bu çalışmada palyatif bakım ünitesinde akciğer kanseri tanısı ile yatan hastalarda GLIM (Global Leadership Initiative on Malnutrition) kriterlerine göre malnutrisyonun mortalite ve morbidite ile ilişkisinin retrospektif olarak değerlendirilmesi amaçlandı.

Gereç ve Yöntem:

Retrospektif tanımlayıcı araştırmanın örneklemini 2018 Ocak-2021 Ocak tarihleri arasında bir eğitim ve araştırma hastanesinin palyatif bakım ünitesinde akciğer kanseri tanısıyla yatan 705 hastanın verileri oluşturdu. Tüm hastaların demografik özellikleri (yaş, cinsiyet, beden kitle indeksleri, boy, kilo) hastalığa ilişkin veriler (kanseri türü, komorbiditeleri), laboratuvar değerleri (kreatinin, CRP, albümin), GLIM puanları, son üç ay içindeki mortaliteleri ve son üç ay içindeki tekrarlı hastane yatışları hasta kayıtlarından ve otomasyon sisteminden kayıt çekildi.

Bulgular:

Hastaların yaş ortalaması $66,52 \pm 10,56$ 'ydı ve 578(%82)'i erkekti. Hastaların 217 (%30,8)'i adenokarsinom tanısı ile yatmakta, 672(%95,3)'si Evre 4'tü. Hastaların 390(%55,3)'ünün en az bir komorbid hastalığı vardı. GLIM Kriterlerine göre hastaların 64(%9,2)'nün malnutrisyonu vardı. GLIM Kriterlerine göre malnutrisyonu olan ve olmayan hastaların yatış kreatininleri ($t=-2,050$; $p=,041$) ve yatış CRP'leri ($t=-2,515$; $p=,012$) arasında anlamlı bir farklılık vardı. GLIM Kriterlerine göre malnutrisyonu olan ve olmayan hastaların GLIM değerlendirmesi sonrası hayatta kalma süreleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadı ($t=,614$; $p=,540$). GLIM değerlendirmesinde malnutrisyonu olan son üç ay içinde ölen hastaların yaşları ile yatış albümin düzeyleri arasında negatif yönlü ($r=-,309$; $p=,037$); yatış kreatinin düzeyleri ile son üç ayda tekrar hastaneye yatış sayıları arasında pozitif yönlü ($r=,000$; $p=,000$) korelasyon bulundu. GLIM değerlendirmesi sonrası üç ay içinde ölen hastaların malnutrisyon derecelerine göre yatış CRP düzeyleri ($W=10,434$; $p=,015$) ve yatış albümin düzeyleri arasında ($W=9,630$; $p=,022$) istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardı. Hastaların GLIM kriterlerine göre malnutrisyon durumları ile mortaliteleri arasında anlamlı ilişki yoktu ($\chi^2=2,391$; $p=,122$). Hastaların GLIM kriterlerine göre malnutrisyon durumları ile komorbiditeleri arasında anlamlı ilişki yoktu ($\chi^2=,008$; $p=,927$).

Tartışma-Sonuç:

GLIM kriterlerine göre malnutrisyonun mortalite süresi ile ilişkisi yoktu. Hastaların malnutrisyon derecelerine göre bazı morbidite özellikleri arasında fark varken, malnutrisyon durumları ile komorbiditeleri arasında bir ilişki bulunmadı.

Anahtar Kelimeler: Akciğer Kanseri, GLIM Kriterleri, Malnutrisyon, Mortalite



Uluslararası Katılımlı

ULUŞAL AKCİĞER SAĞLIĞI KONGRESİ

Hibrit Kongre

7-10 Ekim 2021

Susesi Luxury Resort Hotel, Belek/Antalya

Sözlü Bildiri Oturumu 20: Pulmoner Vasküler ve İnterstisyel Akciğer Hastalıkları

Yayın No : SS-115

İnflamatuvar Bağırsak Hastalığı ve Tromboz

Barış Bulut¹, Serhat Erol¹, Miraç Öz¹, Aslıhan Gürün Kaya¹, Fatma Çiftçi¹, Aydın Çiledağ¹, Özlem Özdemir Kumbasar¹

¹Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara

Giriş-Amaç:

İnflamasyon ve tromboz arasındaki ilişki, diğer inflamatuvar hastalıklarda olduğu gibi inflamatuvar barsak hastalığı (İBH)'nın da seyrini ve ciddiyetini etkilemektedir. Bu posterde venöz tromboemboli (vte) gelişen İBH olgularımızın klinik özelliklerini sunuyoruz.

Gereç ve Yöntem:

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları polikliniğine başvuran İBH ve bununla beraber pulmoner emboli (PE) ve/veya derin ven tromboz (DVT)'lu hastalar retrospektif olarak incelendi.

Bulgular:

VTE gelişen 10 İBH olgusu saptandı. Hastaların yaş ortalaması 48,3(29-73) olup, 7 hasta erkek, 3 hasta kadındı. 5 olguda DVT, 5 olguda ise DVT ve PE vardı. İlk inflamatuvar barsak hastalığı tanısı ile ilk tromboz tanısı arasında geçen süre ortalama 5,5 ay (1-156)'dı. 7 hastamızda tromboz aktif hastalık esnasında oluşmuştu. 8 hastada antikoagulan tedavi ortalama 10,5 ay (3-25) sürdürülmüş olup 1 hastada antikoagulan tedavi kesildikten sonra tekrarlayan pulmoner emboli, 1 hastada ise Faktör 5 Leiden (FVL) mutasyonu olduğundan antikoagulan tedavinin ömür boyu verilmesi planlanmıştır.

Hastaların demografik özellikleri , Tromboz lokalizasyon ve antikoagulan süresi

Hasta sayısı	10
Yaş	48,3(29-73)
Cinsiyet (erkek/kadın)	7/3
İBH tipi (ülseratif kolit/Crohn hastalığı)	7/3
İlk tanı-Tromboz tanısı arası ortalama süre (ay)	5,5 ay (1-156)
Antikoagulan Süresi	10,5 ay (3-25)
Tromboz tipi (PE / DVT+ PE)	5/5
Tromboz esnasında hastalık aktivasyonu (Aktif/Remisyon)	7/3

Tartışma-Sonuç:

İBH olgularında yaştan bağımsız olarak VTE riski vardır. Genellikle hastalığın aktif olduğu dönemlerde gelişmekte ve tedavi kesildikten sonra da tekrarlayabilmektedir.

Anahtar Kelimeler: İnflamatuvar Barsak Hastalığı, Tromboz, Ülseratif Kolit Ve Crohn Hastalığı



Yayın No : SS-116

Covid 19 Pandemisi Sürecinde İdiopatik Pulmoner Fibrozis Tanılı Hastalarımızın Takibinde Karşılaşılan Sorunlar

Amine Söylemez¹, Zehra Dilek Kanmaz¹, Tuğba Mandal Zirek¹, Emine Gül Yavuzsan¹

¹İstanbul Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Giriş-Amaç:

Covid 19 Pandemi sürecinde kronik hastalıkların takiplerinde sorunlar ortaya çıkmış aynı zamanda bu hastalarda covid gelişmesi ek potansiyel risklere neden olmuştur. Çalışmamızda hastanemiz de idiyopatik pulmoner fibrozis (IPF) nedeniyle takip edilen hastaların covid 19 pandemi sürecinde takiplerinde gelişen potansiyel riskleri ve sorunları araştırmayı amaçladık.

Gereç ve Yöntem:

Çalışmamıza IPF tanısıyla kliniğimizde son 2 yıldır düzenli takip edilen 40 hasta alındı. Ülkemizde pandemi ilan tarihi olan 11 mart 2020 tarihinden önceki 1 yıl ve pandemi ilanından 11 Mart 2021 tarihine kadar olan süreçteki 1 yılda hastalarımızın polk müracaat sayıları değerlendirildi.

Bulgular:

Hastaların Pandemi öncesi kişi başı vizit sayısı yıllık ortalama $8,3 \pm 0,7$ iken pandemi sonrasında hastahane müracaatları ortalama $2,9 \pm 0,6$ olarak bulunmuştur. 6 Hastamız pandemi sürecin de hiç takip muayenesine gelmemiştir. 21 hastamızla ise pandemi sürecinde yıllık ortalama $2,10,6$ kez akıllı telefonla görüntülü görüşülmüştür. Takibi yapılan hastaların 9'unda Covid tesbit edilmiş olup bu hastaların 3'ü covid nedeniyle kaybedilmiştir.

Tartışma-Sonuç:

Covid 19 pandemi süreci diğer kronik hastalıklarda olduğu gibi IPF hastalarının takiplerinde de aksamalara yol açmıştır. Pandemi sürecinde teletıp tönemiyle hasta izlemi hastaneye gelmekten çekinen hastalar için yararlı bir alternatif olabilir.

Anahtar Kelimeler: COVID, İPF



Uluslararası Katılımlı

ULUŞAL AKCİĞER SAĞLIĞI KONGRESİ

Hibrit Kongre

7-10 Ekim 2021

Susesi Luxury Resort Hotel, Belek/Antalya

Yayın No : SS-117

Kollajen Doku Hastalığı İlişkili İnterstisyel Akciğer Hastalığı'nda Survey Üzerine Etkili Parametreler

Siahmet Atlı¹, Gamze Kırkıl¹, Mutlu Kuluöztürk¹, Önsel Öner², Süleyman Serdar Koca³, Ayşe Murat Aydın⁴

¹Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları AD

²Siverek Devlet Hastanesi

³Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Romatoloji AD

⁴Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyoloji AD

Giriş-Amaç:

İnterstisyel akciğer hastalığı (İAH) gelişmiş Kollajen doku hastalıkları (KDH)'de surveyi öngörmeye rol oynayabilecek parametreleri saptamak, tanı anında hastalığın nasıl progresyon göstereceğini öngörebilmektir.

Gereç ve Yöntem:

Ocak 2010 – Ocak 2015 tarihleri arasında Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Romatoloji AD'de radyolojik olarak KDH-İAH tanısı alan hastalar çalışmaya dahil edildi. Hastaların semptomları, demografik özellikleri, klinik, radyolojik ve laboratuvar bulguları kaydedildi. Takip sürecinde exitus olan hastalar ile halen yaşayan hastaların verileri karşılaştırıldı ve sağ kalım üzerine etkili parametreler araştırıldı.

Bulgular:

Çalışmaya alınan 75 hastanın 55'i kadın, 20'si erkekti. KDH alt tipine göre gruplar arasında yaş ve cinsiyet dağılımı anlamlı farklılık gösterdi. En sık saptanan KDH alt tipinin RA ilişkili İAH olduğu görüldü. KDH alt tipi ile SFT parametreleri arasında istatistiksel bir fark olmadığı saptandı. En sık saptanan radyolojik bulgunun traksiyon bronşektazisi olduğu görüldü. Otuziki (%42.7) hastada fibrozis oranının >%10 olduğu saptandı. Fibrozis oranı >%10 olanlarda, FEV1/FVC hariç tüm parametrelerin anlamlı derecede düşük olduğu saptandı. Bir yıllık takip sürelerinin sonunda 4 hastanın ex olduğu, ex olan hastaların daha yaşlı oldukları, tümünün kadın ve komorbiditesi olan hastalar olduğu görüldü. FEV1, FVC, FEV1/FVC, 6DYT mesafesinin bu hastalarda anlamlı derecede düşük olduğu, DLCO değerinin de her ne kadar ex olan hastalarda belirgin düşük olsa da istatistiksel olarak anlamlılığa ulaşmadığı saptandı. Ex olan hastaların tümünde fibrozis oranının >%10 olduğu görüldü.

Tartışma-Sonuç:

Kadın cinsiyet, ileri yaş, komorbidite varlığı, düşük bazal solunum fonksiyon parametreleri, >%10 fibrozis oranı olan KDH-İAH hastalarının hastalık progresyonu ve mortalite açısından daha sıkı takip edilmesi gerektiğini düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: İnterstisyel Akciğer Hastalığı, Kollajen Doku Hastalığı, Survey

Yayın No : SS-118**Atipik Pulmoner Sarkoidozda Tanısal İpuçları****Seher Susam¹, Akın Çinkooğlu¹**¹S.B.Ü. Dr. Suat Seren Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Radyoloji Bölümü**Giriş-Amaç:**

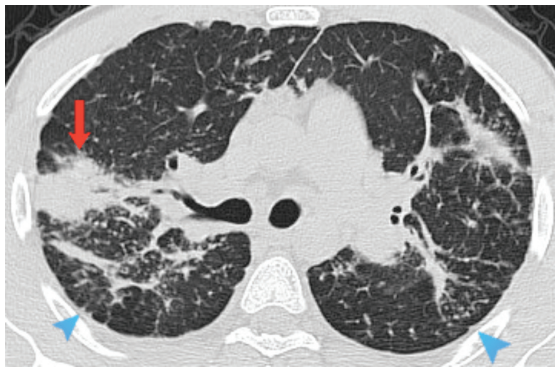
Pulmoner sarkoidoz tanısında gold standart radyolojik yöntem yüksek çözünürlüklü bilgisayarlı tomografidir (YÇBT). Ancak lezyonların yaklaşık %25-30'u radyologlar için tanısı oldukça güç ve geniş bir spektruma sahip atipik bulgulardır (1). Bu çalışmada amaç, pulmoner sarkoidozda, dominant atipik paterne eşlik eden diğer YÇBT bulgularının analizini yapmak ve tanıya giden süreci kısaltan ipuçlarını araştırmaktır.

Gereç ve Yöntem:

American Thoracic Society klavuzu referans alınarak, hastanemizde 2009-2017 tarihleri arasında sarkoidoz tanısı alan 353 olgu retrospektif olarak taranmıştır (2). Toraks radyolojisinde deneyimli 2 radyolog tarafından BT bulguları ilk olarak tipik ve atipik olarak ayrılmış, 2-4 mm arasında perilenfatik mikronodüller, interlobüler septal kalınlaşma (İLSK), santral peribronkovasküler kalınlaşma ve galaksi bulgusu "tipik", konsolidasyon, buzluca opasiteleri (BCO), milier nodüller, 1 cm'den büyük solid nodüller, kitle görünümünde solid lezyonlar, plevral sıvı, predominant mozaik atenüasyon (MA), kaviter nodüller, izole lineer patern, trakeo-bronşial tutulum "atipik" olarak kabul edilmiştir. Atipik grubuna giren 84 olguda, subplevral mikronodül (SPMN), İLSK, MA, üst ve alt lob predominansı araştırılmıştır.

Bulgular:

Hasta seçimi, 84 hastanın demografik özellikleri ve tanısal olarak yapılan biyopsi işlemleri Tablo 1 ve 2'de görülmektedir. Atipik bulguların sayı ve oranları, eşlik eden ipuçları Tablo 3'te verilmektedir. Hastaların tamamında mediastinal ve/veya hiler lenfadenomegali saptanmıştır. En sık görülen atipik bulgu solid nodüldür (%24). 21 hastada (%25) birden fazla patern saptanmıştır. Lezyonlar %95 oranında bilateraldir. Üst zon predominansı % 24 (20/84), diffüz dağılım % 57 (48/84) dir. Toplamda hastaların %62'sinde SPMN, %36'sında İLSK, %15'inde MA izlenmektedir. Kavite 1 olguda nondominant olarak saptanmıştır.

Resim 1a

Resim 1a: 42 yaşında kadın hastada sağ akciğer üst lobta periferik solid kitle lezyonu (kırmızı ok), kitle çevresinde ve sol akciğerde dağınık mikronodüller ve kostal yüzlerde subplevral mikronodüller (mavi ok) izlenmektedir.

Tablo 3

YÇBT'de dominant patern	Hasta sayısı	n/N %	SPMN	İLSK	MA	ÜZP	Diffüz	Bilat.
Solid nodül	35	% 24	16	3	3	7	9	35
Predominant MA	21	% 14	3	3		1	6	20



Uluslararası Katılımlı

ULUŞAL AKCİĞER SAĞLIĞI KONGRESİ

Hibrit Kongre

7-10 Ekim 2021

Susesi Luxury Resort Hotel, Belek/Antalya

Konsolidasyon	19	% 13	11	3	1	5	3	18
Buzlucam opasitesi	17	% 12	8	8	5	1	11	17
Milier opasiteler	12	% 8	7	3		2	9	11
Bronşial striktür	7	%1	3	1		1		7
Kitlesel lezyon	4	%0,5	4	3	1	2	2	3
Alt lob predominansisi	17	% 12	5	3			2	17
Plevral efüzyon	10	% 6	6	3	1	1	3	9
Kavite	1							

YÇBT’de dominant paterne göre hasta sayısı, toplam hasta sayısına göre oranları, her paternde subplevral mikronodül (SPMN), mozaik atenüasyon (MA), interlobüler septal kalınlaşma (İLSK), üst zon predominansi (ÜZP), santral ya da periferik predoninansisi olmadan diffüz dağılım ve bilateral tutulum gösteren olgu sayıları.

Tartışma-Sonuç:

Periferik interstisyum tutulumu anlamına gelen SPMN olguların %62’sinde görülmüş olup özellikle, hematojen metastaz ya da vaskülit taklit eden solid paternde ve subakut hipersensivite pnömonisi ayırıcı tanısında önemlidir. Literatürde %40(16-83) oranı verilen diffüz BCO’de, %47 SPMN, %27 MA ve %65 diffüz dağılım saptanmış olup, pulmoner ödem, alveolar hemoraji ve NSİP ayırıcı tanısında önemlidir. MA literatüre göre (%90) daha düşük(%14) oranda görülmüştür(3). Her paternin ayrı ayrı daha geniş seriler ile araştırılması hedeflenmektedir.

Anahtar Kelimeler: Atipik, Bilgisayarlı Tomografi, Sarkoidoz

**Yayın No : SS-119**

COVID-19 ilişkili Pulmoner Fibrozis Gelişimine MUC5B ve TERT Mutasyonları ile Sistemik İnflamasyonun Etkisi

Nur Aleyna Yetkin¹, Aslıhan Kiraz², Burcu Baran Ketencioğlu², Canan Bol¹, Neslihan Cerrah Demir¹, Nuri Tutar²¹Kayseri Şehir Hastanesi Göğüs Hastalıkları²Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları³Kayseri Şehir Hastanesi Tıbbi Genetik

Giriş-Amaç:

COVID-19'un olası bir komplikasyonu, kronik dispneye neden olup yaşam kalitesini etkileyen COVID-19 ilişkili pulmoner fibrozistir(COVİPF).Sebebi net bilinmese de genetik faktörlerin hastalık ağırlığına katkıda bulunduğu dair artan bir görüş vardır.Distal hava yollarında, MUC5B baskın müsin üretiminden sorumludur.MUC5B'nin idyopatik pulmoner fibrozis(IPF) patogenezinde doğrudan rol oynayabileceği gösterilmiş olup IPF'de en sık polimorfizm ilişkisi gösterilen gendir.Telomeraz revers transkriptaz(TERT), telomer uzunluğunun korunmasında rol oynarlar ve sürfaktanın işlevini sürdürdüğü bilinmektedir ve ailesel IPF ile polimorfizm ilişkisi gösterilmiştir.COVID-19'u ağır geçirenlerden kimlerin pulmoner fibrozise ilerleyebileceğiyle alakalı literatür bilgisi henüz netlik kazanmamıştır.Bu çalışmanın amacı; MUC5B ve TERT genlerinin polimorfizmlerinin COVİPF gelişimine etkisini değerlendirmek ve iyi bilinen inflamatuvar belirteçlerin etkisini incelemektir.

Gereç ve Yöntem:

Çalışmamıza laboratuvar sonucu pozitif olan(PCR ya da hızlı test) ya da PCR testi negatif olmasına rağmen klinik ve akciğer tomografisi(BT) COVID-19 ile uyumlu olan yoğun bakım yatışı olan 30 adet COVID-19 hastası dahil edilmiştir.Hastaların taburculuktan sonraki 3.ay BT'lerinde retiküler anormalilikler, traksiyon bronşiektazileri, interlobüler septal kalınlaşmaları olup literatürde pulmoner fibrozisle uyumlu görüntüleme bulguları olanlar hasta grubuna, olmayanlar kontrol grubuna alınmıştır.Hastaların tanı esnasındaki nötrofil/ lenfosit oranları(NLO) kaydedilmiştir.

Bulgular:

Fibrozis ve kontrol grupları arasında cinsiyet,yaş,VKİ arasında anlamlı farklılık bulunmamaktaydı.TERT polimorfizmi fibrozis grubunun 6(%40)'sında tespit edilmezken 5(%33,3)'inde heterozigot, 4(%26,7)'ünde homozigot bulunmuştur. Kontrol grubunun 7(%46,7)'sinde polimorfizm tespit edilmezken 7(%46,7)'sinde heterozigot, 1(%6,7)'inde homozigot polimorfizm izlenmiştir.

MUC5B polimorfizmi fibrozis grubunun 10(%66,7)'unda tespit edilmezken 5(%33,3)'inde heterozigot tespit edilmiştir. Fibrozis grubunda MUC5B homozigot polimorfizm olana rastlanmamıştır.Kontrol grubunun ise 10(%66,7)'unda polimorfizm tespit edilmezken 4(%26,7)'ünde heterozigot, 1(%6,7) bireyde ise homozigot polimorfizm izlenmiştir.Fibrozis ve kontrol grupları arasında TERT ve MUC5B polimorfizm açısından istatistiksel anlamlı farklılık izlenmemiştir(p>0,05). Fibrozis grubunun NLO ortalaması kontrol grubuna kıyasla anlamlı olarak yüksek bulunmuştur (p=0,014, Mann-W-hitney U testi).

Tartışma-Sonuç:

Çalışmamızda fibrozis grubunda TERT polimorfizm sıklığı artmıştır ancak MUC5B,IPF'dekinin aksine artış izlenmemiştir.COVID-19 tanı esnasındaki NLO'nun fibrozis grubunda anlamlı yüksek olması COVİPF gelişiminde patolojik inflamatuvar mekanizmalara işaret etmektedir.COVİPF gelişiminde TERT polimorfizm rolünün aydınlatılmasında daha çok bireyin dahil edildiği ileri çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: COVID-19, MUC5B, Pulmoner Fibrozis, TERT

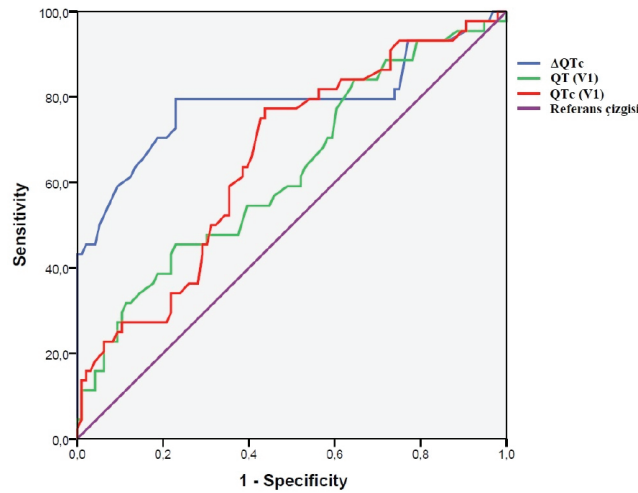
**Yayın No : SS-120**

Akut Pulmoner Tromboembolizmde V1-V6 QT Farkı ile Sağ Ventrikül Genişlemesi Arasındaki İlişki

Ayşe Feyza Aslan¹, Serkan Aslan²¹S.B.Ü. Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim Araştırma Hastanesi²S.B.Ü. Mehmet Akif Ersoy Göğüs Kalp ve Damar Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Giriş-Amaç:

Akut pulmoner tromboembolide (PTE), sağ ventrikül (SV) basıncında ve hacminde ki ani artış, SV'nin kasılma süresini uzatırken, SV kardiyak iletimi ve repolarizasyonunun bozulmasına yol açabilir. QT süresinin uzaması akut PTE ile ilişkilendirilmiştir. Bununla birlikte, V1 ve V6 derivasyonları arasındaki QT aralığı farkı (ΔQT) ile SV genişlemesi arasındaki ilişkiye dair veri yoktur. Bu nedenle akut PTE'li hastalarda V1 ve V6 derivasyonları arasındaki ΔQT 'nin SV genişlemesindeki tanısal değerini araştırmayı amaçladık.

Grafik 1 $\Delta QTc = AUC 0.788$ (95% CI, 0.691 – 0.885; $p < 0.001$) $QT (V1) = AUC 0.626$ (95% CI, 0.525 – 0.728; $p = 0.017$) $QTc (V1) = AUC 0.657$ (95% CI, 0.561 – 0.753; $p = 0.003$)

Sağ ventrikül genişlemesini tahmin etmede ROC analizi

Tablo 1

Kırık	8 (5.7)	1 (2.3)	7 (7.3)	0.435
Sigara	36 (25.7)	11 (25.0)	25 (26.0)	0.896
Göğüs ağrısı	69 (49.3)	20 (45.5)	49 (51.0)	0.539
Nefes darlığı	115 (82.1)	36 (81.8)	79 (82.3)	0.946
Hemoptizi	14 (10.0)	2 (4.5)	12 (12.5)	0.225
Arest/entübe	2 (1.4)	2 (4.5)	0 (0.0)	0.097
sPESI	0.66 ± 0.83	1.1 ± 1.0	0.46 ± 0.6	<0.001
sO2	94.2 ± 4.8	92.0 ± 6.5	95.2 ± 3.4	<0.001



sistTA	115.9 ± 13.0	108.9 ± 18.0	119.1 ± 8.7	<0.001
İnotrop	7 (5.0)	7 (15.9)	0 (0.0)	<0.001
Şok	7 (5.0)	7 (15.9)	0 (0.0)	<0.001
Kanama	2 (1.4)	1 (2.3)	1 (1.0)	0.531
Ventilatör	4 (2.9)	4 (9.1)	0 (0.0)	0.009
CPR	3 (2.1)	3 (6.8)	0 (0.0)	0.030
Trombolitik	13 (9.3)	12 (27.3)	1 (1.0)	<0.001
Ölüm	4 (2.9)	4 (9.1)	0 (0.0)	0.009
D-dimer	4.17 ± 4.86	6.28 ± 5.8	3.44 ± 4.28	0.006

Troponin	0.039 ± 0.089	0.073 ± 0.092	0.024 ± 0.082	0.003
Kalp hızı	86.6 ± 15.9	92.4 ± 18.0	84.0 ± 14.1	0.004
PR	149.4 ± 23.2	149.7 ± 29.8	149.2 ± 19.6	0.914
QRS	91.4 ± 18.0	96.2 ± 24.6	89.2 ± 13.6	0.033
QT süresi V1	385.2 ± 40.9	398.8 ± 46.7	378.9 ± 36.6	0.007
QTc süresi V1	450.4 ± 40.6	462.1 ± 38.3	440.8 ± 32.9	0.001
QT süresi V6	370.5 ± 35.6	372.4 ± 40.3	369.6 ± 33.4	0.662
QTc süresi V6	427.1 ± 30.0	428.9 ± 29.9	421.7 ± 28.6	0.146
ΔQT süresi	13.1 ± 9.5	26.4 ± 11.1	9.4 ± 5.6	<0.001
ΔQTc süresi	20.1 ± 13.7	33.0 ± 14.3	19.1 ± 8.6	<0.001
İnkomplet RBBB	17 (12.1)	9 (20.5)	8 (8.3)	0.042
Komplet RBBB	11 (7.9)	6 (13.6)	5 (5.2)	1.0
S1	24 (17.1)	15 (34.1)	9 (9.4)	<0.001
Q3	19 (13.6)	10 (22.7)	9 (9.4)	0.032
T3	30 (21.4)	15 (34.1)	15 (15.6)	0.013
S1Q3T3	11 (7.9)	8 (18.2)	3 (3.1)	0.004
Düşük voltaj	26 (18.6)	11 (25.0)	15 (15.6)	0.185
Sağ aks	19 (13.6)	14 (31.8)	5 (5.2)	<0.001
ST depresyonu	19 (13.6)	11 (25.0)	8 (8.3)	0.008
T inversiyonu V1	85 (60.7)	34 (77.3)	51 (53.1)	0.007
T inversiyonu V1-2	54 (38.6)	23 (52.3)	31 (32.3)	0.024
T inversiyonu V1-2-3	42 (30.0)	21 (47.7)	21 (21.9)	0.002
EF	58.5 ± 3.3	58.1 ± 3.2	58.7 ± 3.3	0.378
TAPSE	19.7 ± 3.5	17.2 ± 3.5	20.9 ± 2.8	<0.001
PASB	34.1 ± 11.2	43.5 ± 13.0	29.9 ± 7.1	<0.001
Bilateral ana pulm	39 (27.9)	30 (68.2)	9 (9.4)	<0.001

Hastaların demografik, elektrokardiyografik, ekokardiyografik özellikleri ve klinik sonuçları



Uluslararası Katılımlı

ULUŞAL AKCİĞER SAĞLIĞI KONGRESİ

Hibrit Kongre

7-10 Ekim 2021

Susesi Luxury Resort Hotel, Belek/Antalya

Gereç ve Yöntem:

Ekim 2017 ve Aralık 2019 tarihleri arasında bilgisayarlı tomografi pulmoner anjiyografi ile akut PTE tanısı konulmuş toplam 140 hasta retrospektif olarak incelendi. Elektrokardiyogram (EKG) değişkenleri hastaneye yatıştan sonraki ilk 24 saat içinde çekilen 12 derivasyonlu EKG ile ölçüldü. Hastalar ekokardiyografi ile tespit edilen SV genişlemesine göre iki gruba ayrıldı. Başlangıç değişkenleri, EKG, ekokardiyografi ve klinik sonuçlar karşılaştırıldı.

Bulgular:

Demografik özellikler ve ko-morbiditeler gruplar arasında farklı değildi. SV genişlemesi olan hastalar SV genişlemesi olmayanlara göre V1'de (462.1 ± 38.3 'e karşı 440.8 ± 32.9 ms, $P = 0,001$) istatistiksel olarak anlamlı daha uzun QTc'ye, daha büyük ΔQT (26.4 ± 11.1 'e karşı 9.4 ± 5.6 ms, $P < 0,001$) ve ΔQTc 'ye (33.0 ± 14.3 'e karşı 19.1 ± 8.6 ms, $P < 0,001$) sahipti (Tablo 1). ≥ 21.5 ms'lik bir ΔQTc , SV genişlemesini %79.5 duyarlılık, %77.1 özgüllük değeri ile tahmin etmiştir [AUC= 0.788 (0.691 – 0.885, $P < 0.001$)] (Grafik 1).

Tartışma-Sonuç:

Akut basınç yüklenmesine bağlı SV disfonksiyonu akut PTE'de kötü prognoz ile ilişkilidir. Önceki çalışmalarda, EKG ile QT süresinin uzaması akut PTE'de önemli tanısal değere sahip bulunmuştur. Ancak ΔQTc 'nin akut PTE tanısı konulmuş hastalarda SV genişlemesini gösteren bir çalışma bulunmamaktadır. Çalışmamızda ΔQTc akut PTE'de SV genişlemesi ile önemli ölçüde ilişkili olduğu görülmüştür. ≥ 22.5 ms'lik ΔQTc , acil serviste akut PTE'de SV disfonksiyonunu belirlemek için kullanışlı bir araç olarak gözükmektedir.

Anahtar Kelimeler: Akut Pulmoner Tromboemboli, Elektrokardiyogram, QT Süresi, Sağ Ventrikül Genişlemesi



Sözlü Bildiri Oturumu 21: Torasik Onkoloji

Yayın No : SS-122

Küçük Hücreli Akciğer Kanseri Cerrahi Etkili Bir Tedavi Seçeneği midir?

**Umut Kilimci¹, Celal Buğra Sezen¹, Oğuz Girgin¹, Yunus Aksoy¹, Özkan Saydam¹,
Seyyit İbrahim Dinçer¹, Muzafer Metin¹**

¹S.B.Ü. Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi EAH

Giriş-Amaç:

Küçük hücreli akciğer kanseri (KHAK), tüm akciğer kanseri vakalarının yaklaşık %10'unu oluşturmaktadır. Agresif bir tümör olması sebebiyle tedavi yaklaşımında henüz bir fikir birliği yoktur. Bizim bu çalışmadaki amacımız erken evre küçük hücreli akciğer kanseri vakalarının sağkalımlarını ve etkileyen prognostik faktörleri değerlendirmektir.

Gereç ve Yöntem:

Çalışmamızda 2008 ile 2017 seneleri arasında opere olan 21 erken evre KHAK hastası retrospektif olarak değerlendirildi. 16 adet (%76,2) evre 1 ve 5 adet (%23,8) evre 2 KHAK hastası çalışmaya dahil edildi. Hastaların hepsi operasyon sonrası adjuvan tedavi aldı.

Bulgular:

16 adet (%76,2) erkek ve 5 adet (%23,8) kadın hasta opere edildi. Ortalama yaş 60.19 ± 7.13 idi. Hastaların ortalama takip süresi 33 aydı. 16 adet (%76,2) KHAK ve 5 adet (%23,8) kombine KHAK tanıları mevcut idi. 5 yıllık sağkalım 48.6% (59.6 ± 10.6 ay) olarak görüldü. 7 hastada (33.3%) postop morbidite gözlemlendi. N durumu ile sağkalım arasında istatistiksel anlamlı fark saptanmadı. Sağkalımda yalnızca 1 cm'den büyük ve 1 cm'den küçük tümörler arasında istatistiksel anlamlı fark saptandı ($p = 0.043$).

Erken Evre Küçük Hücreli Akciğer Kanseri Sağkalımına Etki Eden Faktörler

Değişkenler		1 Yıllık Sağkalım %	2 Yıllık Sağkalım %	5 Yıllık Sağkalım %	Median Sağkalım (Ay)	%95 (CI)	p
Cinsiyet	Erkek	93,3	62,2	46,7	58	36.1-79.9	0.756
	Kadın	100	80	-	28	22.7-33.2	0.756
Histopatoloji	KHAK	93,3	70,5	47	67,7	13.7	0,531
	Kombine KHAK	100	40	40	43,6	19,3	0,531
N Durumu	0	93,8	74	27,8	64,7	11,3	0.416
	1	100	33,3	-	31,3	6,8	0.416
Evre	1	93,3	72,2	54,2	63,5	40.9-86.1	0.591
	2	100	33,3	-	31,3	17.9-44.7	0.591
KPRT	Yok	66,7	44,4	-	16,5	12.3-20.6	0.050
	Var	100	65,3	54,4	41,5	30.6-52.4	0.050

KPRT: Kranial Profilaktik Radyoterapi, KHAK: Küçük Hücreli Akciğer Kanseri



Uluslararası Katılımlı

ULUŞAL AKCİĞER SAĞLIĞI KONGRESİ

Hibrit Kongre

7-10 Ekim 2021

Susesi Luxury Resort Hotel, Belek/Antalya

Tartışma-Sonuç:

Erken evre KHAK tedavisinde iyi bir sağkalım için multimodal tedavi büyük önem arz etmektedir. Küçük hücreli akciğer kanserinin agresif yapısına rağmen, erken evre tümörlerde cerrahi tedavinin sonuçları oldukça tatmin edicidir. Erken evre KHAK'ların, özellikle evre 1 tümörlerin cerrahi sonrası sağkalım oranları küçük hücre dışı akciğer kanseri vakaları kadar başarılıdır.

Anahtar Kelimeler: Küçük Hücreli Akciğer Kanseri, Lobektomi, Onkolojik Cerrahi, Prognostik Faktörler



Yayın No : SS-123

Opere Edilen Evre I Küçük Hücreli Dışı Akciğer Kanserlerinde Prognostik Faktörlerin Değerlendirilmesi

Mustafa Vedat Doğru¹, Celal Buğra Sezen¹, Cemal Aker¹, Volkan Erdoğan¹, Abdulsamed Alp¹, Semih Erduran¹, Melek Erk¹, Aysun Ölçmen¹, Muzaffer Metin¹

¹S.B.Ü. Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Giriş-Amaç:

Akciğer kanseri, başta ülkemiz olmak üzere tüm dünyada erişkin döneminden itibaren görülen en sık kanser nedeni olup kansere bağlı ölümlerde en üst sırada yer almaktadır.

8.Evreleme ile evre I tümörler sağkalım oranlarına göre 4 gruba (evre IA1, IA2,IA3 ve IB) ayrılmıştır.Yapılan çalışmalarda evre I subgruplarda yaş, cinsiyet, hücre tipi vb. faktörlere bağlı olarak sağ kalım oranları çeşitlilik göstermektedir. Tüm yaş gruplarında erken evre tümörlerde birçok araştırmacının ortak görüşü 2 cm altındaki tümörlerde sağkalım oranlarının diğer gruplara göre daha iyi olarak saptanmasıdır. Bu çalışmadaki amacımız erken evre küçük hücreli dışı akciğer kanseri nedeniyle opere ettiğimiz hastalarda geriatrik yaşın sağkalım üzerine etkisi ve evre I tümörlerde subgrup sağkalım sonuçlarının değerlendirilmesidir.

Gereç ve Yöntem:

Çalışma Ocak 2007 ile Kasım 2018 yılları arasında küçük hücreli dışı akciğer kanseri nedeniyle opere edilen hastaların datalarının prospektif olarak oluşturulan databaseden retrospektif olarak değerlendirilmesi ile yapıldı.Çalışmaya 472 evre I KHDAK'lı hasta dahil edildi. Datasına ulaşılamayan, solunum fonksiyonlarının kısıtlı olması nedeniyle sublobar rezeksiyon (wedge) yapılan ve neoadjuvan tedavi sonrasında evre I olan hastalar çalışmadan dışlanmıştır.

Bulgular:

Çalışmaya 80 kadın (%16.9), 392 erkek (%83.1) hasta dahil edildi. 65 yaş ve üstü 152 hastaya (32.2%) rezeksiyon yapıldı, 65 yaş ve altında 320 hastaya (%67,8) rezeksiyon uygulanmıştır. Hastalar ortalama 51 ay takip edilmiştir. Hastaların ortalama sağkalım süresi 126 ay, 5 yıllık sağkalım süresi ise %67.2'dir.Univariate analizde geriatrik hastalarda 5 yıllık sağkalım oranı %55.2 iken 65 yaş ve altı hastalarda sağkalım oranı %72 olarak izlenmiştir (p<0.001).Evrelemede Evre 1A1, 1A2,1A3 ve 1B tümörlerin 5 yıllık sağkalım oranı sırasıyla %78.1,%72.5,%77.3 ve %56,7 olarak izlenmiştir ve diğer evreler ile arasında istatistiksel olarak anlamlı fark izlenmiştir (p=0,009).

Hastaların Demografik Bilgileri ve Histopatolojik Özelliklerinin Karşılaştırılması

Değişkenler		Grup A		Grup B		p-Değeri
		(n)	%	(n)	%	
Cinsiyet	Erkek	264	82,5	128	84,2	0,643
	Kadın	56	17,5	24	15,8	
Yaş (Yıl) (Mean ± Std)		56,10±5,77		69,86±4,26		0.001
Rezeksiyon	Segmentektomi	3	0,9	4	2,6	0,111
	Lobektomi	292	91,3	142	93,4	
	Pnömonektomi	25	7,8	6	3,6	
Cerrahi Taraf	Sağ	191	59,7	91	59,9	0,970
	Sol	129	40,3	61	40,1	
Operasyon	Standart	298	93,1	141	92,8	0.885
	Sleeve	22	6,9	11	7,2	
Histopatoloji	Adenokarsinom	168	52,5	79	52	0,753
	Skvamöz	137	42,8	68	44,7	
	Diğer	15	4,7	5	3,3	
Tümör Çapı (cm) (Mean±Std)		2,54±0,99		2,540±0,91		0,908
pEvre	1A1	40	12,5	17	11,2	0,928
	1A2	74	23,1	38	25	
	1A3	97	30,3	48	31,6	
	1B	109	34,1	49	32,2	
Lenf Nodu Sayısı		17,49±8,65		17,70±9,95		0,837

SD Standart Sapma, Bold values indicate statistical significance (p<0.05)

Sağkalıma Etki Eden Faktörler

**Table 2:** Sağkalıma Etki Eden Faktörler

Variables		5 Year Survival (%)	Median Survival (Months)	%95 (CI) p-Value	Univariate	Multivariate	
					HR (95% CI)	p-value	
Yaş	<65	72	154	100-207	0.001	1.92 (1.38-2.65)	<0.001
	>65	55.2	98	40-101			
Gender	Male	66	103	89-136	0.157		
	Female	71	90	80-100			
Taraf	Sağ	70.1	154	100-207	0.024	1.37 (1-1.8)	0.047
	Sol	62.8	97	69-124			
Rezeksiyon	Lobektomi	67.3	126	95-156	0.334		
	Pnöminektomi	61.5	84	64-103			
Histopathology	Adenocarcinoma	68.9	113	87-138	0.004		0.001
	SqCC	81.4	126	97-154		0.77 (0.5-1.0)	0,125
	Diğer	33.2	47	27-66		2.58 (1.4-4.6)	0.002
8th Stage	1A1	78.1	113	91-129	0.009	0.57 (0.39-0.38)	0.004
	1A2	72.5	157	79-234		2288 (0-2.96)	0.836
	1A3	77.3	154	70-237		2022 (0-2.62)	0.840
	1B	56.7	83	56-109			0.036
Tümör Çapı	< 2 cm	76.4	157	99-214	0.004	481 (0-6.23)	0.822
	> 2 cm	62	112	84-139			
Rezeksiyon Şekli	Standart	67.1	154	95-212	0.992		
	Sleeve	69.3	126	47-204			
Bold values indicate statistical significance (p<0.05)							

Tartışma-Sonuç:

Erken evre KHDAK olgularında altın standart tedavi yöntemi cerrahidir. İleri yaş bağımsız olarak kötü prognostik faktör olarak değerlendirilmektedir.Evre I subgrup analizlerinde 1 cm ve altındaki tümörlerde (evre IA1) sağkalım sonuçları,diğer gruplara oranla daha iyi saptanmıştır.1 cm üzerindeki tümörlerde (evre IA2,IA3,IB) sağkalımda istatistiksel anlamlı fark saptanmadı.

Anahtar Kelimeler: Cerrahi, Erken evre KHDAK, Prognostik Faktörler



Yayın No : SS-124

Akciğer Rezeksiyonu öncesi Patolojik Olarak Kanıtlanmış N2 Nedenli Neoadjuvan Tedavi Alan Hastalarda Persistan Skip Tek N2 (ypN2a1) prognostik bir faktör olabilir mi? Çok Merkezli Bir Çalışma

Necati Çıtak¹, Hüseyin Melek², Yunus Aksoy³, Özgür İşgörücü¹, Erhan Özer², Atilla Pekçolaklar³, Ahmet Sami Bayram², Muzaffer Metin³, Cengiz Gebitekin², Adnan Sayar¹

¹Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Cerrahisi Kliniği, Bakırköy, İstanbul

²Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Cerrahisi Anabilim Dalı, Bursa

³Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Cerrahisi Kliniği, İstanbul

Giriş-Amaç:

Bu çalışmanın birinci amacı N2 nedenli akciğer rezeksiyonu öncesi neoadjuvan tedavi alan hastalarda persistan skip tek N2'nin (ypN2a1) prognostik bir faktör olup olmadığını araştırmaktır. İkinci amaç ise Uluslararası Akciğer Kanseri Araştırmaları Derneği (IASLC) tarafından en son önerilen yeni-N alt kategorilerinin ypN alt kategorilerine uygulanıp uygulanamayacağını incelemektedir.

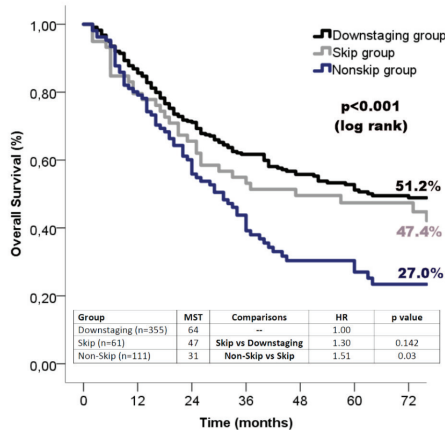
Gereç ve Yöntem:

2005 ile 2019 yılları arasında üç farklı merkezde patolojik olarak kanıtlanmış N2 nedenli neoadjuvan tedavi alan ve ardından cerrahi rezeksiyon uygulanan 527 hasta retrospektif olarak incelendi. Yeni önerilen N alt kategorilerine göre uyarlanan ypN alt kategorileri, sağkalım açısından Kaplan-Meier analizi ile karşılaştırıldı. Sonrasında IASLC'nin yeni-N önerisinde yer alan sağkalım sonuçları ile karşılaştırıldı. Hastalar daha sonra ypN durumlarına göre üç alt gruba ayrıldılar; Downstage grubu (ypN0 / ypN1a / ypN1b), Skip grubu (ypN2a1; ypN1 olmaksızın tek ypN2) ve Non-skip grubu (ypN2a2 / ypN2b; tek ypN2 + ypN1 / çoklu ypN2).

Bulgular:

Hastaların %53.9'u ypN0 (n=284), %13.5'i ypN1 (n=71) ve %32.6'sı (n=172) olarak raporlandı. Tüm hastalarda 5-yıllık sağkalım oranı %45.5 olarak hesaplandı (medyan sağkalım 47 ay). Beş-yıllık sağkalım ypN0 için %51.6, ypN1 için %44.8 ve ypN2 için %35.6 idi (log rank, p<0.001). ypN alt kategorilerine göre 5 yıllık sağkalım oranları ypN1a'da %49.0, ypN1b'de %35.1, ypN2a1'de %47.4, ypN2a2'de %36.1 ve ypN2b'de %15.6 idi (log rank, p<0.001). IASLC'nin yeni-N alt kategorileri ile çalışmamızdaki ypN alt kategorileri arasında sağkalım ve alt kategoriler arası Hazard ratio'lar (HR) açısından uyum olmadığı görüldü (Tablo 1). Skip (n=61) ve Non-skip (n=110) gruplarının sağkalım eğrileri ilk iki yıllık takipte örtüşürken sonrasında istatistiksel olarak farklılık göstermekteydi (p=0.03), Downstage (n=355) ve Skip (n=61) grupları arasında 5 yıllık sağkalım oranı ise istatistiksel olarak farklı değildi (p=0.142) (Şekil 1).

Çalışmada belirlenen alt gruplara göre sağkalım eğrileri



MST, medyan sağkalım zamanı, HR, hazard ratio, Downstaging grup, ypN0/1a/1b; Skip grup, ypN2a1 (tek pN2, pN1 metastazı olmadan), ve Non-skip grup, ypN2a2 / ypN2b (tek N2+pN1 / çoklu N2).



Uluslararası Katılımlı

ULUŞAL AKCİĞER SAĞLIĞI KONGRESİ

Hibrit Kongre

7-10 Ekim 2021

Susesi Luxury Resort Hotel, Belek/Antalya

Yeni önerilen N alt kategorilerine göre uyarlanan ypN alt kategorilerinde sağkalım oranları ve Uluslararası Akciğer Kanseri Araştırmaları Derneği (IASLC) en son akciğer kanseri evreleme projesinden gelen ilgili sağkalım sonuçlarıyla karşılaştırma

Çalışmamız (n=527)			IASLC (n=3440)		
ypN	n	5-yıllık sağkalım	pN	n	5-yıllık sağkalım
ypN1a	57	49%	pN1a	1135	58%
ypN1b	14	35%	pN1b	325	50%
ypN2a1	61	47%	pN2a1	602	52%
ypN2a2	62	36%	pN2a2	582	41%
ypN2b	49	15%	pN2b	796	36%
Karşılaştırma	HR	p değeri	Karşılaştırma	HR	p değeri
ypN1b vs ypN1a	1.24	0.586	pN1b vs pN1a	1.38	<0.001
ypN2a1 vs ypN1b	1.10	0.795	pN2a1 vs pN1b	0.92	0.433
ypN2a2 vs ypN2a1	1.21	0.378	pN2a2 vs pN2a1	1.37	<0.001
ypN2b vs ypN2a2	1.72	0.01	pN2b vs pN2a2	1.21	0.01

HR; hazard ratio, n; sayı

Tartışma-Sonuç:

N2'li hastalarda neoadjuvan tedavi sonrası ypN2a1'e gerileme, iyi bir prognostik faktördür. N2 nedenli neoadjuvan tedavi sonrasında persistan skip tek N2 varlığında, iyi sağkalım oranları nedeniyle akciğer rezeksiyonuna devam edilebilir. ypN alt kategorileri, IASLC'nin yeni-N alt kategorisiyle uyumlu görünmüyor.

Anahtar Kelimeler: Akciğer Kanseri, N2, Neoadjuvan Tedavi, Persistan N2, Sağkalım

Yayın No : SS-125

Malign Plevral Efüzyonların Etiyolojik İncelenmesi

İnci Selimoğlu¹, Aziz Gümüşi¹, Neslihan Özçelik¹, Dilek Karadoğan¹, Kerim Tülüce², Ünal Şahin¹¹Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı²Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Cerrahisi Anabilim Dalı

Giriş-Amaç:

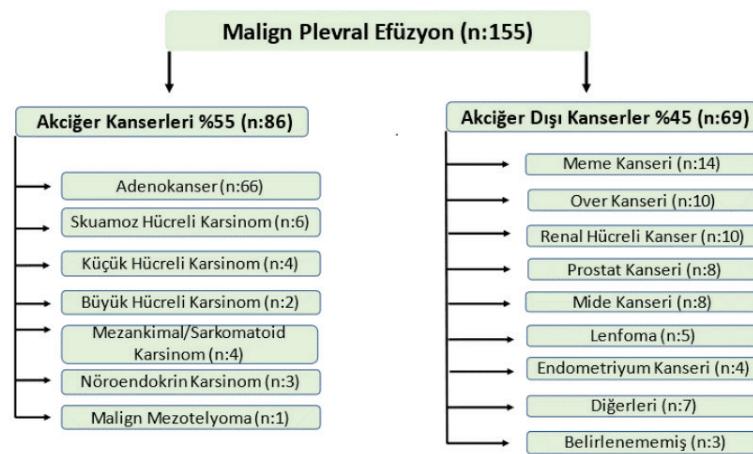
Malign plevral efüzyon (MPE) birçok malign hastalığın seyri sırasında ortaya çıkan ve ileri evreyi işaret eden bir komplikasyondur. Akciğer kanseri, meme kanseri ve lenfoma MPE'nin sık nedenlerindendir. Erkeklerde akciğer kanseri, kadınlarda ise meme kanseri en sık neden olarak ortaya çıkmaktadır. Hastaların %6-7'sinde ise primer neden tesbit edilememektedir. Çalışmadaki amacımız kliniğimizde MPE tanısı konulan hastaların etiyolojik açıdan değerlendirilmesidir.

Gereç ve Yöntem:

Ocak 2013 tarihi ile şubat 2021 tarihleri arasında MPE tanısı konulan hastalar geriye dönük olarak çalışmaya alındı. Hastaların tamamında torasentez işlemi uygulanmıştır. Sitolojik inceleme, plevral biyopsi veya cerrahi biyopsiyle malignite tanısı konulan hastalar çalışmaya alınmıştır.

Bulgular:

Yaş ortalaması 69 ± 13 (34-94) olan MPE'li 155 hastanın 99'u erkek, 56'sı kadınlardan oluşmaktaydı. Hastaların 86 (%55)'sında akciğer kanseri saptandı. Akciğer kanserinin MPE etiyolojisinde en önemli neden olduğu görüldü. Meme kanseri 14 (%9) hastada ikinci sıklıkta tesbit edildi. Renal hücreli kanser ve over kanseri 10 (%6) hastada saptandı. Cinsiyete göre değerlendirildiğinde 99 erkek hastanın 70 (%71) 'inde ve 56 kadın hastanın 16 (%29)'sında akciğer kanserleri en sık MPE nedeni olarak saptandı. Erkeklerde ikinci sıklıkta genitoüriner sistem kanserleri olan renal hücreli kanser (%8) ve prostat kanseri (%8) saptanırken, kadınlarda ikinci sıklıkta 14 (%25) hasta ile meme kanseri görüldü. Lenfoma 5 (%3) gibi çok az hastada tesbit edildi. İki hastada troid papiller hücreli karsinom saptandı. Ayrıca kolon kanseri, mesane kanseri, multipl myeloma, sinüs etmoid tümörü ve akut myelositer lösemi 1 hastada tesbit edildi. Üç hastanın etiyolojisi belirlenemedi. Akciğer kanseri alt tipleri açısından değerlendirildiğinde 86 hastanın 66 (%77)'sında adenokarsinom en sık alt tip olarak saptandı.

Grafik 1

Malign plevral efüzyona neden olan kanserlerin sıklığı



Uluslararası Katılımlı

ULUŞAL AKCİĞER SAĞLIĞI KONGRESİ

Hibrit Kongre

7-10 Ekim 2021

Susesi Luxury Resort Hotel, Belek/Antalya

Tartışma-Sonuç:

Akciğer kanserleri açık ara MPE'nin en sık nedeni olarak görülmektedir. Akciğer kanserleri erkeklerde çok daha belirgin olmakla birlikte kadınlarda da en sık MPE nedeni olarak dikkati çekmektedir. Bunun nedeni, kadınlarda akciğer adenokanser sıklığının artması ile ilişkili olduğu düşünülmektedir. Çalışmamızın dikkat çeken diğer bir sonucuda lenfomanın oldukça düşük oranda tesbit edilmesidir.

Anahtar Kelimeler: Malign Plevral Efüzyon, Etiyoloji

**Yayın No : SS-126**

PET/BT ile Evrelendirilmiş Akciğer Kanserinin Klinikopatolojik ve Prognostik Özellikleri

Ferhat Ferhatoğlu¹, Pınar Saip¹¹İstanbul Üniversitesi Onkoloji Enstitüsü

Giriş-Amaç:

Akciğer kanserleri dünyada en sık görülen kanser türüdür¹. Hastalığın yaklaşık %50'si tanı anında metastatiktir. En sık metastaz yaptığı organlar karaciğer, kemik, sürrenal bez ve karşı akciğer olarak sıralanabilir². Bunların içinde sürrenal bezin özellikle oligometastatik hastalıkta küratif potansiyelinin olması hastalığın seyrini diğer metastatik alanlardan daha farklı bir yere konumlandırmıştır. Bu çalışmamızda PET/BT'nin sürrenal metastazlı akciğer kanseri hastalarının klinikopatolojik özellikleri ve prognostik bulgularını öngörmedeki değerini belirlemeyi amaçladık.

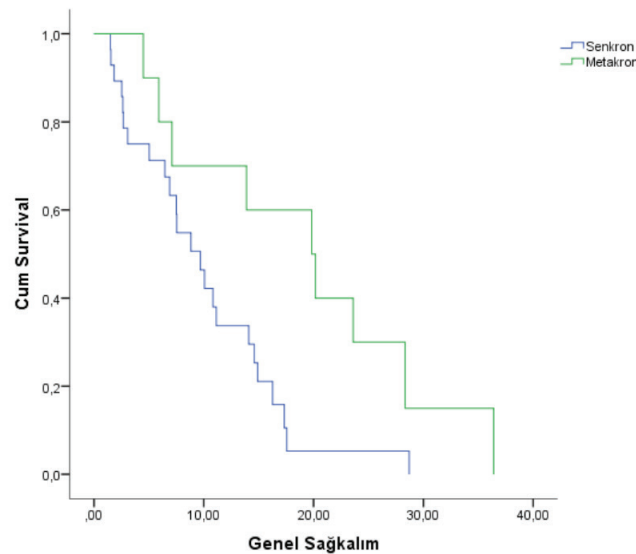
Gereç ve Yöntem:

Çalışmada 2012-2019 yılları arasında İstanbul Üniversitesi Onkoloji Enstitüsü'nde akciğer kanseri tanısı alan 2098 hastanın kayıtları retrospektif olarak incelendi. Metastazı olan toplam 820 hasta vardı. Hastaların sürrenal metastazları sistemik tedaviye verdikleri cevap ile doğrulandı. Sürrenal SUV değeri 5'in altında olan hastalar çalışmaya alınmadı. Dışlama kriterleri sonrası PET/BT uygulanan sürrenal metastatik 79 hasta tespit edildi. Bu hastaların demografik özellikleri ve klinik bulguları yanında SUV oranları (sürrenal metastaz/primer tümör) ve prognostik özellikleri değerlendirildi. Sağ kalım analizleri için SPSSv21 kullanıldı.

Bulgular:

Kohortumuzda kadın ve erkek sayısı sırasıyla 13 ve 66 idi. Ortalama tanı yaşı 59 (33-87) idi. Ortalama sigara paket/yıl 40 idi. En sık histolojik tip adenokarsinom olup bunu klasifiye edilemeyen ve nadir alttipler, skuamöz hücreli karsinom ve küçük hücreli akciğer kanseri izledi. EGFR mutasyonu %8 olup diğer diğer mutasyonlara rastlanmadı. Sürrenal SUV / primer tümör SUV oranı 0,9 idi. Senkron metastaz %74,4, unilateral metastaz %83,6 ve izole sürrenal metastaz %19 idi. Demografik ve klinikopatolojik bulgular tablo 1'de verilmiştir. Prognoza etkisi olduğu düşünülen faktörler içinde metakron metastatik hastalığın genel sağ kalımının (OS) senkrona göre daha kötü olduğu görüldü (OS sırasıyla 9,7 ve 19,8, p=0,021) (Figür 1).

Figür 1: Medyan sağkalım senkron ve metakron metastaz için sırasıyla 9,7 ay ve 19,8 aydır (p=0,021)





Tablo 1: Demografik ve Klinikopatolojik Bulgular

Klinikopatolojik Özellikleri		N=79	%
Cinsiyet	Erkek	66	(83,5%)
	Kadın	13	(16,5%)
Yaş		59 ± 1	
Sigara (Paket/Yıl)		40 ± 3	
Histolojik Tanı	Adenokarsinom	32	(40,5%)
	Skuamöz hücreli karsinom	16	(20,3%)
	Klasifiye edilemeyen ve nadir tipler	20	(25,3%)
	SCLC	11	(13,9%)
Mutasyon durumu	EGFR positive	2	(8,0%)
	ALK positive	0	(0,0%)
	ROS1 positive	0	(0,0%)
	Negative	23	(92,0%)
Sürrenal SUV / Primer SUV		0,9 ± 0,07	
Sürrenal metastaz	Senkron	29	(74,4)
	Metakron	10	(25,6)
Sürrenal bölgesi	Unilateral	66	(83,6%)
	Bilateral	13	(16,5%)
Metastaz durum	izole sürrenal bez	15	(19,0%)
	Çoklu uzak organ	64	(81,0%)

Tartışma-Sonuç:

Hasta serimizde sürrenal metastatik hastalıkta sürrenal SUV değerinin primer tümör SUV değerine oranı 0,9 olup sürrenal metastazı ön görmede yol gösterici olabilir. Senkron metastatik hastalık kötü sağkalımla ilişkilidir.

Anahtar Kelimeler: Adrenal, Akciğer Kanseri, PET, Sürrenal

**Yayın No : SS-127****Pulmoner Karsinosarkom Olgularımızın Değerlendirilmesi****Göktürk Fındık¹, Gülşen Yılmaz¹, İlteriş Türk¹, Koray Aydoğdu¹, Funda İncekara¹, Şevki Mustafa Demiröz¹**¹S.B.Ü. Ankara Atatürk Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi SUAM, Göğüs Cerrahisi Kliniği**Giriş-Amaç:**

Pulmoner karsinosarkom (PCS), kötü prognozlu hem malign epitelyal hem de sarkomatöz mezenkimal bileşenlerden oluşan iki farklı histopatolojik patern ile karakterize nadir bir akciğer tümörüdür. 2015 Dünya Sağlık Örgütü sınıflandırması, PCS'yi bir şekilde farklılaşmış olan sarkomatoid karsinomun alt tipi olarak tanımlamıştır (1). Genellikle sigara içicisi erkeklerde görülen bu tümörün; preoperatif tanı yöntemleri, klinikopatolojik özellikleri ve prognostik faktörleri hakkında net bilgiler bulunmamaktadır (2).

Gereç ve Yöntem:

2010-2017 yılları arasında kliniğimizde uygulanmış malign akciğer rezeksiyonları sonucunda pulmoner karsinosarkom tanısı alan 6 hastanın verileri retrospektif olarak incelendi.

Bulgular:

Hastaların tamamı erkekti ve yaş ortalaması 57,1 (54-61) olarak hesaplandı. Başvuru şikayetleri öksürük, nefes darlığı ve hemoptizi olarak tespit edildi. Lezyon yerleşimi 4 hastada sağda iken 2 hastada soldaydı. Tümör 5 hastada periferik olup 1 hastada ise santral yerleşimliydi. Komorbid hastalık olarak 1 hastada SVO geçmişi ve karotis endarterektomi öyküsü, 1 hastada da DM tespit edildi. Çalışmaya dahil edilen tüm hastalar sigara içicisiydi. 3 hastaya alt lobektomi, 1 hastaya üst lobektomi, 1 hastaya sleeve üst lobektomi ve 1 hastaya da bilobektomi inferior operasyonları uygulandı. Hastaların tümör çapları 4,1 ile 15 cm arasında değişmekteydi. Postoperatif patolojide 2 hastada N2, 1 hastada ise N1 hastalık saptandı. En sık izlenen tümör bileşenleri 3 hastada görülen (%50) skuamoz hücreli karsinom ile osteosarkom birlikteliğiydi. Operasyon sonrası 4 hastaya kemoterapi uygulandı. 3 hastada postoperatif uzamış hava kaçağı izlendi ve hastaların operasyon sonrası ortalama yatış süreleri 9 gündü (5-11 gün). Erken postoperatif dönemde mortalite görülmedi. SVO öyküsü olan hastanın postoperatif 15. ayda exitus olduğu tespit edildi. Ortalama sağ kalım 88,5 (15-132) aydı.

Tartışma-Sonuç:

Literatürle uyumlu olarak çalışma grubumuzda da komorbiditesi olan hastalarda daha kısa sağkalım süresi tespit edildi (3). Bulgularımıza göre nadir görülen bir tümör olan PCS'de lenf nodu disseksiyonu ile birlikte komplet cerrahi rezeksiyon ve adjuvan kemoterapi yaklaşımı, lenf nodu metastazı olan hastalarda dahi uzun sağkalım süreleri elde edilmesine olanak sağlayabilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Akciğer Rezeksiyonu, Göğüs Cerrahisi, Pulmoner Karsinosarkom



Uluslararası Katılımlı

ULUŞAL AKCİĞER SAĞLIĞI KONGRESİ

Hibrit Kongre

7-10 Ekim 2021

Susesi Luxury Resort Hotel, Belek/Antalya

Yayın No : SS-128

Opere Akciğer Küçük Hücreli Nöroendokrin Karsinomlarda Prognoz ve Sağkalım

Oğuz Girgin¹, Celal Buğra Sezen², Mustafa Vedat Doğru², Altan Ceritoğlu², Aysun Ölçmen², Levent Cansever², Muzafer Metin²

¹Hakkari Devlet Hastanesi

²S.B.Ü. Yedikule Eğitim ve Araştırma Hastanesi Göğüs Cerrahisi Kliniği

Giriş-Amaç:

Küçük hücreli akciğer kanserli (KHAK) olgular kısa sağkalım sürelerine sahiptir. Bu çalışmada amacımız; opere edilen küçük hücreli akciğer nöroendokrin tümörlü olgularda sağkalım ve nükse etki eden prognostik faktörlerin retrospektif olarak değerlendirilmesidir.

Gereç ve Yöntem:

Çalışmamızda Ocak 2007 ile Aralık 2017 yılları arasında hastanemizde küçük hücreli akciğer kanseri (KHAK) nedeniyle opere edilen hastaların prospektif olarak tutulan dataları retrospektif olarak değerlendirilmiştir.

Bulgular:

Küçük hücreli akciğer kanserli hastaların ortalama yaşı 61,03±8,88 (min-max:30- 80) olarak saptanmıştır. Çalışmada 28 erkek hasta (%84,8), 5 kadın hasta (%15) olmak üzere toplamda 33 hasta bulunmaktadır. Çalışmada 17 hasta evre 1 (%51,5), 12 hasta evre 2 (%36,4), 4 hasta ise evre 3 (%12,1) olarak saptanmıştır. 23 hastada lenf nodu evresi N0 (%69,7), 7 hastada N1 (%21,2) ve 3 hastada N2 (%9,1)'dir. 32 hastaya R0 rezeksiyon, 1 hastaya R1 rezeksiyon uygulanmıştır. 28 hastaya (%84,8) postoperatif adjuvan tedavi uygulanırken, 5 hasta postoperatif tedavi alamamıştır.

30 günlük mortalite saptanmazken, 90 günlük mortalite 1 hastada (%3) izlenmiştir. Hastalar ortalama 30 ay takip edilmiştir. Ortalama sağkalım 53 ay, 5 yıllık sağkalım oranı %43,8'dir. Ortalama sağkalım kadın hastalarda 38 ay iken, erkek hastalarda 53 ay olarak saptanmıştır. 5 yıllık sağkalım oranı erkek hastalarda %39,3 iken, kadın hastalarda %80 olarak izlenmiştir. İstatiksel olarak 5 yıllık sağkalımda kadın ve erkek cinsiyet arasında anlamlı fark saptanmamıştır (p=0.203).

KHAK'li hastalarda Evre 1'de 5 yıllık sağkalım %43,1 iken Evre 2'de %48,6 , evre 3'de ise %0 olarak saptanmıştır. Sadece kemoradyoterapi alan erken evre akciğer kanserlerinde bile 5 yıllık sağkalım sonuçları %15 oranında saptanmaktadır.

Tartışma-Sonuç:

Günümüzde KHAK'de cerrahinin rolü net olarak tanımlanamamıştır. Sadece bimodal veya trimodal tedaviler ile ilgili kısıtlı çalışmalar yer almaktadır (1,2).

Yapılan çalışmalarda R0 rezeksiyon gerçekleştirilen olgularda 5 yıllık sağkalım sonuçları ise evre I,II ve III'de sırasıyla %48, %39 ve %15 olarak saptanmıştır. Ayrıca sağkalım sonuçlarının T ve N ile ters orantılı olduğu görülmüştür (3,4,5). En önemli prognostik faktörü ise lenf nodu diseksiyonu ve adjuvan kemoterapi tedavisi olarak belirtilmiştir. Cerrahi yapılan hastalar ile cerrahi yapılmayan hastalar karşılaştırıldığında sağkalım sonuçlarını cerrahi yapılan hastalarda daha iyi saptamıştır (6,7).

Bizim çalışmamızda KHAK'li hastalarımızda ilk 90 günlük mortalite oranı %3 olarak saptanmıştır. Hastaların 5 yıllık sağkalım oranı %43,8 bulunmuştur. Bu oran literatür ile benzerlik göstermektedir. Sağkalıma etki eden en önemli prognostik faktör ise ileri yaş, ileri evre ve N2 durumu olarak saptanmıştır.

Hastaların sağkalımına etki eden en önemli faktör ise çalışmamız sonucunda hastalığın evresi ve N durumu, rezeksiyon şekli olarak saptanmıştır. Özellikle küçük hücreli akciğer kanserlerinde erken evrede cerrahi sonuçları KHAKler kadar başarılı olarak saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Küçük Hücreli Akciğer Kanseri, Prognoz



Sözlü Bildiri Oturumu 22: Uykuda Solunum Bozuklukları

Yayın No : SS-129

Obstrüktif Uyku Apne Sendromu Olan Hastalarda Gündüz Aşırı Uykululuk ve Kognitif Fonksiyonların Değerlendirilmesi

İbrahim Baran¹, Hadice Selimoğlu Şen¹, Süreyya Yılmaz¹, Mahsuk Taylan², Mazlum Dursun¹

¹Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları, Diyarbakır

²Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gaziantep

Giriş-Amaç:

Obstrüktif Uyku Apne Sendromu(OUAS), uyku sırasında tekrarlayıcı kısmi ya da total üst solunum yolu obstrüksiyonları ile karakterize bir sendromdur. Kognitif fonksiyonlar, bilinç, öğrenme, algılama, zeka, dikkat, hafıza, oryantasyon, eylem, duygu, karar verme, konuşma, gibi yüksek beyin işlevlerini kapsar. OUAS ve nörokognitif fonksiyon bozuklukları arasındaki ilişkinin varlığı bilinmektedir. Bu çalışmada OUAS'lı hastalarda gündüz aşırı uykululuk hali (GAUH) ve kognitif fonksiyon bozuklukları sıklığının araştırılması, ve aralarındaki ilişkinin gösterilmesi amaçlandı.

Gereç ve Yöntem:

Temmuz- Eylül 2019 tarihleri arasında 3 aylık sürede Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Uyku Bozuklukları Laboratuvarında polisomnografi yapılan hastalar prospektif olarak dahil edilmiştir. Hastaların gündüz aşırı uykululuk düzeyleri 'Epworth Uykululuk Skalası', bilişsel performansı 'Standardize Mini Mental Test (SMMT)' kullanılarak değerlendirildi.

Bulgular:

Çalışmada OUAS sıklığı % 92,7 olarak bulundu. Hastalarımızın 46 (% 41,4) sı ağır OUAS idi. Tüm hastalar arasında GAUH 40 (%36) hastada saptandı. Obezitenin GAUH olan hastalarda daha yüksek oranda olduğu bulundu. GAUH olan hastalarda toplam uyku süresi ve ortalama hipopne süresi daha uzun iken uykunun NREM 1 yüzeysel uyku yüzdesinin daha kısa olduğu saptandı. SMMT sonucunda katılımcıların 26 (% 23,4) sında hafif kognitif bozukluk bulunurken, 85 (% 76,6) inde kognitif bozukluk saptanmadı. Kadın cinsiyet, ilkökul mezunu olma, obezite, DM, kardiyovasküler hastalık, hipertansiyon ve antihipertansif ilaç kullanımının SMMT puanı üzerine etkisi istatistiksel olarak anlamlı görüldü. Eğitim seviyesi arttıkça SMMT puanının arttığı bulundu. Hafif kognitif bozukluk saptanan 26 hastanın 25'inde OUAS olduğu tespit edildi. Ağır OUAS tespit edilen 46 hastanın 13'ünde (%28,2) hafif kognitif bozukluk mevcuttu. Kognitif fonksiyon bozukluğu olan grupta yaş, bel çevresi, beden kitle indeksi, oksijen desatürasyon indeksi ve desatüre (SO₂<%90) kalma süresi daha yüksekti ve aradaki fark istatistiksel bakımdan anlamlı idi (Tablo 1).

Tablo 1: Kognitif bozukluğu olan ve olmayan hastaların antropometrik ve polisomnografik sonuçları

	Kognitif Bozukluk Yok		Hafif kognitif Bozukluk		p
	Ortalama	±Std sapma	Ortalama	±Std sapma	
Yaş	44,6	11,5	52,3	8,6	0,002
Boyun çevresi (cm)	39	3	40	5	0,385
Bel çevresi (cm)	100	12	108	19	0,019
BMI (kg/m ²)	28,9	4,8	33,0	6,6	0,001
Sistolik TA(mm-Hg)	119,8	17,1	128,8	26,1	0,040
Diastolik TA(mm-Hg)	73,9	9,7	78,5	12,6	0,056



Uluslararası Katılımlı

ULUŞAL AKCİĞER SAĞLIĞI KONGRESİ

Hibrit Kongre

7-10 Ekim 2021

Susesi Luxury Resort Hotel, Belek/Antalya

Toplam uyku süresi (dk)	330,0	44,6	338,3	44,9	0,409
Uyku etkinliği(%)	86,2	8,8	87,1	6,7	0,624
Ortalama Apne Süresi(sn)	14,9	7,8	14,8	8,2	0,970
Ortalama Hipopne Süresi(sn)	28,2	6,7	29,5	7,7	0,383
Apne-Hipopne İndeksi(AH/h)	28,5	24,7	36,6	29,9	0,168
Oksijen Desaturasyon indeksi	20,5	22,1	32,6	33,2	0,034
Desatüre(SO ₂ <%90)kalma süresi(dk)	24,8	49,0	58,0	89,6	0,017

Tartışma-Sonuç:

Bu çalışmanın sonuçları OUAS'ın dikkat, hafıza ve yürütücü işlevleri kapasayan bilişsel fonksiyonlardaki bozulmalardan sorumlu olabileceğini düşündürmektedir. Daha çok sayıda hasta ve kontrol guruplarıyla yapılacak çalışmaların, uyku tıbbına, önleyici sağlık hizmetleri konusunda da bir alan açabilir.

Anahtar Kelimeler: Gündüz Aşırı Uykululuk, Kognitif Fonksiyon, Obstruktif Uyku Apne Sendromu

**Yayın No : SS-131****Obstrüktif Uyku Apne Sendromunu Değerlendirmede Solunum Olay Süresinin Klinik Önemi****Hadice Selimoğlu Şen¹, Süreyya Yılmaz¹, Gökhan Kırbaş¹**¹Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs hastalıkları AD, Diyarbakır**Giriş-Amaç:**

Obstrüktif uyku apne (OUA) hastalarında uyku sırasında üst hava yolunun tekrar tekrar tam veya kısmi tıkanması, kardiyovasküler hastalıklar ve serebrovasküler mortalite için bilinen bir risk faktörüdür (1). Polisomnografi yapılırken birçok parametre kaydedilmiş olmasına rağmen, bilginin sadece küçük bir kısmı OUA'nın şiddetini değerlendirmek için kullanılır ve tanı neredeyse sadece apne-hipopne indeksine (AHI) dayanır. Ortalama apne-hipopne süresi (OAHS) uyku sırasında yaşanan toplam apne-hipopne sürelerinin ortalamasıdır ve kan oksijenasyonunun bir göstergesi olarak bulunmuştur. Bu çalışmanın amacı OUA hastalarının klinik, demografik ve polisomnografik özelliklerindeki farklılıkları uzun ve kısa OAHS gruplarında karşılaştırmak ve tanımlama ve apne hipopne indeksi (AHI), oksijen desatürasyon indeksi (ODI), gündüz aşırı uykululuk (GAU) arasındaki ilişkiyi araştırmaktır.

Gereç ve Yöntem:

Bu kesitsel çalışma üniversitemiz uyku merkezi'nde Haziran- Aralık 2019 tarihleri arasında izlenen 18 yaşından büyük 511 OUA hastasını içeriyordu. Ardışık PSG raporları ve hasta verileri geriye dönük olarak kaydedildi. Her katılımcının tüm demografik verileri ve tıbbi öyküleri geriye dönük olarak kaydedildi.

Bulgular:

Farklı OAHS gruplarının ortalama AHI değerlerinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmamasına rağmen diğer polisomnografik ölçümlerde anlamlı farklılıklar görüldü. Epworth uykululuk ölçümleri, ODI, satürasyonun% 90'ın altında olduğu süre, N1 ve N2 uyku yüzdeleri uzun OAHS grubunda daha yüksekti. Ek olarak uzun OAHS grubunda uyku verimliliği, toplam uyku süresi, N3 ve REM uykusu, ortalama oksijen satürasyonu (AOS), en düşük oksijen satürasyonu (LOS) daha düşüktü (Tablo 1).

Tablo 1. Kısa ve uzun ortalama apne-hipopne süreli hastaların PSG parametreleri ve EUS'nın karşılaştırılması.

	Kısa OAHS (n=197)	Uzun OAHS (n=198)	P value
AHI(n/h)	33.98 ± 25.00	34.62 ± 21.87	p= 0.787
MAD (saniye)	21.10 ± 2.86	30.56 ± 4.69	p <0.001
ODI (n/h)	24.76 ± 20.24	30.44 ± 20.30	p= 0.006
EUS	9.47 ± 5.38	11.15 ± 5.19	p= 0.002
Uyku Etkinliği	86.14 ± 8.85	82.81±12.84	p= 0.003
TST (min)	338.92±58.85	333.81±58.59	p= 0.388
N1 (% of TST)	3.58±1.35	5.39±1.58	p <0.001
N2 (% of TST)	60.66±4.39	61.45±5.80	p= 0.127
N3 (% of TST)	22.87±1.97	21.13±5.14	p <0.001
REM (% of TST)	12.82±4.05	11.93±4.76	p= 0.04
AOS (%)	93.4±3.65	90.3±5.12	p <0.001
OS < %90(min)* 100/TST(min)	9.2±5.75	13.50±4.65	p <0.001



Uluslararası Katılımlı

ULUŞAL AKCİĞER SAĞLIĞI KONGRESİ

Hibrit Kongre

7-10 Ekim 2021

Susesi Luxury Resort Hotel, Belek/Antalya

LOS (%)	80.76±10.82	75.87±14.56	p <0.001
PSG: polisomnografi, AHI: apne-hipopne indeksi, OAHS:ortalama apne-hipopne süresi, ODI (n/h): oksijen desatürasyon indeksi, EUS: epworth uykululuk skalası TST: total uyku süresi, REM: rapid eye movement, AOS: ortalama oksijen saturasyonu, OS < %90: saturasyonun 90 % altı kaldığı süre, LOS: en düşük oksijen saturasyonu, min: dakika. Değişkenler n (%) sayı (yüzde) olarak sunulmuştur. p <0,05 istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.			

Tartışma-Sonuç:

Bu çalışmanın bulguları, OAHS 'ın kan oksijenasyonunun ve dolayısıyla AHI'den bağımsız doku oksijenasyonu için yararlı bir gösterge olduğunu gösterdi. Daha uzun OAHS olan OSA hastalarında diyabet ve hipertansiyon gibi daha fazla vasküler komplikasyon daha fazlaydı. OUA'nın olası komplikasyonlarını önlemek için OUA'nın ciddiyetinin AHI yanında OAHS ile izlenmesinin yararlı olacağını düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Gündüz Aşırı Uykululuk, Solunum Olayı Süresi, Uyku Apne Sendromu

**Yayın No : SS-132**

OSA'lı Hastalarda Gece Boyu Tekrarlayan Oksijen Satürasyon Düşüşlerinin Önemi

Banu Gülbay¹, Barış Bulut¹, Sümeyye Ayöz¹, Turan Acıcan¹¹Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları AD

Giriş-Amaç:

Obstrüktif uyku apne (OSA), uyku sırasında tekrarlayan apne ve/veya hipopne epizodları ile karakterize olup, sıklıkla gece boyu oksijen satürasyonunda (SpO₂) düşmeler mevcuttur. Ancak, bazı OSA'lılarda nokturnal oksijen desatürasyon [NOD'u olan hastalar; gecenin % 30'undan fazlasını SpO₂ < % 90 olarak geçirenler] olmaksızın gece boyunca SpO₂'de tekrarlayan düşüşler görülebilmektedir.

Çalışmada NOD'u olmayan (NOD negatif), ancak total oksijen desatürasyon indeksi (tODI) ≥3/sa ve <3/sa olan OSA'lıların polisomnografik ve klinik parametrelerinin karşılaştırılması amaçlandı.

Gereç ve Yöntem:

2016- 2018 tarihleri arasında polisomnografi yapılmış KOAH tanısı ve uyanık SpO₂ < %90 olmayan, apne-hipopne indeksi (AHI) ≥5/sa ve NOD negatif 152 OSA'lının (39K/113E) verileri retrospektif olarak değerlendirildi. OSA'lılar tODI ≥3/sa (Grup 1) ve ODI <3/sa (Grup 2) olarak incelendi.

Bulgular:

Hastaların 130'u Grup 1'de, 22'si Grup 2'de olup, Grup 1'dekiler biraz daha yaşlı (p=0.049) ve obez (p=0.027) idi. İki grup arasında cinsiyet dağılımı benzerdi (p=0.070). Grup 2'dekilerin daha az tanıklı apne tarif ettikleri izlenirken (p=0.019), hastaların Epworth uykululuk derecesi (p=0.921) ile değerlendirilen gündüz aşırı uykululuk dahil OSA ile uyumlu semptom dağılımları arasında fark yoktu. Diabetes mellitus grup 1'dekilerde daha fazla idi (p=0.042). İstatistiksel önemi olmamakla birlikte grup 1'dekilerde koroner arter hastalığı (17/130) ve hipertansiyon (39/130) sıklığı daha fazla idi (sırasıyla; p=0.470, p=0.116). TST, N1, N2, N3 ile REM yüzdeleri her iki grupta benzerdi (sırasıyla; p= 0.742, p= 0.683, p= 0.764, p= 0.254, p= 0.849). Grup 1'dekilerde arousal indeksi (p=0.026), AHI (p=0.000) daha yüksekti. Gruplar arasında NREM ile REM'deki ortalama apne ve hipopne süreleri (sırasıyla; p=0.052, p=0.089, p=0.642, p=0.370) ile ortalama nokturnal SpO₂ açısından (p=0.280) fark yokken, minimum SpO₂ grup1'dekilerde daha düşüktü (p=0.000).

Tartışma-Sonuç:

OSA'lılarda NOD bulunmasa da tODI ≥3/sa olanların sistemik sonuçlarının tODI <3/sa olanlara kıyasla daha ciddi olabileceğini saptadık. Bunda OSA şiddetinin yüksekliği kadar gece boyu tekrarlayan oksijen düşüşünün etkisinin olabileceğini düşündük. Bu nedenle AASM kılavuzunda PSG raporunda opsiyonel olarak bulunması önerilen tODI skorlanmalı ve raporlanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Nokturnal Oksijen Desatürasyonu (NOD), Obstrüktif Uyku Apne (OSA), Total Oksijen Desatürasyon indeksi (tODI)



Uluslararası Katılımlı

ULUŞAL AKCİĞER SAĞLIĞI KONGRESİ

Hibrit Kongre

7-10 Ekim 2021

Susesi Luxury Resort Hotel, Belek/Antalya

Yayın No : SS-133

Obstrüktif Uyku Apne Riski ve COVID-19 Şiddeti Arasındaki İlişki: Retrospektif Kohort Çalışması

Zeynep Zeren Ucar¹, Özlem Yalnız¹, Berna Eren Kömürcüoğlu¹, Enver Yalnız¹, Melih Büyükkşirin¹, Serir Aktoğu Özkan¹

¹S.B.Ü. Dr. Suat Seren Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi EAH

Giriş-Amaç:

Uyku apnesi ve kötü uyku kalitesi gibi uyku bozuklukları immün sistemin cevabını ve covid-19 hastalığının şiddetini ve seyrini etkileyebilecek inflamasyonun aktivasyonunu bozar. Bu çalışma esas olarak COVID-19 pandemisi sırasında göğüs hastalıkları kliniklerinde yatan COVID-19 hastalarında covid-19 tanısından önceki son bir ay içinde obstrüktif uyku apnesi (OSA) riskini ve kötü uyku kalitesini araştırmayı amaçlamıştır. Bu çalışmada, COVID-19 olan hastaların, OSA riski ile covid-19 enfeksiyonunda şiddetli pnömoni varlığı, yoğun bakım ünitesine (YBÜ) giriş ihtiyacı, semptom süresi, toplam hastanede kalış süresi ve laboratuvar ve radyolojik özelliklerine göre tanımlanan hastalık şiddeti arasındaki ilişkiyi tanımlamayı amaçladık.

Gereç ve Yöntem:

Retrospektif kesitsel çalışmamız, hastaneye yatırılan ve doğrulanmış COVID-19 ile tedavi edilen 198 hastayı içeriyordu. Telefon anketi, uyku kalitesi (PSQI) ve uyku apnesi riski (STOP-Bang) hakkında bilgi içeriyordu.

Bulgular:

COVID-19 tanısı ile hastaneye yatırılan hastalar arasında yüksek riskli OSA'nın genel prevalansı %50,5 idi. Yüksek riskli OSA grubundaki dokuz [%9] hasta, düşük riskli OSA grubundaki iki hasta [%1] YBÜ'de tedavi ihtiyacı oldu ($p=0.033$). Yüksek riskli OSA hastaları arasında düşük riskli OSA hastalarına göre şiddetli pnömoni (%35.0'a karşı %20.4, $p=0.033$; veya OR %2.10, 95 CI (3.98, 1.11) ve bilateral pulmoner infiltrasyon (%87.0'a karşı %67.3, $p=0.002$; veya OR 3.24, 95 CI (1.58, 6.66) daha yaygındı. Yaş, cinsiyet, vücut kitle indeksi ve komorbiditeler kontrol ettikten sonra; yüksek riskli OSA, bilateral pulmoner infiltrasyon ile ilişkiliydi.

Tartışma-Sonuç:

Yüksek riskli OSA grubunda bilateral pulmoner infiltrasyonu, şiddetli COVID-19 pnömonisi olan daha fazla hasta vardı ve hastaların daha fazlası kötüleşerek yoğun bakıma, oksijen, düşük molekül ağırlıklı heparin tedavisine ihtiyaç duydu. Hekimler, teşhis edilmemiş yüksek riskli OSA prevalansının farkında olmalı ve hastaları mümkün olduğunca erken teşhis ve tedavi etmeli, bu da COVID-19 pandemisini kontrol etmeye yardımcı olabilir.

Anahtar Kelimeler: Ağır COVID-19 Pnömonisi, Bilateral Pulmoner İnfiltrasyon, Pittsburgh Uyku Kalite İndeksi, STOP-Bang Anketi, Yüksek Riskli OSA



9 Ekim 2021

Sözlü Bildiri Oturumu 23: Akciğer Enfeksiyonları ve Tüberküloz

Yayın No : SS-134

Orta-Ağır Covid 19 Pnömonili Hastalarda Hastane Yatışları Sırasında Gelişen Komplikasyonlar

Tuğçe Şahin Özdemirel¹, Esma Sevil Akkurt¹, Özlem Ertan¹, Mehmet Enes Gökler², Berna Akıncı Özyürek¹¹S.B.Ü. Ankara Atatürk Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Hastalıkları²Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı**Giriş-Amaç:**

Covid-19 akciğerler dışında başka organları da etkileyebilmektedir ve literatürde hastaların takip ve tedavisi sırasında pek çok komplikasyon bildirilmiştir. Çalışmamızda servisimizde yatarak tedavi edilen orta-ağır Covid-19 pnömonili hastalarda, hastane yatışları sırasında gelişen komplikasyonları değerlendirmeyi amaçladık.

Gereç ve Yöntem:

Kasım 2020-Ocak 2021 tarihleri arasında Covid servisimizde yatarak tedavi edilen orta ve ağır Covid-19 pnömonili hastalar dahil edildi. Hastaların demografik özellikleri, tedavi rejimleri ve laboratuvar değerleri ile yatışları sırasında gelişen komplikasyonları retrospektif olarak kayıt edildi.

Bulgular:

Hastaların 79'u erkek, 54' ü kadındı. Hastaların %50,3'ü 65 yaş üzeriydi. Hastaların en sık KOAH, astım, hipertansiyon, diabetes mellitus ve maligniteleri eşlik etmekteydi. Takipleri sırasında 47 (%35,3) hastada komplikasyon gelişti. 23 hastada karaciğer fonksiyon testi bozukluğu, 10 hastada pulmoner tromboemboli, 4 hastada pnömotoraks, 2 hastada akut böbrek yetmezliği, 3 hastada seröz otit, 1 hastada serebrovasküler olay, 1 hastada derin ven trombozu, 1 normal basınçlı hidrosefali, 1 hastada bradikardi, 1 hastada akut arter trombozu saptandı. Yatışları sırasında desatürasyonu bulunan hastalarda daha sık komplikasyon geliştiği, pulse steroid kullananlarda komplikasyonların daha az sıklıkta olduğu görüldü. Laboratuvar değerleriyle komplikasyon gelişimi karşılaştırıldı; anlamlı ilişki saptanmadı.

Tablo 1: komplikasyon olan ve olmayan hastaların genel özellikleri, ek hastalıkları

		KOMPLİKASYON				p
		Yok		Var		
		N	%	N	%	
CİNSİYET	Erkek	49	57,0	30	63,8	0,442
	Kadın	37	43,0	17	36,2	
YAŞ	<65 yaş	42	48,8	24	51,1	0,806
	≥65 yaş	44	51,2	23	48,9	
KOAH	Yok	72	83,7	40	85,1	0,834
	Var	14	16,3	7	14,9	
ASTİM	Yok	78	90,7	42	89,4	0,804
	Var	8	9,3	5	10,6	
HT	Yok	42	48,8	28	59,6	0,236
	Var	44	51,2	19	40,4	
DM	Yok	53	61,6	35	74,5	0,135
	Var	33	38,4	12	25,5	
MALİGNİTE	Yok	74	86,0	43	91,5	0,356
	Var	12	14,0	4	8,5	
HIPOTİROIDİ	Yok	80	93,0	45	95,7	0,528
	Var	6	7,0	2	4,3	
ROMATOLOJİK	Yok	82	95,3	44	93,6	0,669
	Var	4	4,7	3	6,4	
KARDİYAK HAST	Yok	63	73,3	36	76,6	0,673
	Var	23	26,7	11	23,4	



Uluslararası Katılımlı

ULUŞAL AKCİĞER SAĞLIĞI KONGRESİ

Hibrit Kongre

7-10 Ekim 2021

Susesi Luxury Resort Hotel, Belek/Antalya

Tablo 2: komplikasyonların dağılımı

KOMPLİKASYON	N	%
AKUR ARTER TROMBOZU	1	2,1
AKUT BÖBREK YETMEZLİĞİ	2	4,2
BRADİKARDİ	1	2,1
DERİN VEN TROMBOZU	1	2,1
KCFT YÜKSEKLİĞİ	23	47,9
NORMAL BASINÇLI HİDROSEFALİ	1	2,1
PNÖMOTORAKS	4	8,4
PULMONER TROMBOEMBOLİ	10	20,8
SERÖZ OTİT	3	6,3
SVO	1	2,1
YENİ TANI DM	1	2,1
TOPLAM	48	100

Tartışma-Sonuç:

Ayaktan tedavi alan Covid-19 pnömonili hastalara göre hospitalize edilen hastalarda daha fazla oranlarda diabetes mellitus, hipertansiyon, kardiyovasküler hastalık, kronik böbrek hastalığı veya kronik akciğer hastalığı gibi altta yatan durumlar bulunmaktadır. Özellikle Covid-19 pnömonisinin yönetiminde komplikasyon gelişimi; tedavi sürecini ve hasta mobilizasyonunu etkilemektedir. Bu nedenle hastaların klinik takibinde laboratuvar takibi yapılması ve özellikle koagülopati, pnömotoraks ve nörolojik olayların gelişimi açısından dikkatli olunması önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Covid 19, Komplikasyonlar, Pnömoni



Yayın No : SS-135

Post Covid 1. Ayda Devam Eden Semptomları Etkileyen Faktörler Nelerdir?

Berna Akıncı Özyürek¹, Tuğçe Şahin Özdemirel¹, Esma Sevil Akkurt¹, Derya Yenibertiz²,
Tilbe Saymaz¹, Sertaç Büyükyaylacı Özden¹, Zehra Eroğlu¹

¹S.B.Ü. Atatürk Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim Araştırma Hastanesi, Göğüs Hastalıkları

² S.B.Ü. Keçiören Eğitim Araştırma Hastanesi

Giriş-Amaç:

COVID-19 enfeksiyonunda ateş, öksürük, nefes darlığı, miyalji ve yorgunluk en sık, balgam, hemoptizi, koku ve tat alma duyu kaybı, boğaz ağrısı, baş ağrısı, göğüs ağrısı, ishal de sık görülen semptomlardır. Hafif vakalarda semptomlar 2 hafta devam ederken, ağır vakalarda 3-6 haftaya kadar devam etmektedir. Hastaların poliklinik kontrollerinde halen bazı semptomlarının devam ettiği görülmüştür. Çalışmamızda retrospektif olarak COVID-19 geçiren ve 1 ay sonra kontrol amaçlı göğüs hastalıkları polikliniğe başvuran hastaların semptomları ile hastaların genel özellikleri ve başlangıçtaki laboratuvar değerleri ile aldıkları tedavinin ilişkisinin araştırılması amaçlanmıştır.

Tablo1- 2

Tablo 1. Çalışma grubunun genel özellikleri

		N	%
Cinsiyet	Kadın	158	50,2
	Erkek	157	49,8
Yaş	<65	270	85,7
	≥65	45	14,3
Akciğer BT	Yok	108	34,3
	Buzlu cam	160	50,8
	Buzlu cam + PTE	4	1,3
	Konsolidasyon	30	9,5
	Konsolidasyon+ Buzlu Cam	12	3,8
	Nodüler İnfiltrasyon	1	0,3
Akciğer grafisi	Normal	108	34,3
	İnfiltrasyon	207	65,7
Aldıkları Tedavi	Favipiravir	185	58,7
	Favipiravir ve Plavimil	52	16,5
	Plavimil	78	24,8
Sigara kullanma durumu	Hayır	297	93,8
	Birakmış	53	16,8
	Evet	65	20,6
Tedavi şekli	Hastane	94	29,8
	Karantina	221	70,2
Ek Hastalık	Yok	182	57,7
	Var	133	42,2

BT: Bilgisayarlı Tomografi

Tablo 2. Çalışma grubunun 1 ay sonraki semptom varlığına göre genel özelliklerin dağılımı

		1 ay sonra				Test Değeri
		Semptom yok		Semptom var		
		N	%	N	%	
Cinsiyet	Kadın	41	47,7	117	51,1	0,589
	Erkek	45	52,3	112	48,9	
Yaş	<65	78	90,7	192	83,8	0,121
	≥65	8	9,3	37	16,2	
Toraks BT	Yok	48	55,8	60	26,2	<0,001
	Buzlu cam	31	36,0	129	56,3	
	Buzlu cam + PTE	0	0,0	4	1,7	
	Konsolidasyon	5	5,8	25	10,0	
	Konsolidasyon+ Buzlu Cam	2	2,3	10	4,4	
	Nodüler İnfiltrasyon	0	0,0	1	0,4	
	Akciğer Grafisi	Normal	48	55,8	60	
Aldıkları Tedavi	İnfiltrasyon	38	44,2	160	73,8	
	Favipiravir	45	52,3	140	61,1	0,904
Sigara kullanma durumu	Favipiravir ve Plavimil	9	10,5	43	18,8	
	Plavimil	32	37,2	46	20,1	
	Hayır	46	53,5	151	65,9	0,117
Tedavi şekli	Birakmış	17	19,8	56	24,7	
	Evet	23	26,7	42	18,3	
Ek Hastalık Var	Hastane	8	9,3	86	37,6	0,001
	Karantina	78	90,7	143	62,4	
Ek Hastalık Var	Yok	68	79	114	49	<0,001
	Var	18	21	115	51	

X² testi kullanılmıştır.

BT: Bilgisayarlı Tomografi

Gereç ve Yöntem:

Mayıs 2020- Ağustos 2020 tarihleri arasında retrospektif olarak hastanemiz göğüs hastalıkları polikliniklerine COVID-19 geçiren ve enfeksiyon sonrası 1. ayda kontrol amaçlı başvuran 315 hasta dahil edilmiştir. Hastaların genel özellikleri (yaş, cinsiyet, sigara öyküsü, aldıkları tedavi rejimi), başlangıç semptomları ve 1.aydaki devam eden semptomları, radyolojik özellikleri, laboratuvar parametreleri (hemogram değerleri, inflamatuvar belirteçleri, d-dimer) ve hastaneye yatış durumları kayıt edilmiştir.



Uluslararası Katılımlı

ULUŞAL AKCİĞER SAĞLIĞI KONGRESİ

Hibrit Kongre

7-10 Ekim 2021

Susesi Luxury Resort Hotel, Belek/Antalya

Bulgular:

Çalışma grubunun %50,2'si kadın olup yaşları ortalama $47,98 \pm 14,81$ (değerleri arasında 19-88) yıl idi. Bireylerin %14,3'ü (n:45) 65 yaş ve üzeri iken 34,3'ünün (n:108) akciğer bilgisayarlı tomografisi (BT) ve akciğer röntgen görüntülemelerinde bulgu yoktu. 133 hastanın en az bir ek hastalığı mevcuttu. Favipiravir ve/veya plaquenil tedavisine ek olarak 47 hastaya ampirik antibiyotik tedavisi, 33 hastaya kortikosteroid, 23 hastaya hem antibiyotik hem kortikosteroid tedavisi başlandı. Çalışma grubunun semptomları değerlendirildiğinde çalışmanın ilk bölümünde bireylerin %7'si (n:22) asemptomatik iken 1 ay sonraki dönemde bireylerin %27,3'ü (n:86) asemptomatik olarak tespit edildi ($p < 0,001$). 1. ayda en sık öksürük, nefes darlığı, halsizlik ve miyaljinin devam ettiği görüldü. Semptomu devam edenlerin akciğer görüntülemelerinde patolojilerin daha sık olduğu, hastanede tedavi gördükleri, ikili tedavi aldıkları ve ek hastalıkları olduğu saptandı.

Tartışma-Sonuç:

Sonuç olarak hastanede yatan hastalarda, COVID-19 pnömonisi, eşlik eden kronik hastalıkları olan hastalarda ve başvuru anında yüksek d-dimer ve CRP'li hastalarda semptomlar uzun süre devam edebilir. Akut durumlar dışlandıktan sonra hastalar bilgilendirilmeli ve semptomatik tedavi verilmelidir.

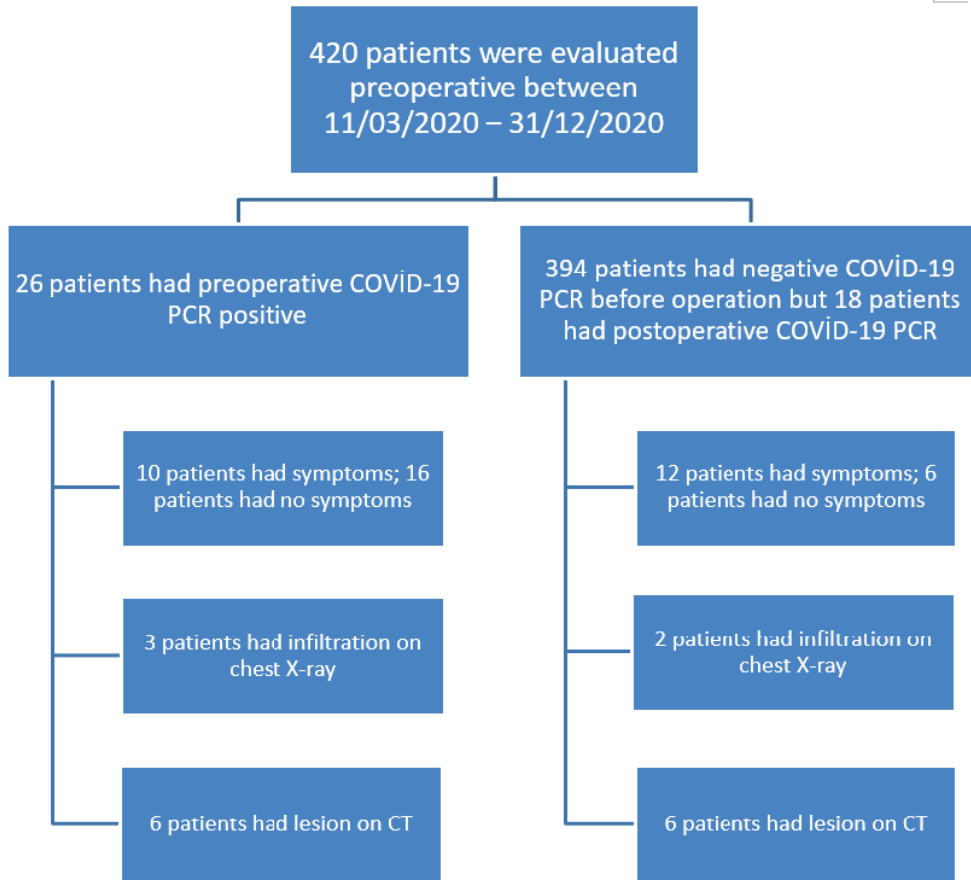
Anahtar Kelimeler: Persistan, Post COVID, Semptom

Yayın No : SS-136**COVID-19 Salgını Sırasında Ameliyat Öncesi /Sonrası Değerlendirme
Yapılan Hastalar: Pandemi Hastanesinden Bir Çalışma****Betül İkbāl Doğan¹, Ceyda Anar¹, Bünyamin Sertoğullarından¹, Muzaffer onur Turan¹**¹İzmir Katip Çelebi Atatürk Eğitim Araştırma Hastanesi**Giriş-Amaç:**

Bu çalışmada amacımız, pandemi hastanesinde operasyon planlanan ve preoperatif dönemde COVID 19 testi pozitif çıkan hastaların klinik özellikleri, laboratuvar bulguları ve radyolojik bulgular yönünden incelenmesi ve ayrıca operasyon sonrası COVID 19 tanısı alan hastaların değerlendirilmesidir.

Gereç ve Yöntem:

Ülkemizde pandeminin başlangıcı olan 11 Mart 2020’de ameliyat edilmesi planlanan ve ameliyat öncesi değerlendirilmede covid 19 testi talep edilen 420 hasta retrospektif olarak incelendi.Hastaların 26’sı COVID PCR testi ameliyat öncesi pozitif. 18 hastada da ameliyat sonrası COVID PCR Testi pozitif. Şekil 1’de çalışmaya alınan hastalar gösterilmiştir.Hastaların demografik verileri, ameliyat öncesi ve sonrası semptomları, temas öyküsü,laboratuvar ve radyolojik bulguları kaydedildi.Preoperative ve postoperative hastalar klinik özellikler, semptomlar ve radyolojik veriler açısından karşılaştırıldı.

Çalışmaya Alınan Hastalarda Klinik Ve Radyolojik Bulgular



Uluslararası Katılımlı

ULUŞAL AKCİĞER SAĞLIĞI KONGRESİ

Hibrit Kongre

7-10 Ekim 2021

Susesi Luxury Resort Hotel, Belek/Antalya

Bulgular:

Preoperatif 420 hasta retrospektif olarak tarandı. 26 hastanın ameliyat öncesi PCR testi pozitif bulundu. Postoperatif 18 hastanın PCR testi pozitif. Hastaların genel özellikleri Tablo 1’de gösterilmiştir. Semptomlar hastaların % 50’sinde mevcuttu. En yaygın semptomlar ateş ve öksürüktü. Preoperatif dönemde hastalarda temas öyküsü yoktu. Postoperatif dönemde, 3 hastanın refakatçısı pozitif idi. Akciğer grafisinde hastaların % 11,4’ünde infiltratif lezyon görülürken, bilgisayarlı toraks tomografisinde hastaların % 27,3’ünde lezyon görüldü. 44 hastanın % 40,9’una toraks BT yapılmadı (Tablo 2). Postoperatif PCR testi pozitif olan hastalarda medyan gün 4. Postoperatif ve preoperatif hastalar karşılaştırıldığında, postoperatif pcr pozitif olanlarda semptomlardan sadece ateş istatistiksel olarak anlamlıydı (Tablo 3). Ek hastalıklar ile radyolojik tutulum arasında fark bulunamadı (Tablo 3). Laboratuvar bulguları açısından ameliyat sonrası hastalarda lenfosit düzeyi istatistiksel olarak düşük ve CRP düzeyi yüksekti (Tablo 4).

Tartışma-Sonuç:

Preoperatif değerlendirmede, hastanın kesin COVID-19 olmadığını gösteren herhangi bir test veya bulgu yoktur. Bu nedenle, yanlış negatif sonuçları en aza indirmek için multidisipliner değerlendirme gereklidir. Postoperatif covid pcr testi pozitif olan hastalar için hastane içi bulaş veya hasta yakınlarından bulaş söz konusu olabilir, dolayısıyla gereksiz hastane ziyaretleri covid olmayan servislerdeki hastalarla sınırlandırılmalıdır. Postoperatif dönemde erken taburcu edilen hastalar için, hasta ve yakınları covid semptomları hakkında bilgilendirilmelidir. Ateş spesifik olmasa bile hastanede yatan hastalarda covid enfeksiyonuna bağlı olabileceği unutulmamalıdır.

Anahtar Kelimeler: Covid Pcr, Postoperatif Değerlendirme, Preoperatif Değerlendirme, Sars-Cov2, Semptom



Yayın No : SS-137

Covid-19 Hastalığının Laboratuvar Parametreleri ile İlişkisi

**Yasemin Arı Yılmaz¹, Hilal Boyacı¹, Sertaç Arslan¹, Derya Yapar¹, Özlem Akdoğan¹,
Aysel Kocagül Çelikbaş¹, Meral Gülhan¹**

¹Hitit Üniversitesi

Giriş-Amaç:

On iki aralık 2019 da Çin'in Wuhan kentinde ortaya çıkan koronavirus hastalığı(Covid-19) kısa sürede dünyanın büyük bir kesimine yayılmıştır. Yaşanan tecrübeler doğrultusunda, viral enfeksiyon ve pnömoni olarak kabul edilen bu hastalıkta temel sorunun, enfeksiyondan daha ön planda, enfeksiyonun neden olduğu inflamasyon ve vasküler bir patoloji olabileceği düşüncesi doğmuştur. Bu düşünce doğrultusunda kliniğimizde tanı konulan hastaların retrospektif incelenmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem:

Yirmi üç Mart- onsekiz Nisan 2020 tarihleri arası covid-19 hastalığı şüphesi ile servise yatırılan ve polimeraz zincir reaksiyonu pozitif saptanan 82 hastanın klinik, laboratuvar ve radyolojik verileri tarandı. Lenfosit düzeylerinin en düşük saptandığı andaki beyaz küre ve nötrofil değerleri, yatışı süresince saptanan en düşük trombosit değeri, en yüksek d-dimer, international normalized ratio, aktive parsiyel tromboplastin zamanı, ferritin ve fibrinojen değerleri kaydedildi. C-reaktif protein, prokalsitonin, aspartat aminotransferaz, alanin aminotransferaz, blood uraea nitrogen, kreatinin değerleri ise hastaneye başvuru değerleri olarak kaydedildi. Tomografi bulguları incelendi ve etkilenen lob sayısı tespit edildi. Koagülasyon ilişkili laboratuvar parametreleri ile radyolojik tutulumun yaygınlığı ve yatış süresi arasında ki korelasyon araştırıldı. Bilgisayarlı tomografi pulmoner anjiyografi yapılanlar olgularda pulmoner arterlerde tromboembolik dolum defekti varlığı değerlendirildi. Çalışma için Sağlık Bakanlığı, Hitit Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu ve Hastane Yönetiminden gerekli izinler alınmıştır.

Bulgular:

Hastaların toraks tomografilerinde tutulan lob sayısı arttıkça beyaz küre ve lenfosit değerlerinde anlamlı bir düşüş saptanırken; d-dimer, fibrinojen, ferritin ve yatış süresinde de anlamlı bir artış olduğu saptandı. Bu anlamlı ilişki laboratuvar parametreleri arasında da anlamlı bir korelasyon gösteriyordu. (Bkz: Tablo 1)



Uluslararası Katılımlı

ULUŞAL AKCİĞER SAĞLIĞI KONGRESİ

Hibrit Kongre

7-10 Ekim 2021

Susesi Luxury Resort Hotel, Belek/Antalya

Klinik ve laboratuvar parametreleri arasında Spearman korelasyon tablosu.

	Beyaz küre	Nötrofil	Lenfosit	Platletlet	D-dimer	Ferritin	aPTT	Fibrinojen	Yatış süresi
Tutulan lob sayısı	-0.350**	-0.159	-0.344**	-0.161	0.326**	0.332**	0.034	0.490**	0.325**
	0.001	0.155	0.002	0.148	0.003	0.003	0.762	0.001	0.003
Beyaz küre	1.000	0.879**	0.414**	0.329**	-0.143	-0.101	-0.310	-0.163	-0.306**
	.	<0.001	<0.001	0.003	0.204	0.377	0.005	0.149	0.006
Nötrofil	0.879**	1.000	0.017	0.144	0.117	0.152	-0.250	0.121	-0.033
	<0.001	.	0.881	0.197	0.298	0.184	0.024	0.287	0.774
Lenfosit	0.414**	<0.017	1.000	0.513**	-0.563**	-0.404**	-0.322	-0.562**	-0.625**
	<0.001	0.881	.	<0.001	<0.001	<0.001	0.003	<0.001	<0.001
Platletlet	0.329**	0.144	0.513**	1.000	-0.360**	-0.439**	-0.253	-0.451**	-0.416**
	0.003	0.197	<0.001	.	0.001	<0.001	0.022	<0.001	<0.001
D-dimer	-0.143	0.117	-0.563**	-0.360**	1.000	0.462**	0.172	0.590**	0.702**
	0.204	0.298	<0.001	0.001	.	<0.001	0.124	<0.001	<0.001
Ferritin	-0.101	0.152	-0.404**	-0.439**	0.462**	1.000	0.072	0.678**	0.525**
	0.377	0.184	<0.001	<0.001	<0.001	.	0.529	<0.001	<0.001
aPTT	-0.310	-0.250	-0.322	-0.253	0.172	0.072	1.000	0.024	0.393
	0.005	0.024	0.003	0.022	0.124	0.529	.	0.834	<0.001
Fibrinojen	-0.163	0.121	-0.562**	-0.451**	0.590**	0.678**	0.024	1.000	0.541**
	0.149	0.287	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	0.834	.	<0.001
Yatış süresi	-0.306**	-0.033	-0.625**	-0.416**	0.702**	0.525**	0.393	0.541**	1.000
	0.006	0.774	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	.

Tartışma-Sonuç:

Çalışmamız Covid 19 hastalığının pnömoni değil de; enfeksiyonun neden olduğu önemli derecede inflamasyon ve vasküler endotelial süreçle ilişkili olduğunu desteklemektedir.

Anahtar Kelimeler: Covid 19, Laboratuvar Parametreleri, Trombozis, Viral Pnömoniler

**Yayın No : SS-138**

Hastaneye Yatan Koronavirüs-19 (COVID-19) Hastalarında, Hemogram Parametreleri Prognozu Öngörmede Kullanılabilir mi?

Sinem Ermin¹, Özgür Batum¹¹S.B.Ü. Dr. Suat Seren Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Giriş-Amaç:

COVID-19 pandemisinde, semptomların başlaması ve hastaneye başvuru ile tanı konan hastalarda, ilk başvuruda elde edilen verilerle hastayı değerlendirebilmek ve kötü prognoza sahip hastayı tanıyabilmek önem taşımaktadır. Hemogram, başvuru anındaki hastaya rutin uygulanan, kolay ve ucuz bir analiz olması sebebiyle prognozu öngörmedeki yerinin çalışmalarla kanıtlanması, tedavi kararı veren hekimler için yol gösterici olacaktır.

Çalışmamızın amacı; hastaneye yatan COVID-19 hastalarında, tanı anındaki hemogram parametrelerinin prognozu öngörmede kullanılabilirliğini araştırmaktır.

Gereç ve Yöntem:

Çalışmaya, COVID-19 hastalığı tanısı ile Haziran 2020 – Aralık 2020 tarihleri arasında servisimize yatırılan hastalar alındı. Hastalara ait hemogram parametreleri(beyaz küre, nötrofil, monosit, lenfosit, hemoglobin, trombosit, nötrofil/lenfosit oranı(NLR), trombosit/lenfosit oranı(PLR), lenfosit/monosit oranı(LMR)) kaydedildi. Ayrıca geliş SpO₂, PaO₂ / FiO₂, radyolojik tutulum yüzdesi, steroid/pulse steroid tedavisi alma durumu, hastanede yatış süresi ve yoğun bakıma nakil olup olmadığı kaydedildi. Hemogram parametreleri ile hastaneye yatış anındaki oksijen ihtiyacı ve izlemde kötü prognoz gösterme durumları arasındaki ilişki değerlendirildi.

Bulgular:

Çalışmaya, COVID-19 tanısı ile yatırılan 156 hasta alındı. Medyan yaş 63(24-94) olarak saptandı. Hastaların 100'ü(%64.1) erkek, 56'sı(%35.9) kadın idi. Sigara kullanımı bilgisine ulaşılan 95 hastanın 50'sinde(%52.6) sigara öyküsü vardı. Hastaların 93'ünde(%59.6) ek hastalık saptandı. PCR(+)’liği 123(%78.8) hastada, tipik BT bulgusu 137(%87.8) hastada saptandı. Univaryant analizlerde hemoglobin, hematokrit, beyaz küre, nötrofil, lenfosit, monosit, NLR, PLR ve LMR ile başlangıç oksijen ihtiyacı durumu arasında anlamlı bir ilişki saptandı(sırasıyla, p=0.008, p=0.006, p=0.001, p=0.000, p=0.000, p=0.007, p=0.000, p=0.000, p=0.041). Beyaz küre, nötrofil, lenfosit, monosit, NLR, PLR ve LMR ile kötü prognoz arasında anlamlı bir ilişki saptandı(sırasıyla, p=0.013, p=0.004, p=0.000, p=0.036, p=0.000, p=0.010, p=0.025). Multivaryant analizlerde ise hematokrit, nötrofil, monosit, trombosit ve PLR ile başlangıç oksijen ihtiyacı durumu arasında anlamlı bir ilişki saptandı(sırasıyla, p=0.005, p=0.000, p=0.021, p=0.005, p=0.017). Beyaz küre ve NLR ile kötü prognoz arasında anlamlı bir ilişki saptandı(sırasıyla, p=0.04, p=0.001).

Tartışma-Sonuç:

Hastaneye yatış gerektiren COVID-19 hastalarında, tanı anındaki hemogram parametreleri oksijen ihtiyacı durumu ve prognozu öngörmede kullanılabilir.

Anahtar Kelimeler: Covid-19, Hemogram, Kötü Prognoz, Oksijen İhtiyacı

**Yayın No : SS-139****Geriatrik ve Yetişkin COVID-19 Tanılı Hastalar Arasındaki Klinik Farklılıklar****Fatma Üçsular¹, Gülistan Karadeniz¹, Gülru Polat¹, Enver Yalnız¹, Aysu Ayrancı², Fatmanur Kazankaya¹, Filiz Güldaval¹, Melih Büyüksirin¹, Ceyda Anar³**¹S.B.Ü. Dr. Suat Seren Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi SUAM, Göğüs Hastalıkları, İzmir²Bakırçay Üniversitesi Çiğli Eğitim Araştırma Hastanesi, Göğüs Hastalıkları, İzmir³Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim Araştırma Hastanesi, Göğüs Hastalıkları, İzmir**Giriş-Amaç:**

Coronavirüs Hastalığı-2019(COVID-19); Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2 (SARS-CoV-2) isimli yeni tip corona virüsün neden olduğu bir enfeksiyon hastalığıdır. Dünya Sağlık Örgütü tarafından pandemi ilan edilen COVID-19, tüm dünyada hala mortaliteye neden olmaktadır. Mortalitede yaş en önemli belirleyicilerden biridir(1-2). Bu nedenle çalışmamızda; geriatrik ve yetişkin COVID-19 tanılı hastalar arasındaki özellikleri karşılaştırmayı ve mortaliteyi öngörmedeki yaş değerini ve geriatrik grupta mortalite için anlamlı parametreleri değerlendirmeyi amaçladık.

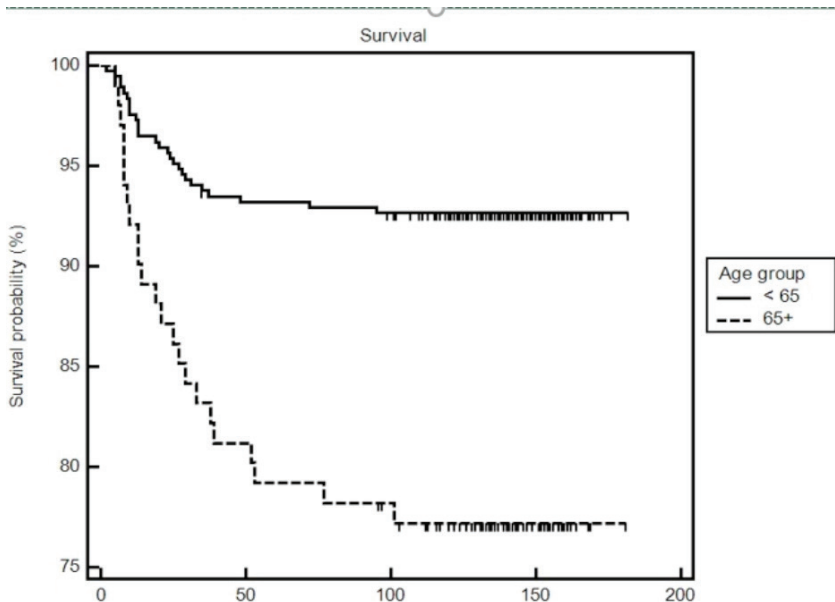
Gereç ve Yöntem:

11 Mart-01 Haziran 2020 tarihleri arasında COVID-19 tanısı ile poliklinik, servis ve yoğun bakım ünitesinde izlenen hastalar Sağlık Bakanlığı ve Etik Kurul onayı ile retrospektif olarak çalışmaya dahil edildi. Hastalar 65 yaş ve üzeri “geriatrik” ve 65 yaş altı hastalar “yetişkin” olarak iki gruba ayrıldı.

Bulgular:

Geriatrik (≥ 65 yaş) (n = 101) ve yetişkin (<65 yaş) (n = 368) toplam 469 hasta çalışmaya dahil edildi. Yetişkin gruba karşılaştırıldığında herhangi bir komorbidite varlığı (% 85 /% 37,2), IMV ihtiyacı, yatış süresi (8/5 gün) ve mortalite (%22.8/%7.3)(Şekil 1) geriatrik grupta anlamlı daha yüksekti (tüm p <0.05). Geriatrik grupta lenfosit sayısı daha düşük iken CRP, D.Dimer, Ferritin, Troponin değerleri daha yüksek izlendi(tüm p<0.05, Tablo 1). Mortaliteyi öngörmede yaş için yapılan ROC analizinde duyarlılık % 86 (73.3-94.2), özgüllük% 66.83 (62.1-71.3) ile cut-off> 56 yaş (AUC: 0.775; p <0.001) idi. Geriatrik hastalarda erkek cinsiyetin (HR: 2.6), D.Dimer> 1000 ng / mL (HR: 5.3), Lenfosit sayısı <800 (HR: 2.9), nefes darlığı (HR: 5.2) ve Troponin T ≥ 14 ng / L (HR: 11) değerlerinin mortaliteyi artırdığı bulunmuştur.

Geriatrik ve Yetişkin hastalar arasındaki survi analizi(Kaplan Meier grafiği)





Geriatrik ve Yetişkin Hastalar arasındaki Klinik ve Laboratuar verilerinin karşılaştırılması

	Geriatrik COVID hastaları (≥65 yaş, n: 101)	Yetişkin COVID hastaları (<65 yaş, n:368)	p değeri
Erkek cinsiyet, n (%)	60 (%59.4)	216 (%58.7)	0.898
Herhangi bir komorbidite varlığı, n (%)	85 (%85)	137 (%37.2)/	0.000
Hipertansiyon, n (%)	47 (%47)	60 (%16.3)	0.000
Diyabet, n (%)	24 (%24)	43 (%11.7)	0.003
Kalp Hastalığı, n (%)	24 (%24)	22 (%6.0)	0.000
KOAH, n (%)	26 (%25.7)	20 (%5.4)	0.000
Malignite, n (%)	17 (%17)	25 (%6.8)	0.003
Dispne varlığı, n (%)	61 (60.4)	116 (31.5)	0.000
Balgam varlığı, n (%)	22 (%21.8)	27 (%7.3)	0.000
IMV ihtiyacı, n (%)	16 (15.8%)	21 (5.7%)	0.002
Yatış süresi (gün)	8 (5-53)	5 (2-95)	0.000
Mortalite, n (%)	23 (22.8%)	27 (7.3%)	0.000
Beyaz Kan hücreleri £	7800 (533-29300)	6600 (2600-31900)	0.019
Nötrofil sayısı £	5300 (1000-28000)	4400 (400-30300)	0.000
Lenfosit sayısı £	1000 (100-9600)	1300 (100-5500)	0.000
Hemoglobin, gr/dl £	12.4 (8-17.1)	13.4 (7.8-17.7)	0.000
Trombosit sayısıx10 ³ µL £	246(65-694)	231(28-400)	0.067
C-reaktif protein, mg/dl £	8.24 (0.18-54.6)	3.11 (0.02-79.2)	0.000
D.Dimer, ng/ml £	1250 (233-10.000)	624 (114-10.000)	0.000
Ferritin, ng/ml £	278 (11.3-2552)	192 (8.4-2665)	0.02
Troponin-T, ng/L £	14.6 (2.9-217000)	3.53 (0.00-815)	0.00

KOAH: Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı, IMV: Invaziv Mekanik Ventilator,
£(normal dağılıma uymaması nedeniyle): Median (min-max)

Tartışma-Sonuç:

COVID-19 geriatrik hastalarda daha mortal seyretmektedir. Geriatrik hastalarda erkek cinsiyet, nefes darlığı, lenfopeni, D.Dimer ve troponin yüksekliği mevcutsa mortalite açısından daha da dikkatli olmak gerekir.

Anahtar Kelimeler: COVID-19, Geriatri, Mortalite



Uluslararası Katılımlı

ULUŞAL AKCİĞER SAĞLIĞI KONGRESİ

Hibrit Kongre

7-10 Ekim 2021

Susesi Luxury Resort Hotel, Belek/Antalya

Yayın No : SS-140

COVID-19 Pozitif Hastalarda Nötrofil Lenfosit, Monosit Lenfosit, Trombosit Lenfosit Oranları ve Ortalama Trombosit Hacmi, C- Reaktif Protein Değerlerinin Hastalık Şiddeti ve Prognozla İlişkisi

Sinem Berik Safçı¹, Özlem Erçen Diken¹, Pelin Pınar Deniz¹, Tuba Turunç²

¹S.B.Ü. Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Hastalıklar

²S.B.Ü. Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Enfeksiyon Hastalıkları

Giriş-Amaç:

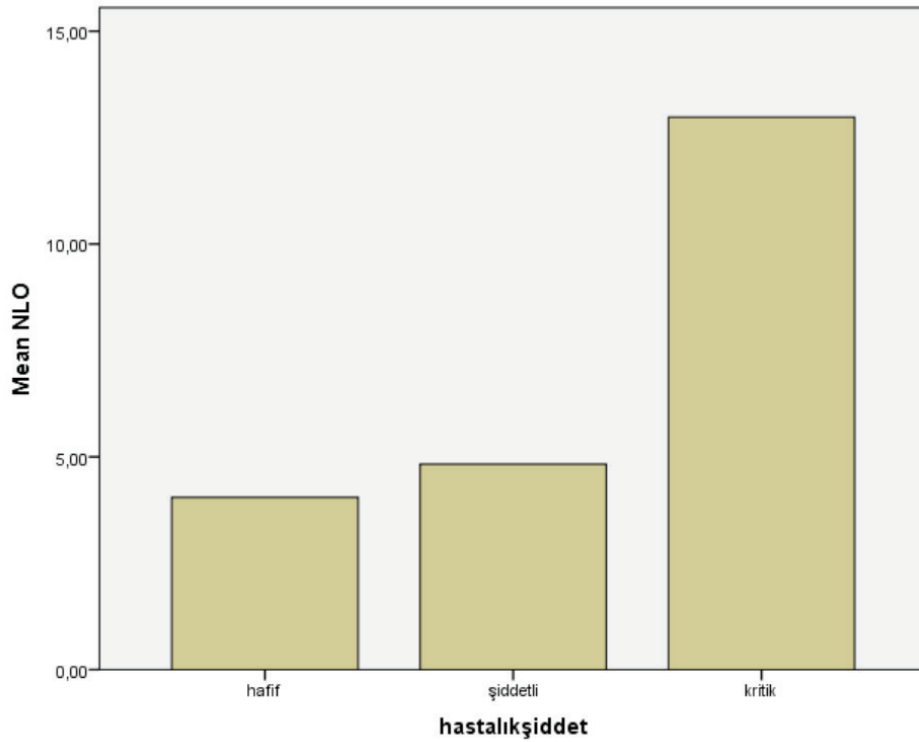
COVID-19'u da içeren farklı viral pnömonilerin progresyonunda enfeksiyöz hastalıklardan kaynaklanan inflamasyonun önemli rol oynadığı bilinmektedir. Çalışmamızda; COVID-19 hastalığında NL, ML ve PL Oranları ve OTH-MPV, CRP değerleri gibi inflamatuvar belirteçlerin hastalık şiddeti ve prognozla ilişkisi, tedaviye yanıtı değerlendirmede yerini incelemeyi amaçladık.

Gereç ve Yöntem:

Çalışmamıza Adana Şehir EAH'e 20 Mart 2020 ile 10 Mayıs 2020 tarihleri arasında yatarak tedavi gören, COVID-19 testi pozitif olan hastalar alınmıştır. Çalışmamıza Bakanlık Onayı ve etik kurul onamı alınmıştır. Veriler retrospektif olarak incelenmiştir. Çalışma formu doldurulmuş, veriler SPSS'e kaydedilerek istatistiksel değerlendirme yapılmıştır. $P < 0.05$ anlamlı kabul edilmiştir.

Bulgular:

Çalışmaya %57,7'si erkek, toplam 71 olgu dahil edilmiştir. %37,3'ü aktif sigara içici iken, %23,5'u sigara bırakmıştı. Ortalama yaşları $51,67 \pm 16,38$ idi. %46,2 hastada ek hastalık öyküsü yoktu. Hafif şiddette hastalık %56,3 olguda, ağır şiddette hastalık %36,6 olguda, kritik şiddette hastalık %7 olguda mevcuttu. 2 (%2,8) hastada mortalite görülmüştü. Hastaların ortalama NLO $4,96 \pm 4,96$, MLO $0,71 \pm 0,86$ ve PLO $188,97 \pm 109,65$ idi. OTH-MPV $9,12 \pm 0,96$, CRP ise $33,06 \pm 47,44$ olarak hesaplandı. Ortalama lenfosit değeri $1,42 \pm 0,72$ 'dir. Lenfosit değerleri ile hastalık şiddeti arasında ilişki saptanmadı ($p: 0,162$). Hastalar hafif ağır ve kritik hasta olarak gruplandırıldığında yatışta ortalama NL, ML ve PL Oranları ve OTH-MPV, CRP değerleri ve şiddete göre istatistiksel olarak farkları Tablo 1'de gösterilmiştir. Sadece 2 hastada mortalite görülmüştü bu nedenle inflamatuvar belirteçlerle ilişkisi istatistiksel anlamlılık göstermedi. Hastaların ortalama hastane yatışı süreleri ile NLO arasında zayıf düzeyde pozitif korelasyon mevcuttu [$p: 0,064$, $r(50): 0,22$], MLO ile zayıf düzeyde pozitif korelasyon [$p: 0,002$, $r(50): 0,368$] mevcutken hastane yatış süreleri ile PLO, OTH-MPV, CRP arasında korelasyon yoktu [sırayla, $p: 0,905$, $r(50): 0,015$; $p: 0,980$, $r(50): -0,003$; $p: 0,339$, $r(50): 0,199$]. NLO ile hastalık şiddeti arasındaki ilişki figür 1'de gösterilmiştir.

**Figür 1:** NLO ile hastalık şiddeti arasındaki ilişki

Kritik hastalarda NLO daha yüksektir.

Tablo 1: Hafif ağır ve kritik hastalarda yatışta ortalama NL, ML ve PL Oranları ve OTH-MPV, CRP değerleri farkları

		İnflamatuvar Belirteçler				
		NLO (mean±SD)	MLO (mean±SD)	PLO (mean±SD)	MPV (mean±SD)	CRP (mean±SD)
Hastalık Şiddeti	Hafif	4,05±3,66	0,60±0,39	167,91±85,89	9,06±0,95	29,85±46,41
	Ağır	4,83±2,43	0,82±1,35	211,41±136,20	9,04±0,97	45,48±53,60
	Kritik	12,98±13,19	0,79±0,46	232,40±11,79	9,92±0,75	0,63±00,00
p değeri		p: 0,000	p: 0,479	p: 0,196	p: 0,153	p: 0,619

Kritik hastalıkta NLO anlamlı olarak daha yüksekti.

Tartışma-Sonuç:

Çalışmamızda COVID-19 hastalığında NLO'nun hastalık şiddeti ve prognozla ilişkili olabileceğini saptadık. Tedavi seçimindeki etkisi ve tedaviye yanıtı değerlendirmede yeri için ileri araştırmalara gerek vardır.

Anahtar Kelimeler: COVID-19, MLR, MPV, NLO, PLR

**Sözlü Bildiri Oturumu 24: Akciğer Enfeksiyonları ve Tüberküloz****Yayın No : SS-141****Hospitalize Olmuş COVID-19 Hastalarında CURB-65, GPS ve CALL Skorlarının Mortalite Öngörülerinin Karşılaştırılması****Gülstan Karadeniz¹, Fatma Demirci Üçsular¹, Fatmanur Kazankaya¹, Damla Serçe Unat¹, Melih Büyükşirin¹, Mine Gayaf¹, Filiz Güldaval¹, Ceyda Anar², Gülru Polat¹, Özgür Batum¹, Aysu Ayrancı³, Enver Yalnız¹**¹S.B.Ü. Dr. Suat Seren Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi SUAM, İzmir²Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim Araştırma Hastanesi, Göğüs Hastalıkları, İzmir³Bakırçay Üniversitesi Çiğli Eğitim Araştırma Hastanesi, Göğüs Hastalıkları, İzmir**Giriş-Amaç:**

Coronavirus Hastalığı-2019 (COVID-19) pandemisi tüm dünyayı ölümlerle üzmeye devam etmektedir. Mortaliteyi öngörecek skorlar klinisyenlere hastalara yaklaşım için yol gösterecektir. CURB-65 (Konfüzyon-Üre-Solunum sayısı-Kan Basıncı- yaş ≥ 65) pnömoni için ve GPS (Glasgow Prognostik Skoru) pnömoni ve maligniteler için tanımlanmış prognostik skorlardır. CALL (Kororbiditeler, Yaş, Lenfosit sayısı, LDH) skoru COVID-19 için tanımlanmış bir skordur. COVID-19'da bu skorların karşılaştırıldığı çalışmalar azdır. Bu nedenle çalışmamızda, COVID-19 nedeniyle hospitalize olmuş hastalarda mortaliteyi öngörmeye bu skorları karşılaştırmayı amaçladık.

Gereç ve Yöntem:

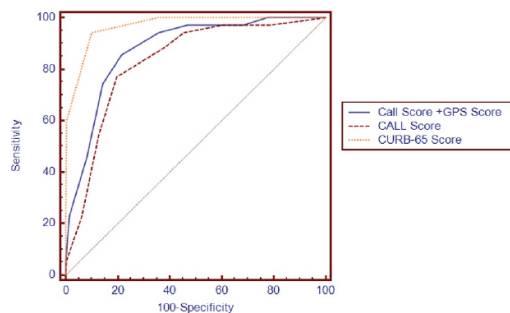
15 Mart-15 Mayıs 2020 tarihleri arasında, COVID-19 tanısı ile hospitalize olmuş 408 servis ve yoğun bakım hastası, Sağlık Bakanlığı ve hastanemiz Etik Kurul onayı alınarak, retrospektif olarak kaydedildi. 50 mortal ve 358 nonmortal hastanın klinik ve laboratuvar verileri ile CURB-65, GPS ve CALL skorları karşılaştırmalı olarak değerlendirildi. Skorların mortalite öngörüsü için ROC analizi kullanıldı.

Bulgular:

Nonmortal hastalar ile karşılaştırıldığında yaş ortalaması, erkek cinsiyet, sigara kullanımı, semptomlardan dispne, öksürük, bulantı-kusma varlığı, herhangi bir komorbidite varlığı ile bunlardan KAH, KOAH, malignite varlığı mortal olan hastalarda anlamlı yüksek bulundu (tüm $p < 0.05$). Mortal olan hastalarda lenfosit sayısı, hemoglobin, albumin ve SaO₂ değerleri anlamlı daha düşük iken WBC, nötrofil sayısı, platelet sayısı, C-reaktif protein (CRP), Glukoz, BUN, kreatinine, LDH, ferritine, D-Dimer, troponin-T değerleri anlamlı daha yüksekti (tüm $p < 0.05$). Ayrıca mortal hastalarda GPS, CURB-65 ve CALL skorlarının anlamlı yüksek olduğu görüldü (Tablo 1)(tüm $p < 0.05$).

Mortaliteyi öngörmek için yapılan ROC analizinde; CURB-65 skoru AUC:0.963(95%CI 0.93-0.97), CALL skoru AUC:0.830(95%CI 0.78-0.87) ve CALL+GPS skoru AUC:0.878(95%CI 0.83-0.91) olup mortaliteyi öngörmüşlerdir (tüm $p < 0.0001$). CURB-65 skoru diğer iki skora (CALL ve CALL+GPS) göre mortaliteyi biraz daha iyi öngörmüştür (Şekil 1). CURB-65 skoru için spesifite %89 sensitivite %94 ile cut-off değeri >1 olarak saptanmıştır.

Mortaliteyi öngörmeye CURB-65, GPS ve CALL skorlarının ROC grafiği





Hastaların Demografik ve Klinik Özellikleri

	Mortal n:50	Survivor n:358	p değeri
Yaş ortalaması	65.22±13.06	51.51±15.18	0.000
Erkek cinsiyet n(%)	39 (%78)	202 (%56)	0.006
Sigara hiç kullanmamış	10 (%22.2)	210 %59.5	0.000
Sigara bırakmış veya aktif	35 (%77.8)	143 (%40.5)	
Herhangi bir komorbidite varlığı	44 (%88)	167 (%46.8)	0.000
Lökosit × 103/ uL	10.85 (1.3-31.9)	6.4 (0.53-30.9)	0.000
Nötrofil sayısı	8.65 (1- 28.1)	4.4 (0.4-30.3)	0.000
Lenfosit sayısı	0.9 (0.1-9.6)	1.2 (0.1-5.5)	0.002
Trombosit × 103/ uL	297.5 (65-694)	229.5 (45-840)	0.003
Hemoglobin g/dL	12 (7.8-15.7)	13.2 (8-17.7)	0.000
C-Reaktif Protein mg/dL	10.5 (0.18-39)	3.9 (0.02-79.2)	0.000
Glokuz	125 (53-315)	108 (59-531)	0.009
BUN mg/dL	44.7 (15.5-180.4)	26.7 (9.2-220)	0.000
Kreatinin mg/dL	0.98 (0.46-3.55)	0.82 (0.35-3.22)	0.007
Albumin g/dL	2.8 (1.4-21.3)	4 (2-45.8)	0.000
Troponin-T ng/L	28 (0-217000)	4 (0-419)	0.000
Oksijen saturasyonu %	91 (64-99)	95 (79-99)	0.000
LDH U/L	422 (119-2246)	219 (97-969)	0.000
Ferritin	503 (70-2552)	192 (8.5-2080)	0.000
D.Dimer	2089 (397-10000)	698 (114-10000)	0.000
Glaskow prognostik skor			0.000
0	0	82	
1	7	231	
2	43	44	
CURB-65 skoru	3 (1-4)	0 (0-3)	0.000
CALL skoru	11 (4-13)	7 (4-13)	0.000

Tartışma-Sonuç:

CURB-65 basit ve uygulanabilir bir skordur, COVID-19 ile hospitalize olmuş tüm hastalarda mortaliteyi öngörmek için CURB-65 skoru ≥2 kullanılabilir.

Anahtar Kelimeler: CALL, Covid-19, CURB-65, GPS, Skorlar



Uluslararası Katılımlı

ULUŞAL AKCİĞER SAĞLIĞI KONGRESİ

Hibrit Kongre

7-10 Ekim 2021

Susesi Luxury Resort Hotel, Belek/Antalya

Yayın No : SS-142

Kronik Akciğer Hastalıklarının Covid-19 Pnömoni Mortalitesine Etkisi

Hatice Kılıç¹, Emine Argüder¹, Ayşegül Karalezli¹, Ebru Ünsal¹, Rahmet Güner², Bircan Kayaaslan², İmran Hasanoğlu², İhsan Ateş³, Musa Cıvak³, Esmehan Akpınar⁴, Ebru Şengül Şeref Parlak⁴, Filiz Sadi Aykan⁴, Yasin Kocaman⁴, Sibel Günay⁴, Esra Unsay Metan⁴, Mükremin Er⁴, Aynil Dalkıran⁴, Hülya Çelenk Ergüden⁴, Zeynep Hancıoğlu⁴, Ayşe Kaya Kalem², Fatma Eser², Adalet Aypak², Esragül Akıncı², Selma Karaahmetoğlu³, Emin Gemcioğlu³, Emra Asfuroğlu Kalkan³, Osman İnan³, Abdülrezzak Yılmaz³, Bağdagul Yüksel Guler³, Esra Çopuroğlu³, Isıl Kocak Turan⁵, Derya Oztuna⁶, Serhat Hayme⁶, Aziz Ahmet Sural⁷

¹Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara

²Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi Enfeksiyon Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara

³Ankara Şehir Hastanesi, İç Hastalıkları Kliniği, Ankara

⁴Ankara Şehir Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Kliniği, Ankara

⁵Ankara Şehir Hastanesi, Anesteziyoloji Kliniği, Ankara

⁶Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Biyoistatistik Anabilim Dalı, Ankara

⁷Ankara Şehir Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, Ankara

Giriş-Amaç:

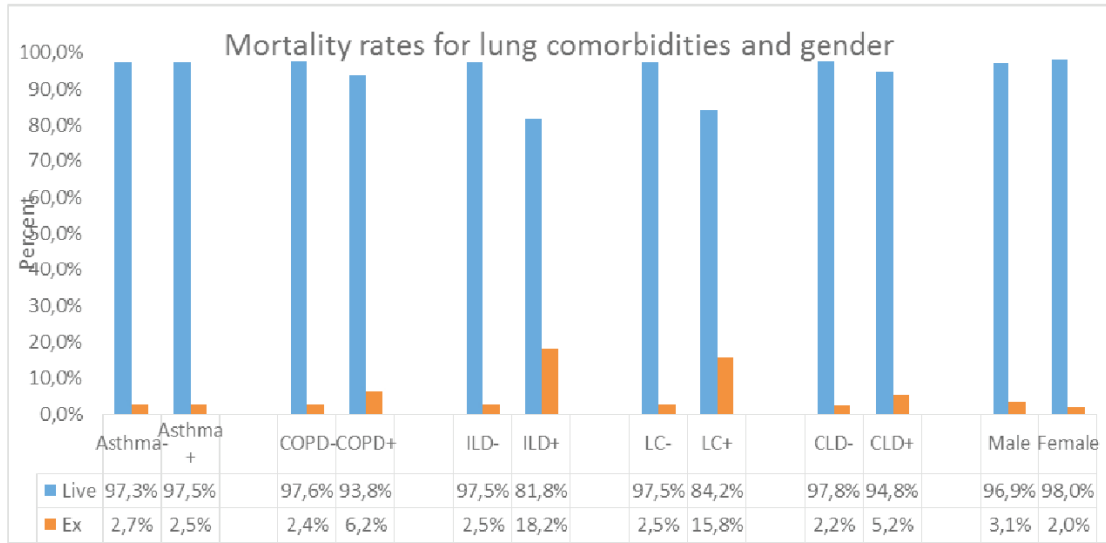
COVID-19 Pnömoni hastalarında eşlik eden sistemik komorbiditelerin pnömoninin ciddiyeti üzerindeki etkisi gösterilmiştir. Bu çalışmada, kronik akciğer hastalığı olmayan hastalara göre COVID-19 Pnömoni tanısıyla hastaneye yatırılan hastalarda kronik akciğer hastalığının mortaliteye etkisini değerlendirmeyi amaçladık.

Gereç ve Yöntem:

Pandemi Kliniğine COVID-19 Pnömoni tanısıyla başvuran 1549 hastadan oluşan bir kohort analiz edildi. Grup 1 ve grup 2 aldıkları tedavi, yoğun bakıma yatış, ölüm ve takip parametreleri açısından karşılaştırıldı.

Bulgular:

COVID-19 ve akciğer hastalığı olan hasta grubunda 231 katılımcı vardı (% 14.91) (grup 1). COVID-19 olan ve akciğer hastalığı olmayan hasta grubunda 1318 katılımcı vardı (% 85.19). Grup 1 vakalarının grup 2 vakalarından daha fazla oksijen tedavisi ve mekanik ventilasyon aldığı görüldü [Grup 1 ve grup 2'nin oksijen tedavisi (n,%); Sırasıyla 95 (41.1), 260 (19.7): p = <0.001], [Grup 1 ve grup 2'nin mekanik ventilasyon yüzdesi (n,%); Sırasıyla 11 (4.8), 31 (2.4): p = 0.038]. Tek değişkenli ve çoklu lojistik regresyon analizleri yapıldı. Bu analizde kronik akciğer hastalığı olan hastaların 25.76 kat artmış mortalite riskine sahip olduğu belirlendi [RR: 25.763,% 95 CI (Alt-Üst) (2.445-271.465), p = 0.007].

**Figure 1:** Mortality rates for lung comorbidities and gender.**Figure 1.** Mortality rates for lung comorbidities and gender.**Tartışma-Sonuç:**

Bu çalışmada kronik akciğer hastalığının mortaliteye önemli katkı sağladığı bulunmuştur. Kronik akciğer hastalıkları arasında akciğer kanseri ve interstisyel akciğer hastalıklarının diğer kronik akciğer hastalıklarından daha etkili olduğu gösterilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Akciğer, COVID-19, İnterstisyel Akciğer Hastalığı, Kronik, Ölüm

**Yayın No : SS-143**

Hastane Başvurusunda Lenfosit ve Eozinofil Değerleri COVID-19 Şiddetinin Belirleyicileri Olabilir mi?

Dildar Duman¹, Zuhal Karakurt¹, Nagihan Durmuş Koçak¹, Nalan Adıgüzel¹, Tekin Yıldız¹, Gökay Güngör¹, Huriye Berk Takır¹, Selahattin Öztaş¹, Sibel Arınç¹, Dilek Ernam¹, Özlem Oruç¹, Özlem Yazıcıoğlu Moçin¹, Ülkü Aka Aktürk¹, Sibel Boğa¹, Sinem Güngör¹, İpek Özmen¹, Emine Aksoy¹, Meltem Ağca¹, Eylem Tunçay¹, Hilal Altınöz¹, Birsan Ocaklı¹, Tülin Sevim¹, Tülay Törün¹, Fatma Merve Tepetam¹, Esra Usta Bülbül¹, Selma Aydoğan Eroğlu¹, Özlem Soğukpınar¹, Baran Gündoğuş¹, Makbule Özlem Akbay¹, Murat Kavas¹, Dilem Anıl Tokyay¹, Gül Erdal Dönmez¹, Esin Sonkaya¹, Feride Yaman¹, Fatma Özbaki¹, Ayşem Aşkın Öztin Güven¹, Lale Sertçelik¹, Elif Yıldırım¹, Sümeyye Alparslan Bekir¹, Reyhan Yıldız¹, Hakan Günen¹

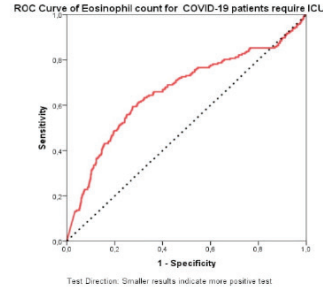
¹S.B.Ü. Süreyyapaşa Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim Araştırma Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Bölümü

Giriş-Amaç:

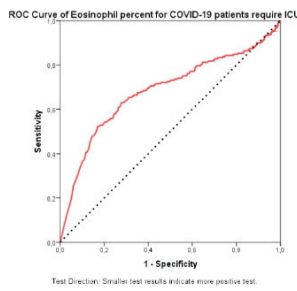
COVID-19, yüksek morbidite ve mortalite ile devam eden bir hastalıktır. Lenfositlerin ve eozinofillerin COVID-19 şiddetini öngörme yeteneğini araştırmayı amaçladık.

Şekil 1

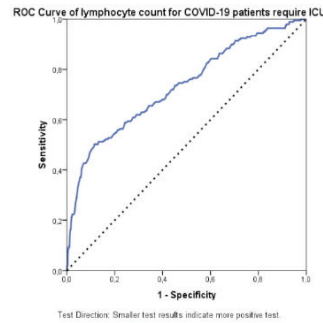
(Figure 2-A)



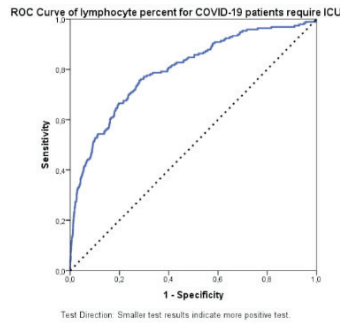
(Figure 2-B)



(Figure 2-C)



(Figure 2-D)



ROC analizi: YBU yatışı için lenfosit ve eozinofil cut-off değerlerinin ROC analizi

Gereç ve Yöntem:

11 Mart 2020 ile 30 Kasım 2020 tarihleri arasında 5828 COVID-19 hastası ile retrospektif, gözlemsel, kesitsel bir çalışma gerçekleştirildi. Hastalar, hastalık şiddetinin bir göstergesi olarak takip edildikleri yere göre, ayakta tedavi edilenler, serviste yatan ve YBU'de yatan hastalar olmak üzere üç gruba ayrıldı. Hastaların başvuru sırasındaki demografik özellikleri, laboratuvar parametreleri, lenfosit ve eozinofil değerleri kaydedildi. ROC analizi ile lenfosit



sayısının, lenfosit yüzdesinin, eozinofil sayısının ve eozinofil yüzdesinin COVID-19 şiddetini öngörmeye prediktif faktörler olarak yeri incelendi. Lenfosit ve eozinofil değerlerine göre YBÜ riskini tahmin etmede lojistik regresyon analizi kullanıldı.

Bulgular:

5828 COVID-19 hastasından 4050'si ayaktan, 1581'i serviste ve 197'si yoğun bakımda takip edildi. Lenfosit sayısı ve lenfosit yüzdesi gruplar arasında anlamlı olarak farklıydı, ancak eozinofil sayısı ve eozinofil yüzdesi üç grup arasında anlamlı bir fark göstermedi. Lenfosit sayısı ($1.0 \times 10^9/L$), lenfosit yüzdesi (% 22), eozinofil sayısı ($0.052 \times 10^9/L$) ve eozinofil yüzdesi (% 0.08) cut-off değerleri YBÜ'e yatış için prediktif değerler olarak bulundu (Şekil 1). Lenfosit sayısı $<1.0 \times 10^9/L$, lenfosit yüzdesi $<\% 22$ ve eozinofil yüzdesi $<\% 0.08$ olan 55 yaş üstü COVID-19 hastalarının YBÜ gereksinimi riski iki kat daha fazla idi.

Tartışma-Sonuç:

Lenfosit sayısı ve yüzdesi , COVID-19 şiddetini tahmin etmek için hızlı ve güvenilir biyobelirteçlerdir ve hastanın yönetimi için erken dönemde hekime rehberlik etmede yardımcı olabilirler.

Anahtar Kelimeler: COVID 19, Eozinofil, Hospitalizasyon, Lenfosit, Yoğun Bakım Ünitesi



Uluslararası Katılımlı

ULUŞAL AKCİĞER SAĞLIĞI KONGRESİ

Hibrit Kongre

7-10 Ekim 2021

Susesi Luxury Resort Hotel, Belek/Antalya

Yayın No : SS-144

COVID-19 Hastalığında Kallistatin Pnömoni Gelişimine Etkisi

Nursel Dikmen¹, Serdar Doğan², Mehmet Çabalak³

¹Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi, Göğüs Hastalıkları AD, Hatay

²Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi, Biyokimya AD, Hatay

³Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi, Enfeksiyon Hastalıkları AD, Hatay

Giriş-Amaç:

COVID-19 Hastalarında hızla ARDS ve çoklu organ yetmezliği meydana gelmekte ve bu durumun ortaya çıkan sitokin fırtınası, sonucu olduğu düşünülmektedir. Kallikrein bir serin proteaz inhibitörüdür ve inflamasyonda koruyucu rol oynar. Bu çalışmada amacımız COVID 19 Pnömonisi gelişiminde kallistatin, TNF alfa ve VEGF'nin rol oynayıp oynamadığının araştırılmasıdır.

Gereç ve Yöntem:

Çalışmamıza tarafımızca takipli 72 COVID-19 hastası ve 16 sağlıklı gönüllü dahil edilmiştir. Hastaların retrospektif olarak başvuru sırasındaki kan değerleri kaydedilmiş, hastalardan başvuru sırasında onamları alınarak kallistatin, TNF alfa ve VEGF-B düzeyleri için kan alınmıştır. COVID hasta grubu klinik bulgularına göre ise, hafif, orta, ağır ve kritik olmak üzere 4 gruba ayrılmış ve sonuçlar kontrol grubu ile karşılaştırılmıştır.

Bulgular:

Hastalık şiddeti arttıkça hastalarda yaş anlamlı olarak artış göstermiştir. Hastalık şiddeti arttıkça istatistiksel olarak CRP, ferritin, D-Dimer, fibrinojen, düzeylerinde anlamlı artış, TNF-alfa ve VEGF-B düzeylerinde ise istatistiksel anlamlı olmasa da artış saptanmış, buna karşılık ise kallistatin düzeyinde istatistiksel anlamlı azalma saptandı.

Kontrol ve COVID 19 hasta grupları arasında laboratuvar parametrelerinin karşılaştırılması

	kontrol	hafif	orta	ağır	Kritik	p
BUN	11.8±2.45	11.7±3.9	12.6±4.6	22.1±13.5	42.8±36.3	<0.001
Kreatinin	0.7±0.15	0.68±0.2	0.80±0.19	0.71±1.59	1.08±0.91	0.70
AST	25±9.6	33.8±18.8	48.5±37.7	36.3±26.2	53.5±37.2	0.003
ALT	21.1±3.7	36.1±31.5	47.6±41.3	52.2±64.3	65.1±66.7	0.003
LDH	141.5±23.2	207±98.5	280.4±201.8	287.4±106.1	431.1±170.1	<0.001
WBC	10.5±15.8	6.38±2.74	5.65±2.14	9.60±3.86	18.9±10.2	<0.001
Lenfosit	2.16±0.4	1.45±0.3	1.29±0.5	1.15±0.54	1.31±1.7	<0.001
Eosinofil	0.20±0.12	0.06±0.07	0.05±0.08	0.04±0.05	0.01±0.02	<0.001
Hemoglobin	14±1.5	13.3±1.05	13.4±1.73	11.7±2.1	11.1±2.1	<0.001
Platelet	244.1±57.4	211.1±48	229.4±95.9	344.9±142.9	469,8±743,1	0.001
SEDİM	9±2.35	14.4±6.9	20.8±16.5	31.08±19.8	45±24	<0.001
CRP	3.11±0.25	15.8±30.8	32.5±42.4	41.4±37.7	106.7±91.2	<0.001
FERRİTİN	29.2±16.6	72.9±46	458.4±763.8	561.5±432.2	1234±1373.3	<0.001
troponin	0.005±0	0.007±0.008	0.006±0.006	0.062±0.14	0.64±1.1	<0.001



d-dimer	106.6±19.4	857.1±1854	1006±1452.5	1205.8±1054	3286.8±2576	<0.001
fibrinojen	228.5±26.1	331.6±76.5	405.1±148	499.6±121.8	588.8±162.6	<0.001
INR	0.92±0.04	0.95±0.08	1.04±0.91	1.34±1.1	1.26±0.21	<0.001
TNF-Alfa	112.6±10.8	117.05±23.6	121.7±22.5	135.5±42.3	133.1±41.2	0.216
Kallistatin	741.9±214.7	475.9±189.4	470.9±187.6	445.9±222	303.2±212	<0.001
VEGF-A	294.6±112.3	302.4±121.3	315.3±205.6	499.9±162.4	508.9±292.6	0.001

Tartışma-Sonuç:

COVID-19 enfeksiyonu sırasında pulmoner epitelyal hücrelerde sitokinlerin ve kemokinlerin salınımı sonrasında, hücreler yüksek seviyelerde proinflatuar sitokinler (interlökin (IL) -1 α , IL-6 ve tümör nekroz faktörü (TNF)) ve kemokinler salgılar. Özellikle pulmoner endotelial ve epitelyal hücrelerde apoptozisin uyarılmasıyla akciğerde organ hasarı ortaya çıkar (1,2).

Kallistatin serin proteaz inhibitörüdür(3). Zhou ve ark kallistatinin doku kallikreini inhibe ettiğini in vitro olarak (4) , Xiong ve ark ise in vivo olarak göstermişlerdir. Temel olarak akciğerde sentezlenmektedir(3).

Yapılan çalışmalarda kallistatinin, antianjiyogenik, antiapoptotik ve antioksidan etkileri yanında bunun tersi olarak proanjiyogenik, proapoptotik ve prooksidan etkileri de olduğu ortaya konmuştur. Kallistatin, endotel hücrelerinin TNF-alfa ve VEGF tarafından indüklenen büyüme, ve adezyon özelliklerini inhibe ederken endotelial progenitör hücrelerde aktif bölge aracılığıyla VEGF düzeylerini aktive ederek neovaskülarizasyonu arttırır. Kallistatin hücre tiplerine bağlı olarak apoptozu inhibe eder veya indükler. (5,6).

Bizim çalışmamızda da hastalık şiddeti arttıkça kallistatin düzeylerinde azalma ancak TNF-alfa ve VEGF-B düzeylerinde artma saptanmıştır. Hastalık şiddetini öngörmede kallistatin düzeylerinin kullanabileceğini düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: COVID-19, kallistatin, pnömoni, TNF-alfa, VEGF



Uluslararası Katılımlı

ULUŞAL AKCİĞER SAĞLIĞI KONGRESİ

Hibrit Kongre

7-10 Ekim 2021

Susesi Luxury Resort Hotel, Belek/Antalya

Yayın No : SS-145

Anne Sütü Verebilen Kadınların Süt Örneklerinde SARS-CoV-2 RNA Bakılması: Bir Ön Çalışma

Talat Kılıç¹, Şebnem Kılıç², Nurcan Kırıcı Berber³, Ayten Gündüz⁴, Yasemin Ersoy⁵

¹İnönü Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı

²Malatya Eğitim Araştırma Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği

³Malatya Eğitim Araştırma Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Kliniği

⁴Malatya Eğitim Araştırma Hastanesi, Mikrobiyoloji Kliniği

⁵İnönü Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Enfeksiyon Hastalıkları Anabilim Dalı

Giriş-Amaç:

Çalışmalar, ciddi akut solunum sendromu virüs 2(SARS-CoV-2)'nin insanlar arasında esas olarak damlacık enfeksiyonu yolu ile yayıldığını göstermişlerdir. Bu virüsün anne sütüne geçip geçmediği ve anne sütü aracılığı ile bebeklere bulaşın olup olamayacağı bilinmemektedir. Bu çalışmada, coronavirüs 19 hastalığı (COVID-19) olan 15 annenin sütünde ve bu annelerin bebeklerinin boğaz sürüntülerinde SARS-CoV-2 RNA bakıldı.

Gereç ve Yöntem:

Bu çalışmada, İnönü Üniversitesi ve Malatya Eğitim Araştırma Hastanesine başvuran ve COVID-19 tanılı 15 annenin sütünde ve bu annelerin bebeklerinin boğaz sürüntülerinde SARS-CoV-2 RNA bakıldı. Ayrıca, tüm anneler ve bebekleri 14 günlük izolasyon süresince izlendi. Anne sütünde RT-PCR yöntemi ile virüs RNA'sı bakıldı.

Bulgular:

COVID-19'lu 15 anneden 4'nün anne sütü örneğinde SARS-CoV-2 RNA tespit edildi. Bu annelerin bebeklerinin boğaz sürüntülerinde de PCR pozitifliği saptandı. Bu annelerden biri emzirmezken, diğer üçü emziriyordu. Emzirmeyen olgu için, emzirme yolu ile meme başına ve dolayısı ile süt örneğine emzirme yolu ile olası bulaş dışlanmış oldu. Ayrıca, 15 annenin 3'ü hariç, hepsi 14 günlük izolasyon boyunca bebeklerini emzirdiler. Anneleri tarafında emzirilen 12 bebeğin 6'sında boğaz sürüntü PCR sonucu negatif olduğu gibi hiçbir hastalık belirtisi de yoktu. Diğer 6 bebekte ise hafif hastalık belirtileri ile birlikte boğaz sürüntülerinde PCR pozitifliği saptandı. Ondört günlük takip süresinin sonunda tüm anneler ile hasta olan bebekler tamamen sağlığına kavuştular.

Tartışma-Sonuç:

Anne sütünde PCR çalışılması ile ilgili literatürde, çoğu olgu bildirimi (bir-iki de olgu serisi) olmak üzere oldukça sınırlı sayıda çalışma mevcuttur. Bu çalışmamız, şimdiye kadar, süt örneğinde PCR pozitifliği saptanan en fazla olguyu içeren çalışma özelliğine sahiptir. Ayrıca, bu çalışmamız emzirmediği halde (bebeğin sekresyonu ile memebaşı ve süt örneğine olası bulaş dışlanmış oldu) süt örneğinde PCR pozitifliği saptanan literatürdeki ilk olguyu da içermektedir. Sonuç olarak, SARS-CoV-2 RNA'nın anne sütünde tespit edilebileceği, ancak bunun canlı virüs anlamına gelemeyeceği, dolayısı ile anne sütü ile bulaşma olasılığının düşük olduğunu düşünüyoruz. Ayrıca, anne sütünün bebeklerin gelişimde son derece elzem olması nedeni ile, COVID-19'lu annelerin uygun tedbirleri almak koşulu ile emzirmeleri gerektiğini düşünüyoruz.

Anahtar Kelimeler: Anne Sütü, Bebek, COVID-19, Emzirme, SARS-CoV-2 RNA

**Yayın No : SS-146**

COVID-19 Enfeksiyonunda NLR, d-NLR, PLR ve Sistemik İmmün İnflamasyon İndeksinin Prognoz Üzerine Etkisi?

Ayşegül İnci Sezen¹, Kadriye Kart Yaşar¹¹Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Giriş-Amaç:

Koronavirüs hastalığı (COVID-19), akut solunum yetmezliği nedeniyle dünya çapında önemli bir sağlık sorunu haline gelmiştir. Dünya Sağlık Örgütü'ne verilerine göre 11 Mart 2021 tarihi itibarıyla 2.615.018 ölüm meydana gelmiştir. Covid hastalığı ile ilgili literatürde çok fazla retrospektif çalışma bulunmasına rağmen halen hastalığı etkileyen prognostik faktörler konusunda net bir konsensus meydana gelmemiştir. Hastalığın mortalite riski konusunda lökositoz, lenfopeni, laktat dehidrojenaz artışı, C-reaktif protein (CRP), interlökin(IL) -6 seviyelerinde yükselme gibi çalışmalar bulunmaktadır. Ancak sistemik immün inflamasyon indeksi (SII) ve nötrofil-lenfosit oranlarının (NLR) mortalite ve hastalığın prognozu konusundaki çalışmalar halen tartışmalıdır.

Bu çalışma, COVID-19 nedeniyle yatırılarak tedavi alan hastaların prognozuna ve mortalitesine etki eden faktörler ve SSI ve 30 günlük mortaliteyi tahmin etmede yararlı bir araç olup olmadığını değerlendirmeyi ve COVID-19 hastalarının da daha yüksek mortalite ile ilişkili diğer faktörleri tanımlamayı amaçladı

Gereç ve Yöntem:

Çalışma Mart 2020 ile Kasım 2020 tarihleri arasında COVID nedeniyle başvuran 1013 hasta üzerinde retrospektif olarak yapılmıştır. Sistemik immün inflamasyon indeksi (SII), (nötrofil × trombosit sayısı) / lenfosit ile hesaplanmıştır. NLR oranı ise nötrofil/lenfosit olarak hesaplanmıştır.

Bulgular:

Hastaların 552'si (%54.5) erkek, 461'i (%45.5) kadın cinsiyette idi. Hastaların ortalama yaşı 54,31±16,20 yıl idi. 65 yaş ve altında 734 hasta (%72.5), 65 yaş ve üzerinde ise 279 hasta (27.5%) yer almaktadır.

Univariate analizde Covid-19 hastalığının prognozuna etki eden faktörler arasında ileri yaş, CCI'nin 1 ve üzerinde olması, WBC, Lenfosit, CRP , NLR , PLR, SII ve solunum yetmezliği olarak saptanmıştır (p<0.05). Ancak multivariate analizlerde hastalığın prognozuna etki eden tek faktör ileri yaş olarak bulunmuştur (p=0.002, HR:1.66). Tablo 2'de hastalığın prognozuna etki eden faktörler yer almaktadır.

**Tablo**

Variables						Univariate	Multivariate	HR
		Hafif		Ağır		p-Değeri	p-Value	
		N	%	N	%			
Yaş	<65	588	75.5	146	62.4	<0.001	0.002	1.66
	>65	191	24.5	88	37.6			
Cinsiyet	Erkek	417	53.5	135	57.7	0.262		
	Kadın	362	46.5	99	42.3			
CCI	0	105	13.5	16	6.8	0.006	0.114	1.58
	>1	674	86.5	218	93.2			
Wbc		6.67±3.44		7.53±5.41		0.049	0.782	0.96
Lenfosit		1.40±0.72		1.44±2.40		0.002	0.439	1.16
Nötrofil		4.65±3.10		5.43±3.93		0.004	0.998	1
PLT		213.00±85.10		215.69±108.05		0.739		
CRP		65.94±72.14		87.60±77.78		<0.001	0.063	1.00

Mortaliteye Etki Eden Faktörler

Değişkenler		p-Değeri	Multivariate p-Değeri	HR
Yaş	<65	0,459		
	>65			
cinsiyet	Erkek	0.924		
	Kadın			
CCI	0			
	>1	0.022	0.162	4.243
WBC		0.059		
Lenfosit		<0.001	0.059	0.474
Nötrofil		0.004	0.810	0.981
PLT		0.070		
CRP		<0.001	0,025	1
NLR		0.032	0,961	0,998
PLR		<0.001	0,431	0,998
SII		0.004	0,561	1
Solunum Yetmezliği	Yok	<0.001	<0.001	12,23
	Var			

Tartışma-Sonuç:

Çalışmanın sonucunda hastalığın prognozunda etki eden en önemli faktör yaş olarak saptanmıştır. Laboratuvar bulguları (SII, PLR, NLR, CRP)'nin multivariate analizde prognoz üzerine etkisi saptanmamıştır. Ayrıca mortaliteye etki eden en önemli risk faktörü ise hastaların başvuru anında nazal oksijen gerektiren solunum yetmezliği olarak değerlendirilmiştir

Anahtar Kelimeler: Covid, Mortalite, Pandemi, Prognostik Faktörler



Sözlü Bildiri Oturumu 25: Çevre, Meslek Hastalıkları ve Pulmoner Rehabilitasyon

Yayın No : SS-147

Tuğla Fabrikası Çalışanlarında Normal Popülasyona Göre Solunumsal Hastalık, Semptom ve Bulgular Arası Farklar

Aydın Balcı¹, Muzaffer Sarıaydın², Ersin Günay³, Sevinç Sarıncı Ulaşlı⁴, Mehmet Ünlü⁵

¹Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları AD

²İstanbul Özel Avcılar Anadolu Hastanesi Göğüs Hastalıkları

³Ankara Keçiören Medikal park Hastanesi Göğüs Hastalıkları

⁴Hacettepe Üniversitesi Göğüs Hastalıkları AD

⁵İstanbul Özel İlgi Hastanesi

Giriş-Amaç:

Mesleki risk faktörleri, solunum yolu hastalıklarının ve semptomlarının başlıca nedenlerinden biridir ve kronik obstrüktif akciğer hastalığı (KOAH)'nın% 13'ünü ve dünya genelinde astımın% 11'ini oluşturur. İlimizdeki tuğla fabrikalarının çoğunda, çalışan işçilerin hava kirliliğine yüksek oranda maruz kalmasına neden olan tuğlaları yapmak için tozlu ortamlarda çalışma hizmeti sunmakta ve tuğla pişirme işlemi için de kömür kullanılmaktadır .Bu nedenle tuğla fabrikası çalışanlarında normale göre artan solunumsal hastalık oranları olduğu düşünülmektedir. Bu çalışma, Afyonkarahisar ilinde tuğla fabrikası çalışanları ile normal popülasyon arasındaki kronik solunum semptomlarının ve hastalıklarının sıklığını tanımlamak amacıyla yapılmıştır

Gereç ve Yöntem:

Haziran -temmuz 2017 tarihleri arasında Afyonkarahisar ilinde bulunan 3 farklı tuğla fabrikasında çalışan toplamda 102 işçi ve rastgele seçilen 98 sağlıklı bireyin oluşturduğu çalışma ve kontrol gurupları oluşturuldu. Popülasyondakilere ATS-DLD-78A (American Thoracic Society Division of Lung Disease questionnaire) uygulandı. Çeşitli sosyo demografik ve mesleki faktörler (yaş, eğitim, iş türü,) ile solunum semptomları(kronik öksürük, kronik balgam, hırıltılı solunum) ve hastalıkları (Kronik Bronşit ve astım) ile ilgili bilgiler soruldu. Solunum fonksiyon testi (SFT), fizik muayene,saturasyon(SO₂), nabız ve FeNO(Franksiyonel Ekshale Nitrik Oksit) ölçümleri yapıldı.

Bulgular:

Popülasyonun yaş ortalaması 33,2 ±13,1 bulundu. Çalışmaya katılanların sosyodemografik özellikleri şekil 1.' de verilmiştir. Solunumsal semptomlar değerlendirildiğinde tuğla fabrikası çalışanlarında semptomların sıklığı normal popülasyona göre istatistiksel anlamlı idi. Tuğla fabrikası çalışanları arasında en sık görülen semptom öksürük (87,3%) idi (p<0,001). Ayrıca soğuk algınlığı dönemlerinde nezlenin aşağı inmesi, nefes darlığı, balgam çıkartma, hışıltılı solunum semptomları arasında da anlamlı istatistiksel fark izlendi (sırasıyla, p= 0,017, p<0,001, p=0,029 ve p<0,001) Şekil 1.

Her iki grubun SO₂ ve nabız değerlerinde anlamlı farklılık saptandı (sırasıyla p<0,001 ve p=0.005). FeNO ölçümlerinde çalışma gurubunda kontrol grubuna göre daha yüksek değerler saptandı (p<0,001).Tablo 1.

**Bulgular**

		Tuğla fabrikası çalışanı (N=102)		Kontrol grubu (N=98)		P
		N	%	N	%	
Medeni hal	Evli	88	86,3	73	74,5	0,350
	Bekar	14	13,7	25	25,5	
Eğitim durumu	Okur yazar değil	8	7,8	6	6,1	0,008
	Okur yazar	16	15,7	10	10,2	
	İlkokul	26	25,5	17	17,3	
	Ortaokul	28	27,5	16	16,3	
	Lise	16	15,7	30	30,6	
	Üniversite	8	7,8	19	19,4	
Sigara içimi	Evet	61	59,8	47	48,0	0,093
	Hayır	41	40,2	51	52,0	
Ev ısınması	Elektrik	3	2,9	2	2,0	0,001
	Afjet	8	7,8	32	32,7	
	Doğalgaz	5	4,9	30	30,6	
	Soba(tezek kömür)	84	82,4	34	34,7	
	Ocak/şömine	2	2,0	0	0,0	

Tablo 1

Semptomlar ve değerler	Tuğla fabrikası çalışanı(N=102)		Kontrol grubu (N=98)		p
	N	%	N	%	
Nezle aşağı inmesi	69	67,6	50	51	0,017
Öksürük	89	87,3	40	40,8	<0,001
Balgam	81	79,4	31	31,6	<0,001
Nefes darlığı	51	50	34	34,6	0,029
hışıltılı solunum	67	65,7	32	32,7	<0,001
Oksijen Satürasyonu (Spo2)	94,67 ±3,265		96,22 ±2,282		<0,001
FeNO	22,69 ±10,946		10,49 ±7,163		<0,001
Nabız düzeyi	79(56-108)		73(61-102)		0,05

Taramadaki popülasyonlardaki semptomlarının, Nabız oksimetre ve FeNO ve nabız ölçümleri

Tartışma-Sonuç:

Tuğla fabrikası çalışanlarında normal popülasyona göre elde edilen sonuçlarda anlamlı solunumsal semptom ve bulgularda farklar mevcuttu. Tuğla fabrikası çalışanlarında normal popülasyona göre FeNO değerlerinde de kontrol grubuna göre anlamlı oranda fark bulundu.

Anahtar Kelimeler: FeNO, Kronik Solunumsal Hastalık, Solunumsal Bulgular, Tuğla Fabrikası Çalışanı



Yayın No : SS-148

Bir Eğitim Araştırma Hastanesindeki Covid-19 Tanılı Sağlık Çalışanlarının Değerlendirilmesi

Merve Acun Pınar¹, Güliden Sarı¹, Adem Koyuncu¹, Bilge Akgündüz², Ceprail şimşek¹

¹S.B.Ü. Atatürk Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi

²Eskişehir Şehir Hastanesi

Giriş-Amaç:

Yeni Koronavirüs Hastalığının (Covid-19) pandemisinin erken dönemlerinden bu yana, sağlık çalışanlarında çalışma ortamından kaynaklanan riskler ve yoğun maruziyet nedeni ile meslek hastalığı olarak tanınması önerilmektedir. Covid-19 enfeksiyon kaynağının ve temas risklerinin belirlenmesinin sağlık çalışanlarında yeni gelişecek olan hastalıkları önlemede önemli olduğu düşünülmektedir. Bu çalışmada SARS-CoV-2 ile enfekte olan sağlık çalışanlarının demografik özellikleri ile enfeksiyon kaynaklarının belirlenmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem:

Nisan 2020-Ocak 2021 tarihleri arasında SARS-CoV-2 PCR pozitifliği saptanan veya klinik-radyolojik olarak Covid-19 tanısı konulan sağlık çalışanları çalışmaya alındı. Hastaların Covid-19 enfeksiyonu açısından son 14 gün içerisindeki riskli temasları, Sağlık Bakanlığı Covid-19 rehberine göre temas riskleri ve demografik özellikleri incelendi.

Bulgular:

107'si (%65,6) kadın ve 56'sı (%34,4) erkek olmak üzere yaş ortalaması 39,04 ($\pm 9,23$) olan 163 hasta çalışmaya alındı. Hastaların %90,8'i PCR pozitifliği ile tanı alırken, %9,2'si klinik-radyolojik olarak tanı aldı. Meslek grupları değerlendirildiğinde; 57 (%35) hemşire, 23 (%14,1) temizlik personeli, 21 (%12,9) doktor, 19 (%11,7) teknisyen, 13 (%8) tıbbi sekreter ve 30 (%18,4) kişinin diğer meslek gruplarından olduğu gözlemlendi. Hastaların son 14 gün içerisinde %61,3'ünde işyerinde, %19,6'sında ise işyeri dışında Covid-19 tanılı hasta ile temas öyküsü mevcuttu. Hastaların %19'unda bilinen herhangi bir temas öyküsü bulunmamaktaydı. İşyeri teması olan kişilerin %68'sinin Covid-19 tanılı hasta, %32'sinin ise Covid-19 tanılı mesai arkadaşı ile teması olduğu saptandı. İşyeri temas öyküsü olanların 22'sinde yüksek riskli, 18'inde orta riskli, 45'inde düşük riskli ve 15'inde ise riskli değerlendirilmeyen temas olduğu saptandı.

Tartışma-Sonuç:

Covid-19 enfeksiyonu saptanan sağlık çalışanlarının büyük çoğunluğunda enfeksiyonun çalışma ortamından kaynaklandığı saptanmıştır. Çalışanların çoğunda temas, düşük riskli ve riskli değerlendirmeyen temas olarak değerlendirilse de, çalışma ortamı dışında enfeksiyona neden olabilecek riskli temas kanıtı saptanmamıştır. Bu nedenle, sağlık bakımı veren çalışanlarda COVID-19 enfeksiyonu gelişmesi durumunda, işyeri dışında bir maruziyet saptanmadığında, riskli temas şartı aranmadan, hastalığın mesleksi olarak kabul edilmesi ve bundan doğacak tazminat, rehabilitasyon haklarının sağlanması önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Covid-19, Meslek Hastalığı, Sağlık Çalışanları



Uluslararası Katılımlı

ULUŞAL AKCİĞER SAĞLIĞI KONGRESİ

Hibrit Kongre

7-10 Ekim 2021

Susesi Luxury Resort Hotel, Belek/Antalya

Yayın No : SS-149

Akciğer Kanseri Tanılı Hastalarda Çevresel ve Mesleki Risk Faktörlerinin Değerlendirilmesi: Bir Olgu Kontrol Çalışması

Nur Şafak Alıcı¹, Ceyrail Şimşek²

¹Dr. Suat Seren Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim Araştırma Hastanesi, İzmir

²Atatürk Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim Araştırma Hastanesi, Ankara

Giriş-Amaç:

Akciğer kanseri, dünyada en sık görülen kanser türüdür. Sigara gibi bilinen en temel etmenin dışında birçok etkenin patofizyolojide yer aldığı bilinmektedir. Bu çalışma ile akciğer kanseri için mesleki ve çevresel maruz kalım özelliklerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem:

Çalışmamız Kesitsel- olgu/Kontrol çalışmasıdır. Ocak 2009 ve Mart 2014 tarihleri arasında primer akciğer kanseri almış 57 kadın, 572 erkek toplam 629 olgu ve 219 gönüllü olgu seçimi yapılmadan dahil edilmiştir. Olguların sosyo-demografik bulguları, çevresel ve mesleki maruziyet oluşturacak etkenleri, spesifik maruziyetleri (asbest, silika, kimyasal ve organik madde), tütün kullanım öyküleri yapılandırılmış anket formu ile yüz yüze görüşme yöntemiyle doldurularak kaydedilmiştir. Tek değişkenli istatistiksel analizler sonucunda vaka ve kontrol gruplarını ayırt etmede etkili olan risk faktörleri bir araya getirilerek çoklu Değişkenli Lojistik Regresyon analizi kullanılarak grupları birbirinden ayırt etmede en fazla belirleyiciliği olan risk faktörleri tespit edilmiştir.

Bulgular:

Olgular ile kontrol grubu arasında yaş, cinsiyet, eğitim durumu, gelir açısından fark yoktu. Sigara içme durumu ve paket yıl kontrol grubuna göre anlamlı olarak yüksek izledi ($p<0,001$). Mesleki ve çevresel asbest maruz kalımı, iç ortam hava kirliliği (biomass ve radon), egzoz gazı, organik toz, silika, tarım ilacı ve metal dumanı gibi mesleki risk faktörlerine olan maruziyet anlamlı düzeyde daha yüksekti ($p<0,001$). Lojistik regresyon analizinde %89 doğru sınıflama oranı veren bir model oluşturuldu. Model sonucunda meyve tüketmeme ($p<0,001$, OR:21,998, %95 CI=8,408-57,552), tarım ve hayvancılıkla uğraşmak ($p=0,007$, OR:5,158, %95 CI=1,571-16,934), işçi olmak ($p=0,013$, OR:6,751, %95 CI=1,494-30,504), toprağa yakın yaşama ($p=0,001$, OR:0,376, %95 CI=0,214-0,661), tütün kullanımı ($p=0,033$, OR:1,782, %95 CI=1,09-3,029) ve tütün kullanım miktarı ($p<0,001$, OR:1,053, %95 CI=1,038-1,069) bağımsız risk faktörleri olarak saptandı.

Değerlendirilen Olguların Mesleki Özellikleri

Özellikler		Akciğer kanseri (n=629)n(%)	Kontrol (n=219)	p
meslek				<0,001*
	memur/ masabaşı/ ofis	110 (17,5)	108 (49,3)	
	Tarım ve hayvancılık	112 (17,8)	14 (6,4)	
	Esnaf	76 (12,1)	33 (15,1)	
	İşçi	216 (34,3)	40 (18,3)	
	Ev hanımı	45 (7,2)	16 (7,3)	
	Şoför	70 (11,1)	8 (3,7)	
Mesleki maruziyet		395 (62,2)	58 (26,5)	<0,001*
	Egzoz gazı	82 (13,0)	8 (3,7)	



	Organik Toz	82 (13,0)	6 (2,7)	
	Silika	70 (11,1)	12 (5,5)	
	Tarım ilacı	56 (8,9)	14 (6,4)	
	Metal dumanı	36 (5,7)	2 (0,9)	
	Odun tozu	14 (2,2)	8 (3,7)	
	Diğer	56 (8,9)	8 (3,7)	
Asbest maruziyeti		254 (40,4)	42 (19,2)	<0,001*

* Pearson ki-kare testi kullanılmıştır.

Tartışma-Sonuç:

Akciğer kanseri etyolojisinde tütün kullanımı, artmış tütün kullanım miktarı, toprağa yakın yaşama, meyve tüketmeme, işçi olmak ve tarım hayvancılıkla uğraşmak bağımsız birer risk faktörü olarak bulunmuştur. Akciğer kanserinin etyolojisinde yeri olabilecek çeşitli risk faktörlerinin saptanması önleyici hekimlik ve riskli popülasyonun belirlenmesi kanser tarama programları için yararlı bir veri olacaktır.

Anahtar Kelimeler: Akciğer Kanseri, Mesleki Maruz Kalım, Risk Faktörü



Uluslararası Katılımlı

ULUŞAL AKCİĞER SAĞLIĞI KONGRESİ

Hibrit Kongre

7-10 Ekim 2021

Susesi Luxury Resort Hotel, Belek/Antalya

Yayın No : SS-150

Sağlık Çalışanlarında COVID-19 Fobisi: Bir Pandemi Hastanesinden Kesitsel Bir Çalışma

Burcu Oktay Arslan¹, Özgür Batum¹, Yelda Varol¹, Emre Şenel², Zeynep Zeren Uçar¹

¹S.B.Ü. Dr. Suat Seren Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, İzmir

²S.B.Ü. Dr. Suat Seren Seren Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Yoğun Bakım Ünitesi, İzmir

Giriş-Amaç:

Sağlık çalışanları koronavirüsle mücadelede en ön saflarda yer almaktadırlar. Bu çalışmanın amacı, bir pandemi hastanesinde görev yapan sağlık çalışanlarının COVID-19 fobi düzeylerini değerlendirmek ve ilgili faktörleri araştırmaktır.

Gereç ve Yöntem:

Bu çalışma, bir pandemi hastanesinde görev yapmakta olan sağlık çalışanları üzerinde gerçekleştirilen tanımlayıcı kesitsel bir çalışmadır. Çalışmaya 365 sağlık çalışanı (95 doktor, 187 hemşire ve 83 yardımcı sağlık personeli) dahil edilmiştir. COVID-19 fobisini değerlendirmek için koronavirüs-19 fobi ölçeği (C19P-S) uygulanmıştır. Ön saflarda görev alan ve almayan sağlık çalışanlarının koronofobi seviyeleri karşılaştırılmıştır. Ayrıca farklı departmanlarda, mesleklerde çalışmanın ve ilişkili faktörlerin COVID-19 fobisi üzerindeki etkisi değerlendirilmiştir.

Bulgular:

Toplamda 172 sağlık çalışanı C19P-S tamamladı ve çalışmaya katılmayı kabul etti. Katılımcıların ortalama toplam C19P-S puanı 50.1 ± 17.3 idi. Katılımcıların %59.3'ü ön saflarda görev alan sağlık çalışanlarından ve %40.7'si ön saflarda görev olmayan sağlık çalışanlarından oluşmaktaydı. Ön saflarda görev alan ve almayan sağlık çalışanları toplam C19P-S ve alt ölçek puanları (psikolojik, psiko-somatik, ekonomik, sosyal) açısından karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p = 0.914$, $p = 0.687$, $p = 0.766$, $p = 0.347$, $p = 0.794$, sırasıyla). Sağlık çalışanları, COVID-19 hastaları ile çalışıp çalışmadıklarına bakılmaksızın, bölümlere göre (servis, yoğun bakım ünitesi (YBÜ), acil servis) gruplandırıldıklarında, YBÜ'sinde görev yapan sağlık çalışanlarının toplam C19P-S ve alt ölçek puanları (psikolojik, psiko-somatik, ekonomik, sosyal) yönünden en yüksek değerlere sahip oldukları belirlenmiştir ($p=0.002$, $p=0.001$, $p=0.001$, $p=0.001$, $p=0.012$, $p=0.002$, sırasıyla). Meslek temelli karşılaştırmada gruplar arasında C19P-S skoru açısından istatistiksel anlamlı farklılık tespit edilmemiştir ($p = 0.117$).

Tartışma-Sonuç:

Yalnızca COVID-19 salgınına kontrol edebilmek için değil, aynı zamanda sağlık çalışanlarının ruh sağlığını korumak için de, salgının sağlık çalışanları üzerindeki etkilerini kapsamlı bir şekilde değerlendirmek oldukça önemlidir. Bu bağlamda yoğun bakım çalışanlarının, sağlık çalışanları arasında özel bir ilgiye ihtiyacı olduğu görülmektedir. Koronofobi düzeyini psikolojik, psiko-somatik, ekonomik ve sosyal yönleriyle değerlendiren C19P-S, bu amaca yönelik kullanılabilecek uygun bir tarama anketi olabilir.

Anahtar Kelimeler: Coronaphobia, Coronavirus-19 Phobia Scale, COVID-19, Health Care Workers



Yayın No : SS-151

Cerrahi Kliniklerde Yatan Hastaların Solunum Egzersizi Yapma Durumlarının Uyku ve Kaygı Düzeyine Etkisi

Dilek Güneş¹, Nur Özlem Kılınç², Fatoş Uncu², Gamze Kırkıl³

¹Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

²Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı

³Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı

Giriş-Amaç:

Hastaya solunum egzersizlerinin öğretilmesi ve uygulanması, ameliyat sonrasında solunum komplikasyonlarının önlenmesinde önemlidir. Egzersizler solunumun iyileştirilmesinin yanında hastanın rahatlamasını sağlayarak uyku kalitesini artırır, kaygıyı azaltarak iyileşme hızını artırır. Bu araştırmanın amacı, hastaların solunum egzersizi yapma durumlarının uyku ve kaygı düzeyine etkisini belirlemektir.

Gereç ve Yöntem:

Tanımlayıcı tipte planlanan bu araştırma Fırat Üniversitesi Hastanesi Cerrahi servislerinde yürütüldü. Araştırmanın evrenini cerrahi servislerinde ameliyat olmuş tüm yetişkin hastalar oluşturdu, yapılan güç analizi sonucunda, 200 hasta örneklem grubu olarak belirlendi. Veriler yüz yüze görüşülerek, Kişisel Bilgi Formu, Richards- Campbell Uyku Ölçeği (RCUÖ) ve Durumluk-Sürekli Kaygı Ölçeği kullanılarak toplandı.

Bulgular:

Hastaların yaş ortalaması 48.26±18.92 idi. Hastaların %93.5'i solunum egzersizi eğitimini hemşirelerden aldığını, %63'ü solunum egzersizi eğitiminin uygulamalı olarak verildiğini ifade etti. RCUÖ'den alınan toplam puan ile solunum egzersizi öğretilme değişkeni arasında anlamlı bir farklılık saptandı. RCUÖ ve durumluk kaygı ölçeği sıra ortalamaları dikkate alındığında fark ameliyat öncesi solunum egzersizi öğretilen grup lehine saptandı (sırasıyla U=2893.000, U=539.000, her ikisi için p< 0.05). Bu durum ameliyat öncesi solunum egzersizi eğitiminin genel anlamda uyku, durumluk kaygı durumuna yönelik yüksek olumlu tutum sonuçlarıyla da örtüşmektedir. Hastaların ameliyat öncesi ve ameliyat sonrası solunum egzersizi eğitimi alma durumlarının sürekli kaygı düzeyleri ile arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmadı (p>0.05).

Tartışma-Sonuç:

Solunum egzersizi öğretilen hastaların, uyku kalitelerinin arttığı ve durumluk kaygılarının azaldığı belirlendi. Solunum egzersizinin etkin bir şekilde yaptırılması, hastaların tedavi etkinliğini artırmak amacıyla önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Kaygı, Solunum Egzersizi, Uyku



Uluslararası Katılımlı

ULUŞAL AKCİĞER SAĞLIĞI KONGRESİ

Hibrit Kongre

7-10 Ekim 2021

Susesi Luxury Resort Hotel, Belek/Antalya

Yayın No : SS-152

Post-Covid Olgularda Ağrı ve Anksiyete Düzeyinin Belirlenmesi

Berat Keskin¹, Seda Saka²

¹Gaziosmanpaşa Eğitim ve Araştırma Hastanesi

²Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü

Giriş-Amaç:

Covid-19 ile ilişkili yaygın semptomlar arasında yer alan ağrının ve hem hastalık hem de karantina durumunun katkı sağladığı anksiyetenin hastalık sonrasında da devam ettiği yapılan çalışmalarda gösterilmiştir. Çalışmamızda da örneklem grubumuzdaki post-covid olgularda ağrı ve anksiyete düzeyinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem:

Gaziosmanpaşa Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde Covid-19 tanısı sonrası takip edilen, dahil edilme kriterlerine uyan ve çalışmaya katılmaya gönüllü olan 76 katılımcı dahil edilmiştir. Demografik verileri kaydedilen tüm katılımcılara McGill Ağrı Ölçeği-Kısa Form ve Beck Anksiyete Ölçeği uygulanmıştır. İstatistiksel analizler için SPSS paket programından yararlanılmış olup, $p \geq 0,05$ anlamlılık düzeyi olarak kabul edilmiştir.

Bulgular:

Katılımcıların demografik verileri ve değerlendirme sonuçları Tablo-1'de verilmiştir. Ağrı ve anksiyete düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönlü kuvvetli ilişki bulunmuştur ($r=0,588$; $p \geq 0,01$). Akut covid-19 sonrası geçen süre ile ağrı ve anksiyete düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmamıştır ($p \geq 0,05$).

Katılımcıların demografik özellikleri ve ölçek skorları

	n (%)
Kadın	30 (%39,5)
Erkek	46 (%60,5)
	Ort±SS
Yaş (yıl)	37,51±11,25
VKİ (kg/m ²)	26,41±3,89
Akut covid-19 sonrası geçen süre (gün)	48,39±26,78
McGill Ölçeği-Total	9,39±5,49
McGill Ölçeği-VAS	4,36±1,45
Beck Anksiyete Ölçeği	10,35±5,38

Tartışma-Sonuç:

Çalışmamıza dahil edilen post-covid olgularda ağrının orta şiddette, anksiyetenin ise hafif düzeyde olduğu bulunmuştur. Ayrıca ağrı arttıkça anksiyete düzeyinin de arttığı belirlenmiştir. Post-covid sürecinde olguların ağrı ve anksiyete düzeylerinin değerlendirilmesinin, oluşturulacak müdahale stratejilerinin etkinliğini artırabileceği öngörülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Ağrı, Anksiyete, Post Covid-19



Sözlü Bildiri Oturumu 26: Hemşirelik

Yayın No : SS-153

Covid-19'un Enfekte Atıklar Üzerindeki Etkisi: Bir Pandemi Hastanesinde Enfekte Atıkların Değerlendirilmesi

Ayfer Yılmaz¹, Hülya Bulut¹

¹S.B.Ü. İzmir Dr. Suat SEREN Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Giriş-Amaç:

Tıbbi atıklar enfeksiyöz, kimyasal veya radyoaktif karakterde olabilir veya bu özelliklerin bir kaçı aynı anda bulunabilir. Tıbbi atıkların düzenlenmesi 25 Ocak 2017 ve 29959 sayılı Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliği ile yapılmıştır. Yönetmeliğe göre enfekte yapıcı atıklar“Enfeksiyon yapıcı etkenleri taşıdığı bilinen veya taşınması muhtemel, başta kan ve kan ürünleri olmak üzere her türlü vücut sıvısı, insan dokuları, organları, anatomik parçaları, otopsi materyali, plasenta, fetüs ve diğer patolojik materyali, bu tür materyal ile bulaşmış eldiven, örtü, çarşaf, bandaj, flaster, tamponlar, eküvyon ve benzeri atıkları, karantina altındaki hastaların çıkartılarını, bakteri ve virüs tutucu hava filtrelerini, enfeksiyon yapıcı ajanların laboratuvar kültürlerini ve kültür stoklarını, enfekte hayvanlara ve çıkartılarına temas etmiş her türlü malzemeyi, veterinerlik hizmetlerinden kaynaklanan atıkları” olarak tanımlanmaktadır. Pandemi döneminde kurumumuzda oluşan enfekte atıkların kantitatif değerlendirilmesi amacıyla bu çalışma yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem:

Çalışmamız retrospektif, tanımlayıcı ve kesitsel olarak Mart 2019 – Mart 2021 yılları arasındaki sürelerini kapsayan hastane genelindeki aylık tıbbi atık verileri ile yapılmıştır. Veriler sayı, yüzdelik dağılımları ve aritmetik ortalama kullanılarak çözümlenmiştir.

Bulgular:

Pandemi öncesi bir yıllık dönemde hastanemizde üretilen tıbbi atık miktarı 145.477 kg iken, ülkemizde pandemi ilan edilmesinden itibaren aradan geçen bir yıllık sürede hastanemizde üretilen tıbbi atık miktarı 223.731 kg'a yükselmiştir. Yüzde ile ifade edildiğinde bu miktar artışı % 54'e tekabül etmektedir. Enfekte atık artışları maliyet yönü ile incelendiğinde pandemi öncesi bir yıllık dönemde 366.890 TL'lik harcama yapıldığı, pandemi süreci bir yıllık dönemde ise, yıllık tıbbi atık birim fiyatı artışları ile beraber, enfekte atıklar için yapılan ödeme 644.883 TL'e yükselmiştir. Yüzdelik ifade ile enfekte atık maliyetleri %77 artmıştır.

Tıbbi Atık Verileri

TIBBİ ATIK MİKTARLARI MALİYETLERİ VE % DEĞİŞİM										
		Miktar (kg)	Maliyeti (tl)			Miktar (kg)	Maliyeti (tl)		Miktar	Maliyet
PANDEMİ ÖNCESİ (1 YIL)	Mar.19	12.707	31.132,15	PANDEMİ SÜRECİ (1 YIL)	Mar.20	13.692	38.885,28	% DEĞİŞİM	8%	25%
	Nis.19	11.249	27.560,05		Nis.20	16.639	47.254,76		48%	71%
	May.19	11.956	29.292,20		May.20	14.040	39.873,60		17%	36%
	Haz.19	10.337	25.325,65		Haz.20	15.758	44.752,72		52%	77%
	Tem.19	12.435	30.465,75		Tem.20	15.271	43.369,64		23%	42%
	Ağu.19	10.541	25.825,45		Ağu.20	17.073	48.487,32		62%	88%
	Eyl.19	11.536	28.263,20		Eyl.20	17.686	50.228,24		53%	78%
	Eki.19	12.513	30.656,85		Eki.20	20.396	57.924,64		63%	89%
	Kas.19	12.989	31.823,05		Kas.20	25.030	71.085,20		93%	123%
	Ara.19	12.362	30.286,90		Ara.20	31.657	89.905,88		156%	197%
Oca.20	14.060	39.930,40	Oca.20	21.761	67.459,10	55%	69%			
Şub.20	12.792	36.329,28	Şub.20	14.728	45656,8	15%	26%			
Toplam yıllık		145.477	366.890,93	Toplam yıllık		223.731	644.883,18	Ortalama	54%	77%
Tıbbi atık birim fiyatı 2019 yılı için 2,45 tl/kg; 2020 yılı için 2,84 tl/kg; 2021 yılı için 3,10 tl/kg olarak hesaplanmıştır.										
Bu fiyatlara %18 KDV uygulanmaktadır.										



Uluslararası Katılımlı

ULUŞAL AKCİĞER SAĞLIĞI KONGRESİ

Hibrit Kongre

7-10 Ekim 2021

Susesi Luxury Resort Hotel, Belek/Antalya

Tartışma-Sonuç:

Pandeminin pik dönemlerinde enfekte atık miktarlarında %156'a, maliyetlerde ise %197'e kadar artış izlenmektedir. Dolayısı ile hastanelerin gelir kaybı ciddi boyutlara ulaşmaktadır. Pandemi döneminde, gerek çalışan personele uygulanan koruyucu tedbirler, gerekse hastalara uygulanan karantina tedbirleri çerçevesinde değerlendirilecek bir dizi önlem içeren süreçte enfekte atık miktarlarında bir yıllık süreçte ortalama %54 artış, maliyetlerinde ise ortalama %77 artış olduğu izlenmektedir.

Anahtar Kelimeler: Enfekte Atık, Pandemi, Tıbbi Atık

**Yayın No : SS-155**

Palyatif Bakım Servisindeki Akciğer Kanseri Tanılı Hastalarda Oksijen Tedavisinin Değerlendirilmesi

Derya Demirkol Sakar¹, Hülya Bulut¹, Selda Akyol¹¹S.B.Ü. İzmir Dr. Suat Seren Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Giriş-Amaç:

Akciğer kanseri hem dünyada hem de ülkemizde sık rastlanan ve çoğunlukla anlamlı derecede ilerleyene kadar tanı konulamaması nedeniyle yüksek oranda mortalite ve morbiditeye neden olan bir hastalıktır (1). Palyatif bakım ihtiyacı ileri evre onkolojik hastalar gibi giderek artmaktadır(2,3). Bu çalışma palyatif bakım servisinde yatan akciğer kanseri tanılı hastalardaki oksijen tedavisini incelemek amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem:

İzmir’de bir eğitim ve araştırma hastanesinin palyatif bakım servisinde yatan hastalarda 01 Ocak 2019-30 Haziran 2020 tarihleri arasında yapılan retrospektif ve tanımlayıcı bir çalışmadır. HBYS ve arşivlerindeki dosyalardan veriler alınmıştır.Çalışma verilerinin istatistiksel sonuçları; sayı, yüzde ve aritmetik ortalama kullanılarak değerlendirilmiştir. Analitik analizlerde ki-kare testi kullanılmıştır. Araştırmanın yapıldığı kurumunun kurulundan izin alınmıştır.

Bulgular:

Çalışmamızda yatışı boyunca oksijen tedavisi almış toplam 100 hasta incelenmiştir. Hastaların yaş ortalaması 75.85±11.82 ve %49’u 61-80 yaş arasında, %62’si erkek ve %72’sinin yatış gün sayısı 5-30’dur. Hastaların %41’inin servise yatışında gözlemlenen ilk pulseoksimetre değeri 85-90 mmHg, %97’sinin hemoglobin değeri 11 mEq altındadır. Hastaların servise ilk yatışında arter kan gazı değerlerine baktığımızda %75’inin pH değerinin 7.45 üzerinde,%75’inin PO2 değerinin 80 mmHg altında,%59’unun CO2 değerinin 45 mmHg üzerinde,%68’sinin HCO3 değerinin ise 27 mEq üzerinde olduğu tesbit edilmiştir. Oksijen tedavisi uygulanan bu hasta grubunun kontrol kan gazı değerleri incelendiğinde %91’inin pH değerinin 7.35-7.45 mEq,%86’sinin PO2 değerinin 80-100 mmHg, %89’unun PCO2 değerinin 35-45 mmHg, %60’ının HCO3 değerinin 22-26 mEq arasında olduğu, pulseoksimetre değerlerinin ise hastaların %74’ünün 96-100 mmHg arasında olduğu tesbit edilmiştir. Bu çalışma bize oksijen tedavisinin arter kan gazı ve pulse oksimetre değerlerini olumlu yönde etkilediğini göstermiştir. Hastaların oksijen tedavisi aldıktan sonra kan gazı pH, PO2, CO2, HCO3 ile karşılaştırılmasında anlamlı bir ilişki vardır (p<0.005).

Tartışma-Sonuç:

Akciğer kanseri tanılı hastalarda oksijen tedavisinin etkili olduğu bulunmuştur. Oksijen tedavisi doğru endikasyonlar ve dozda uygulandığı zaman, yaşam kurtarıcı olabilmektedir. Oksijen tedavisinin etkili ve güvenli bir şekilde uygulanabilmesi için; akım hızının, veriliş yöntemlerinin, uygulama süresinin ve tedavinin takibi yapılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Akciğer Kanseri, Oksijen Tedavisi, Palyatif Bakım



Uluslararası Katılımlı

ULUŞAL AKCİĞER SAĞLIĞI KONGRESİ

Hibrit Kongre

7-10 Ekim 2021

Susesi Luxury Resort Hotel, Belek/Antalya

Yayın No : SS-156

Hastaların Akılcı İlaç Kullanımı

Hülya Bulut¹, Elvan Soner¹

¹S.B.Ü. İzmir Dr. Suat Seren Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Giriş-Amaç:

Sağlığın temini, temel bir insan hakkıdır(1).İnsanlar sağlıklarını yitirdiklerinde bir takım tıbbi ya da cerrahi yöntemlerle iyileştirilmeye çalışılırlar. Tıpta ilaç, hastalıkların önlenmesi, tanısı ve diğer tıbbi amaçlarının yanı sıra, asıl hastalıkların tedavisi için kullanılır(2).Akılcı ilaç kullanımında önemli bileşenlerden birisi de hastanın tedaviye uyumu, yani reçete edilen ilaçların tavsiye edilen dozda, zamanda ve uyarılara uygun şekilde kullanılmasıdır. Bu faktörler yerine getirilmediğinde, tedaviye yönelik diğer çabaların verimliliği önemli oranda düşmektedir(3,4).Çalışmamızda hastalardaki akılcı ilaç kullanımını ve ilaç kullanımını etkileyen faktörleri açıklamak amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem:

Tanımlayıcı ve kesitsel nitelikte olan bu çalışma Ocak-Haziran 2019 tarihleri arasında bir eğitim ve araştırma hastanesinde 200 hasta ile yapılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde istatistiksel program kullanılmıştır. Tanımlayıcı istatistikler; ortalama, $\pm$ standart sapma ve frekans olarak verilmiş, gruplar arası karşılaştırmalarda ki-kare testi kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık için $p<0.05$ kabul edilmiştir. Araştırmanın yapıldığı kurumdan izin alınmıştır.

Bulgular:

Katılımcıların yaş ortalamaları $58,61\pm14,16$, %59,5'i erkek, %68,5'i ilköğretim mezunu, %78,5'i evli, %79,5'i il yaşıyor, %41,5'i emekli, %37,5'inin gelir durumu ortadır. %88' inin kronik hastalığı yok, düzenli ilaç kullanma durumu %8,5'dir. %60,5'inin genel sağlık durumu orta ve altında. %64'ü hastalanınca hekime başvuruyor, %60,5'i ilacın beklenmeyen yan etkisi olduğunda dr. gittiğini, %76,5'i dr. gitmeden ilaç kullanmadığını ifade etmiştir. İlaçları kullanırken hekimin tarif ettiği şekilde kullananlarda, daha önce hekimin önerdiği ilaçları kullanması gereken süreden önce bırakmayanlarda, evinde kullanmadığı yedek amaçlı ilaç bulundurmayanlarda etmeyenlerde akılcı ilaç kullanımının daha yaygın olduğu tespit edildi. İlaçları saklarken kullanma talimatında yazan saklama koşullarına dikkat edenlerde, ilaçları kullanmadan önce son kullanma tarihine dikkat edenlerde, ilaçları kutusuyla birlikte saklayanlarda, ilaçları kullanma talimatlarıyla birlikte saklayanlarda, ilaçları sakladığı yer çocukların ulaşamayacağı bir yerde olanlarda etmeyenlerde akılcı ilaç kullanımının daha yaygın olduğu tespit edildi. Son kullanma tarihi geçmiş ilaç kullanmayanlarda, hastalandığında hekime gitmeden ilaç almayanlarda, hastalandığında yakınlarının ilaç tavsiye etmemesi, yakınları hastalandığında ilaç tavsiye etmeyenlerde akılcı ilaç kullanımının daha yaygın olduğu tespit edildi.

Tartışma-Sonuç:

Çalışmamızda Akılcı İlaç Kullanım puanı $8,9\pm2,0$ 'dur. Araştırma katılımcılarının çoğunluğunun(%75,5) akılcı ilaç kullanımının olduğu tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Akılcı İlaç Kullanımı, Hasta, İlaç Kullanımını Etkileyen Faktörler



Yayın No : SS-157

Bası Yarası Görülme Sıklığı ve Risk Faktörlerinin Hemşire Gözüyle Değerlendirilmesi

Selda Akyol¹, Hülya Bulut¹, Derya Demirkol Sakar¹

¹S.B.Ü. İzmir Dr. Suat Seren Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Giriş-Amaç:

Bası yaraları genellikle yatan hastalarda görülebilen ve oluşmasında yaş, malnutrisyon, enfeksiyon, dolaşım bozukluğu, inkontinans, sedasyon, sürtünme/makaslama gibi birçok faktörün rol oynadığı önemli bir sağlık sorunudur. Bası yarası görülme sıklığı ve risk faktörlerinin hemşire gözüyle değerlendirilmesi amacıyla bu çalışma yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem:

Çalışma İzmir’de Ocak-Haziran 2019 tarihleri arasında bir eğitim araştırma hastanesindeki hasta dosyası tarandı. Retrospektif ve tanımlayıcı olarak yapılan çalışmanın örneklemini 103 bası yarası gelişen hastalar oluşturdu. Veri toplama aracı olarak hasta tanılama formu ve braden risk değerlendirme ölçeği kullanıldı. Araştırma verilerinin analizi, bilgisayar programında, sayı, yüzdelik dağılımları ve aritmetik ortalama kullanılarak çözümlendi. Hastaların yatış albümin değeri yara oluştuğu gün ve braden skorunun karşılaştırılmasıyla ilişkili faktörleri değerlendirmek için ki kare testi kullanıldı. İstatistiksel olarak $p < 0.05$ anlamlı kabul edildi. Araştırmanın yapıldığı kurumdan izin alınmıştır.

Bulgular:

Çalışmaya Ocak-Haziran 2019 tarihleri arasında hastanemizde yatan 265 hasta dosyası tarandı. Hastaların 80’ini erkek bireyler oluşturmaktadır. Bası yarası gelişen bireylerin yaş ortalaması $71,76 \pm 12,09$. Albümin seviyelerinin 3’ün altı 49 hasta (%60,2). Bası yarası oluşma süreleri incelendiğinde; 0-7 gün arası bası yarası oluşan 48 birey (%46,6). Braden risk değerlendirme skoru %61,2 yüksek riskli hesaplandı. Bası yarası 54 kişide sacrum bölgesinde, 12 kişide kalça ve ayak bölgesinde ve 11 kişide torakanter bölgesinde bası yarası geliştiği görülmüştür. 34 kişide evre 1 ve 57 kişide evre 2 bası yarası olduğu görülmüştür.

Tartışma-Sonuç:

Çalışmamızda bası yarası oluşma sürelerinin kısa olduğu albumin seviyelerinin düşük olduğu görülmüştür. Yeterli hemşire sayısının olmaması, hemşirelerin çalışma koşullarının yoğun olması. Bir hastaya ayırdıkları sürenin çok kısa olması bilgisayar başında daha fazla vakit geçirmeleri bakımın kalitesini etkilemektedir. Yatan hastaların erken dönemde risk faktörlerinin saptanması, bası yarası yönünden değerlendirmesi, önleme kriterlerinin belirlenmesi, bakıma hasta ve ailesini katarak eğitimler düzenlemesi bakımın kalitesini etkiler. Hemşire belirtilen konularda kendini eksik buluyorsa mutlaka hizmet içi eğitimlerle desteklenmelidir.

Anahtar Kelimeler: Bası Yarası, Braden Risk Değerlendirme, Hemşire



Uluslararası Katılımlı

ULUŞAL AKCİĞER SAĞLIĞI KONGRESİ

Hibrit Kongre

7-10 Ekim 2021

Susesi Luxury Resort Hotel, Belek/Antalya

Yayın No : SS-158

Hastaların İnhaler İlaç Kullanım Becerilerinin Değerlendirilmesi ve İlaç Kullanım Eğitiminin Öneminin Araştırılması

Kadriye Terzioğlu¹, Berrin Zinnet Eraslan¹

¹Kartal Dr. Lütfi Kırdar Şehir Hastanesi

Giriş-Amaç:

Astım ve KOAH hastalıklarında inhaler ilaçlar tedavinin ana basamağını oluşturmaktadır. İnhaler cihazların dünyada uzun yıllardır çok yaygın kullanılmasına rağmen yapılan klinik çalışmalar hastaların halen % 30 ila %70 arasında hatalı ilaç kullandığını göstermektedir.

Çalışmadaki amacımız ilk kez inhaler cihaz reçete edilerek ilaç kullanım eğitimi verilmeyen hasta grubu ile inhaler ilaç kullanan hasta grubunu karşılaştırarak hastaların inhaler cihaz kullanım becerilerini ve inhaler cihaz kullanım eğitiminin hastaya olan katkısını araştırmaktır.

Gereç ve Yöntem:

Çalışmamız İstanbul'da 3. Basamak bir eğitim araştırma hastanesinin göğüs hastalıkları ve alerji ve klinik immünoloji polikliniğine başvuran hastalar arasında gerçekleştirildi. Çalışmaya alınan tüm hastaların demografik verileri incelenerek, inhaler cihazı kullanım becerileri birebir gözetimimiz altında değerlendirildi. Hastalar iki gruba ayrılarak inhaler cihaz kullanım becerilerinde değerlendirilme yapıldı. 1.Grup; Daha önce hiç inhaler ilaç kullanmayan ve ilk defa inhaler ilaç reçete edilen hastalardan oluşturuldu. Bu hastalara inhaler ilaç kullanım eğitimi verilmedi. 2.Grup; Astım ve KOAH tanısı nedeni ile inhaler ilaç kullanımı olan hastalardan oluşturuldu.

Bulgular:

Çalışmaya toplam 220 hasta dahil edildi. Bu hastaların 73'ü (%33,18) ilk defa ilaç inhaler ilaç kullanan, 147'si (%66,82) inhaler ilaç ile tedavi altında olan bireylerden oluşuyordu. Hastalarımızın yaş ortalaması 44,17 ± 14,44 , %82,73'ü kadındı.

Tüm hastaların inhaler ilaç kullanım becerileri değerlendirildiğinde; %17,17'nin ilaç kurulumunu hatalı yaptığı, %34,09'unun çekiş gücünün hatalı olduğu görüldü. Grup 1 de ilaç çekiş gücünün grup 2'ye göre anlamlı derecede hatalı olduğu saptandı(p<0,006). Grup 1'de yaşı yüksek olan bireylerde ilaç kurulum basamağında yapılan hata grup 2 ye göre anlamlı derecede yüksek (p<0,021) saptandı. Grup 2 ve tüm hastalarda nefes tutma basamağında yapılan hata yaş arttıkça anlamlı derecede yüksek bulundu (p<0,002, p<0,019).

Tartışma-Sonuç:

Hastalara inhaler cihaz kullanım eğitimi verilmediği takdirde daha fazla hatalı kullanım olduğu görülmekle birlikte, inhaler tedavi altında olan bireylerde bu hataların devam ettiği saptanmıştır. Bu durum hastaların etkin bir şekilde tedavi edilememesine, hastalık kontrolünün sağlanamamasına ve hatta teşhiste şüphelere neden olabilecek sonuçlar doğurmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Astım, İnhaler Cihaz, KOAH, Kullanım Becerisi



Sözlü Bildiri Oturumu 27: İntertisyel Akciğer Hastalıkları

Yayın No : SS-159

COVID-19 Pandemi Sürecinde Sarkoidoz Hastalarının Durumu

Ece Şahinoğlu¹, Canan Baydemir², Ahmet Hamdi Ilgazlı¹

¹Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı

²Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi, Biyoistatistik Anabilim Dalı

Giriş-Amaç:

11 Mart 2020’de COVID-19 pandemi ilanıyla enfeksiyon bulaş korkusu ve poliklinik sayısının azalması sonucu kronik hastalığı olanlar rutin takiplerine gelememi. Sarkoidoz hastalarında pandemi öncesi mMRC ve akciğer evresi, normalleşme sonrası takiplerindeki mMRC ve akciğer evresi kıyaslanarak progresyon değerlendirilmesi amaçlandı. Sarkoidozluların, COVID-19 hastalığı ve aşısıyla ilgili görüşleri değerlendirildi.

Gereç ve Yöntem:

COVID-19 pandemi döneminde enfeksiyon bulaş endişesiyle çoğu kronik hastalığı olanlar gibi sarkoidoz hastaları da rutin kontrollerine başvuramadı. Solunum fonksiyon testlerinin aerosol saçılması nedenli yapılamaması fonksiyonelliğin değerlendirilmesine engel oldu. Çalışmamızda Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Polikliniği’ne pandemi öncesi dönemde gelen (Eylül-Şubat 2020) sarkoidozluların COVID-19 pandemisi başlamadan önceki mMRC skoru, radyolojik evre değerleri ile rutin takiplerini yapamayıp geç geldikleri (Eylül-Şubat 2021) poliklinik takiplerindeki mMRC skoru, radyolojik evrelerinin kıyaslanması ve hastalık progresyonu arasındaki ilişkiyi değerlendirdik. Fonksiyonel durumları, COVID-19 hastalığı ve aşısı ile ilgili görüşleri, FAS (yorgunluk değerlendirme skalası) skoru, mMRC skorları ve radyolojik evre durumları kaydedildi.

Bulgular:

Hastaların %79,5’i kadın, %20,5’i erkek, %17,9’u kırsal kesimde yaşıyordu. Pandemi takiplerine gelemeyen sarkoidozluların %81,8’inde, gelenlerinse %18,2’sinde mMRC skorunda progresyon izlendi (p:0,042). Takiplerine gelemeyen sarkoidozluların %80’inde akciğer radyolojisindeki evrede progresyon izlenirken, %20’sinde izlenmedi (p:0,065). Takibine gelemeyen 19 kişinin %42,1’inin (n:8) FAS skoru 22’nin üzerindeydi (anlamlı derecede yorgunluk) (p:0,014). Hastaların %12,8’i COVID aşısı olduğunu, %64,1’i aşı olacağını ve %23,1’i aşı olmayacağını belirtti.

Veriler

	Ortalama ± SD
Yaş	46,74 ± 9,138
Boy	1,6164 ± 0,089
Kilo	75,51 ± 19,504
VKi	28,854 ± 6,513
	Medyan (25-75 persentil)
FAS skor	28.00 (16.00-35.00)

Sarkoidozlu hastaların verileri



Uluslararası Katılımlı

ULUŞAL AKCİĞER SAĞLIĞI KONGRESİ

Hibrit Kongre

7-10 Ekim 2021

Susesi Luxury Resort Hotel, Belek/Antalya

Tartışma-Sonuç:

COVID-19 pandemisinde çoğu sarkoidozluların rutin takiplerine başvurmamış olduğunu gördük. Bu, hastaların tedavilerinin aksamasına sebep olabileceği gibi hastalık evresinin ilerlemesine de sebep olabilir. Takip dışı sarkoidozlularda mMRC skorunun progrese olduğunu ve FAS skorunun yüksek olduğunu gördük. Bir çalışmada akciğerde fibrozis yoksa sarkoidozlularda COVID-19'un ağır komplikasyon geliştireceğine dair bir kanıt gösterilememiş.¹

Manansala ve ark. çalışmalarında DMARD ve anti-TNF alan sarkoidozlular ile normal popülasyon arasında COVID-19'un hayatı tehdit edici komplikasyonları açısından anlamlı fark saptamamış, sarkoidozluların yakın takibini önermiş.² Pandemi döneminde sarkoidoz gibi kronik hastalıkların progrese olmamaları için uygun enfeksiyon önlemleriyle rutin takipleri önerilmelidir.

Anahtar Kelimeler: COVID-19, Pandemi, Sarkoidoz

Yayın No : SS-160

Üçüncü Basamak Bir Hastanenin Göğüs Hastalıkları Polikliniğine Başvuran İnterstisyel Akciğer Hastalıklarının İncelenmesi

Emine Özşarı¹, Elif Açar¹, Suat Konuk¹

¹Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi, İzzet Baysal Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Giriş-Amaç:

İnterstisyel akciğer hastalıkları (İAH), gaz alışverişini etkileyen, inflamasyon ve fibroproliferasyon ile seyreden heterojen bir hastalık grubudur (1-2). Bu çalışmada kliniğimizde İAH tanısı alan 92 hastanın klinik bulguları ve demografik özellikleri değerlendirildi.

Gereç ve Yöntem:

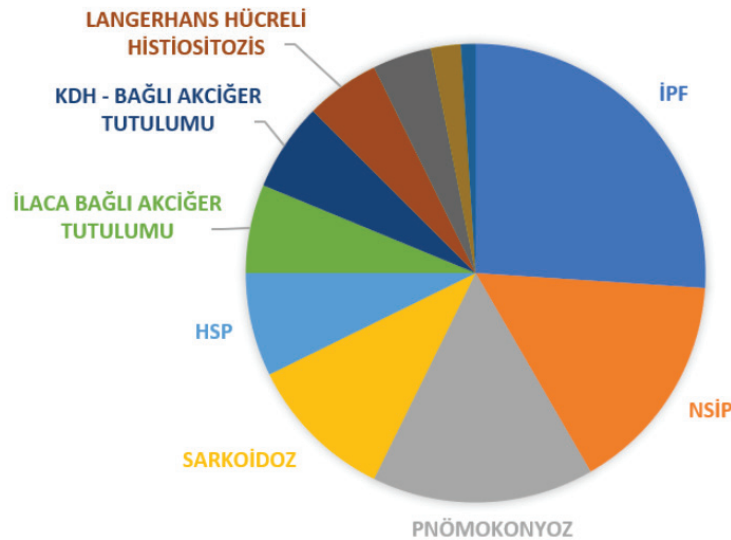
Çalışmamızda polikliniğimize 1 Ocak 2018 - 1 Ocak 2019 tarihleri arasında başvuran ve İAH olarak değerlendirilen hastaların klinik, radyolojik, tanı alma yöntemleri ve tedavi şekillerini değerlendirdik.

Bulgular:

Hastalarımızın 23'i kadın, 69'u erkek olup, yaş ortalaması 62.23±11.78 idi. En fazla görülen başvuru şikayetinin nefes darlığı (%77.6) ve öksürük (%64.7) olduğu görüldü.

Tanı yöntemleri değerlendirildiğinde; 72 hastaya klinik-radyolojik yöntemle, 10 hastaya videotorakoskopi (VATS) ile, 7 hasta mediastinoskopi ile, 3 hastada bronkoskopik tanı yöntemleriyle tanı konulmuştur. Hastalara uygulanan tedavi şekillerine bakıldığında %29.3 steroid tedavisi, %18.5 antifibrotik tedavi başlandığı, %35.9'nun ise ilaçsız takip edildiği; geri kalanlara ise semptomatik ve inhaler tedavi verildiği görüldü.

Hastaların Tanı Dağılımı



Hastalar tanılarına göre bakıldığında % 25'i idiopatik pulmoner fibrozis, % 15.2'si nonspesifik interstisyel pnömoni, % 15.2'si pnömokonyoz, % 10.8 sarkoidoz, % 7.6 hipersensitivite pnömonisi, % 6.5 ilaca bağlı akciğer hastalığı, % 6.5 kollajen doku hastalığına bağlı akciğer hastalığı, % 5.4 langerhans hücreli histiositozis, % 4.3'ü respiratuar bronşiolit bağlı interstisyel akciğer hastalığı, % 2'si lenfositik interstisyel pnömoni, % 1'i kriptojenik organize pnömoni olarak saptandı.



Uluslararası Katılımlı

ULUŞAL AKCİĞER SAĞLIĞI KONGRESİ

Hibrit Kongre

7-10 Ekim 2021

Susesi Luxury Resort Hotel, Belek/Antalya

Tartışma-Sonuç:

Hastalarımızın çoğunluğunu idiyopatik interstisyel pnömoniler (%45.7), pnömokonyoz (%15.2) ve sarkoidoz (%10.8) oluşturmaktadır. Literatürde İPF ve sarkoidoz en sık görülen diffüz parankimal akciğer hastalıklarıdır (3).

Hastalarımızın yaş ortalaması 62.23±11.78 olarak hesaplandı. Literatür incelendiğinde ülkemizde yapılan İAH tanılı 145 hastanın yaş ortalaması 55.27 ± 13.59 idi (4).

DPAH'ında en sık rastlanan semptom nefes darlığı (%78.6) olup genellikle kronik ve progresif özelliktedir (4). Bizim hastalarımızda da en fazla gözlenen başvuru şikayeti nefes darlığı (%77.6) ve kuru öksürük (%64.7) idi. Tanı yöntemlerine baktığımızda, 72 kişiye klinik-radyolojik yöntemle, 10 kişiye videotorakostomiyle, 7 kişiye mediastinoskopiyle ve 3 kişiye EBUS ve FOB ile tanı konuldu. Klinik-radyolojik değerlendirmenin cerrahi yöntemlere başvurma oranına göre daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu durum İAH'larının tanısında multidisipliner yaklaşımın önemini vurgulamaktadır. Konuyla ilgili daha geniş çaplı ve retrospektif çalışmalara ihtiyaç vardır. Kesin tanıyı koymada klinik değerlendirmenin önemi en son yayınlanan ATS/ERS konsensusunda da vurgulanmıştır. Tanı için öykü, klinik ve radyolojik yöntemlerin yanı sıra invaziv girişimlere de gerek duyulmakta, çoğu zaman tüm bunların bir arada yorumlanması ile sonuca gidilebilmektedir.

Hastaların tanı alma yöntemi

Tanı Yöntemi	Hasta sayısı	Yüzdesi
Klinik - Radyolojik	72	% 78.3
VATS	10	% 10.9
MX	7	% 7.6
EBUS / FOB	3	% 3.3

Anahtar Kelimeler: İdiyopatik Pulmoner Fibrozis, İnterstisyel Akciğer Hastalığı, Sarkoidoz

**Yayın No : SS-161**

Primer Sjögren Sendromu Tanısı Olan Hastalarda Akciğer Tutulumu ve Fonksiyonel Kapasitenin Değerlendirilmesi

Tuğçe Şahin Özdemirel¹, Erhan Özdemirel², Berna Akıncı Özyürek¹, Derya Yenibertiz³, Yurdanur Erdoğan¹¹S.B.Ü. Atatürk Göğüs Hastalıkları Ve Göğüs Cerrahisi Eğitim Araştırma Hastanesi, Ankara²S.B.Ü. Gaziler Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Eğitim Araştırma Hastanesi, Ankara³S.B.Ü. Keçiören Eğitim Araştırma Hastanesi, Ankara

Giriş-Amaç:

Sjögren sendromu (SS) egzokrin bezlerin lenfositik infiltrasyonu ile karakterize, sıklıkla etkilenen bölgede kuruluk ile kendini gösteren kronik inflamatuvar bir sistemik hastalıktır. Sıklıkla kadınlar etkilenir ve 40-50 yaşlarında görülür: SS 'de pulmoner tutulum en sık ekstrapulmoner tutulum olmakla birlikte; önemli klinik sonuçları olan, yeterince araştırılmamış bir durumdur. SS hastalarında pulmoner tutulum prevalansının %20'lerde olduğu belirtilmiştir. SS hastalarında akciğer tutulumunun gidişatı ve buna neden olan faktörler sistemik sklerozda olduğu gibi net değildir. Mevcut literatürde SS hastalarında interstisyel tutulum SS'un gec bulgusu olarak görülebilse de bazen hastalığın başlangıcında da karşımıza çıkabileceği belirtilmektedir. Ancak erken dönem tutulum ve bunun gidişat üzerindeki etkisini araştıran çalışmalar yeterli düzeyde değildir. Bu nedenle çalışmamızda SS'da erken akciğer tutulumu sıklığını ve YRBT bulguları ile SFT verilerinin değerlendirilmesini amaçladık.

Gereç ve Yöntem:

Eylül 2015- Aralık 2018 tarihleri arasında hastanemiz 8. Göğüs hastalıkları polikliniğine olası akciğer tutulumunun değerlendirilmesi amacıyla Romatoloji Bölümü tarafından yönlendirilen 35 SS tanılı hasta dahil edildi. Hastaların solunumsal semptomları, demografik özellikleri, hastalık süreleri ve aldıkları tedavi rejimleri, solunum fonksiyon testleri (SFT), 6-dakika yürüme testi (DYT) verileri ve yüksek rezolüsyonlu bilgisayarlı tomografi (YRBT) bulguları retrospektif olarak hastane kayıtlarından ve hasta dosyalarından elde edildi.

Bulgular:

Hastaların yaş ortalaması 54.4 ± 9.2 idi. Hastaların büyük çoğunluğu kadındı (%94,3). Hastaların başvuru anındaki en sık klinik şikayetleri sırasıyla dispne (%28,6), efor dispnesi (%22,9) ve kuru öksürük idi (%17,1). Median tanı süreleri 74 ay idi. YRBT bulguları incelendiğinde 28 (%80) hastada BT bulgusu mevcut iken 7 (%20) hastada BT bulgusu izlenmedi. En sık peribronşiyal kalınlaşma, buzlu cam ve interstisyel izlerde belirginleşme izlendi. SFT verilerini BT bulgusu olan ve olmayan hastalarda değerlendirdiğimizde anlamlı farklılık saptanmadı. DLCO değerleri istatistiki olarak anlamlı saptanmasa da BT bulgusu olan hastalarda daha düşük izlendi.



tablo 1

Table 1. Genel Özellikler

Parametreler	Toplam (n=35)	Bt bulgusu olmayan (n=7)	Bt bulgusu olan (n=28)	p
Yaş	54.4 ± 9.2	52.1 ± 8.4	55 ± 9.4	0.469
Cinsiyet				
Kadın, n (%)	33 (94.3)	7 (100)	26 (92.9)	0.466
Erken, n (%)	2 (5.7)	0 (0)	2 (7.1)	
Astım, n (%)	5 (14.3)	2 (28.6)	3 (10.7)	0.256
KOAH, n (%)	4 (11.4)	0 (0)	4 (14.3)	0.562
DM, n (%)	3 (8.6)	0 (0)	3 (10.7)	0.365
HT, n (%)	5 (14.3)	1 (14.3)	4 (14.3)	1
KBH, n (%)	1 (2.9)	0 (0)	1 (3.6)	0.612
KAH	1 (2.9)	0 (0)	1 (3.6)	0.612
Hipotiroidi, n (%)	2 (5.7)	0 (0)	2 (7.1)	0.466
RA	1 (2.9)	0 (0)	1 (3.6)	0.612
Alerjik rinit, n (%)	1 (2.9)	0 (0)	1 (3.6)	0.612
IAH, n (%)	1 (2.9)	0 (0)	1 (3.6)	0.612
Multiple Skleroz, n (%)	1 (2.9)	1 (14.3)	0 (0)	0.200
Hidroksiklorokin, n (%)	31 (88.6)	4 (57.1)	27 (96.4)	0.019
Steroid, n (%)	24 (68.6)	5 (71.4)	19 (67.9)	0.856
MTX, n (%)	2 (5.7)	2 (28.6)	0 (0)	0.035
Azatioprin, n (%)	8 (22.9)	3 (42.9)	5 (17.9)	0.312
Kolsisin, n (%)	2 (5.7)	2 (28.6)	0 (0)	0.035
Kuru Öksürük, n (%)	6 (17.1)	2 (28.6)	4 (14.3)	0.576
Efor dispnesi, n (%)	8 (22.9)	2 (28.6)	6 (21.4)	0.648
Reynoud fenomeni, n (%)	8 (22,8)	2 (28,5)	6 (21,4)	0.644
Tanı süresi, median (min-max)	74 (1-180)	80 (2-120)	32 (1-180)	0.214

Tartışma-Sonuç:

Erken dönem akciğer tutulumunun değerlendirilmesi için SS tanısı konulan hastalara YRBT çekilmesi, solunum fonksiyon testlerinin değerlendirilmesinin takip ve tedavi açısından yol gösterici olacağını düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Akciğer Tutulumu, Pirimer Sjögren Sendromu, Sft

**Yayın No : SS-162****COVID-19 Geçiren 6 İdiyopatik Pulmoner Fibrozis Olgusunun Seyri****Emine Şahin¹, Elif Yelda Niksarlıoğlu¹, Mehmet Atilla Uysal¹, Ayşe Yeter¹, Güngör Çamsarı¹**¹S.B.Ü. İstanbul Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi**Giriş-Amaç:**

İdiyopatik pulmoner fibrozis(İPF),halen etyolojisi net belirlenemeyen,prognozu kötü,progrese fibrozis ile karakterize,kronik interstisyel akciğer hastalığıdır. İdiyopatik interstisyel pnömoniler içinde en önemli gruptur.Yapılan çalışmalarda Covid-19'un hipertansiyon(HT),kronik akciğer hastalığı,obezite gibi ek hastalığı olanlarda daha mortal olduğu gösterilmiştir.1 yılı aşkın süredir beraber olduğumuz Covid-19'un uzun dönem seyrinde interstisyel fibrozisi konuştuğumuz şu dönemde bizler,zeminde fibrozisin yer aldığı bu hastalarda Covid-19'un nasıl seyrettiğini 6 olgu sunumu ile göstermek istedik.

Gereç ve Yöntem:

Popülasyonumuza SBÜ Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ne başvuran İPF tanılı olgulardan Covid-19 geçiren 6 olgu dahil edilmiştir. Poliklinik düzeyinde farklı sürelerdir takip edilen hastaların bir kısmı tanısını başka bir merkezde almış olup son takipleri tarafımızca yapılmaktadır. Pandemi sürecinde kontrollerinde aksamalar yaşanan bu hastaların genel özellikleri ile beraber Covid-19 bulaş sonrası klinik durumları,bu süreçteki seyirleri incelendi.

Bulgular:

İPF tanılı tarafımızca takip edilen 6 hastanın hepsi erkek olup mortalite oranımız %33 gibi normal popülasyonun çok üzerinde olarak görülmüştür. Vefat eden 2 hastadan biri akciğer adenokarsinom tanısını yeni almıştır. Ve ikisi de eklenen sekonder bakteriyel enfeksiyonların da neden olduğu multiorgan yetmezliği sebebiyle kaybedilmiştir.Yaş ortalaması 65,6 olup İPF'nin demografik özellikleriyle uyumludur.Hastaların hepsine Sağlık Bakanlığı'nca uygulanan protokolle tedavi verilmiş,hepsi favipiravir kullanmıştır.Hastaların 3'ü teavisini yatarak almış,2'si yoğun bakım ünitesindeki yatışları sonrası kaybedilmiştir. Hastaların 1'i hariç hepsinin hipertansiyonu,1 tanesinin diyabeti ve 2'sinin iskemik kalp hastalığı bulunmaktadır.5 hastanın Covid-PCR testi pozitif olup 1 hastaya klinik radyolojik uyumu nedeniyle tedavi verilmiştir.

Olgular ve Özellikleri

	Olgu 1	Olgu 2	Olgu 3	Olgu 4	Olgu 5	Olgu 6
Yaş	65	74	66	67	57	65
Cinsiyet	E	E	E	E	E	E
Diyabet	-	-	-	-	-	+
Hipertansiyon	+	+	+	+	-	+
İskemik kalp hastalığı	-	-	+	+	-	+
Malignite	+	-	-	-	-	-
Sigara içiciliği	Bırakmış	Bırakmış	Bırakmış	Bırakmış	Bırakmış	Bırakmış
Paket/yıl	60	?	2	50	40	30
Tanı(biyopsi)	+	-	+	+	-	-
Tedavi süresi (ay)	22	28	12	24	36	4
Pirfenidon	-	+	+	-	+	-



Uluslararası Katılımlı

ULUŞAL AKCİĞER SAĞLIĞI KONGRESİ

Hibrit Kongre

7-10 Ekim 2021

Susesi Luxury Resort Hotel, Belek/Antalya

Nintedanib	+	+	+	+	+	+
Covid PCR	+	+	+	+	-	+
Hastane yatışı	+	-	-	+	+	-
Ölüm	+	-	-	+	-	-

*:İlk olarak başlanan tedaviyi gösterir. Yan etki veya yeterli yanıt olmaması nedeniyle diğer ilaca geçilmiştir.

Tartışma-Sonuç:

IPF'nin seyri,viral enfeksiyonlar tarafından tetiklenebilen akut alevlenmeler ile tahmin edilemez olabilir. Şu anda,- Covid-19 yaşayan IPF'li hastaların yönetimi hakkında bilgi bulunmamaktadır.Böyle bir atak sırasında antifibrotik tedaviyi kesmenin veya devam ettirmenin uygun olup olmadığına dair kesin sonuçlar elde edilmiş değildir.Bizim takip edilen olgularımızın hepsinde antiviral tedavi alırken antifibrotik tedaviye de devam edilmiştir. Pirfenidon veya nintedanib kullanımının Covid-19 geçirirkenki dönemde ayrı ayrı etkinliği ya da Covid-19 geçiren IPF'li hastaların uzun vadede geçirmeyenlere göre yaşam süresi gibi pek çok açıdan daha kapsamlı ve uzun takip sonrası verilere ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Covid-19, İdiyopatik Pulmoner Fibrozis, İnterstisyel Akciğer Hastalığı

**Yayın No : SS-163**

İnterstisyel Akciğer Hastalıklarında Otoantikörler

Aslı Bostanoğlu Karaçin¹, Gökhan Çelik¹¹Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları AD

Giriş-Amaç:

İnterstisyel akciğer hastalıkları, hastalığın nedeni, klinik seyri ve tedavi seçenekleri açısından heterojen bir hasta grubudur. Hastalığın etiyolojisinin tanımlanması, tedavi tercihini belirlemede ve prognoz ile ilgili fikir vermekte önemlidir. İdiyopatik hasta grubunda, idiyopatik pulmoner fibrozis (İPF) tanısı alan hastalarda antifibrotik tedavi hastalık progresyonunu yavaşlatabilmekte, atak sıklığını azaltabilmektedir; aksine bağ doku hastalığı ilişkili İAH grubu daha iyi prognoza sahip olup immünsüpresif tedaviye yanıt verebilmektedir. Bu nedenle etiyolojiye yönelik erken tanı, doğru tedavi ve progresyonunun önlenmesi açısından önem taşımaktadır.

Gereç ve Yöntem:

Toraks BT'lerinde İAH olan 655 olgu retrospektif olarak değerlendirildi. Klinik, radyolojik özellikleri, tanı dağılımı, ol- duysa tanı değişikliği ile otoantikör düzeyleri ve serokonversiyon arasındaki ilişki araştırıldı.

Bulgular:

İAH tanılı 655 olgu çalışmaya dahil edildi. Olguların yaş ortalaması 62,2±13,3(20-90) idi. Olguların %52,1'i erkekti, %59,7'i yeni tanı almıştı. Olguların %76,0'sında başvuru zamanında yalnızca pulmoner, %1,6'sında ekstrapulmoner semptom/ bulgular mevcuttu. Hem pulmoner hem ekstrapulmoner semptom/bulgu gösteren olgular %22,4 idi. Tüm olguların %91,6'sına en az bir kez bir otoantikör testi yapılmıştı. Olgularda en sık ANA, RF ve immunblot tetkiklerinin yapıldığı görüldü. %41,0'inde ANA pozitifliği saptandı. İkinci en sık test edilen otoantikör RF olup %19,0 pozitiflik saptandı. İmmunblot incelemesi %20,9 olguda pozitif saptandı. ANCA incelemesi %12,1'i pozitif saptandı. Anti-dsDNA %2,2 ol- guda pozitif saptandı. Anti-CCP bakılan olguların %9,3'ü pozitif bulundu. Anti-ENA yalnızca %10,5 hastada tetkik edil- miş olup %10,1'i pozitif idi. Serokonversiyon gösteren otoantikörler sıklık sırası ile; ANA (%16,2), ANCA (%8,4), RF (%6,5), Anti-CCP (5,8) ve immunblot paneli (%2,6) idi. Serokonversiyon süreleri ise aynı sıra ile ortalama 21,3 ay, 25,7 ay, 26,4 ay, 19,7 ay, 20,9 ay saptandı. Otoantikör serokonversiyonunun gerçekleşme süresi ortalama 2 yıl, tanı değişikliği süresi ortalama 24(3-72 ay) ay bulundu. İmmunblot panelinin serokonversiyonu, tanı değişikliği ile ilişkili bulundu (p<0,001). Toraks BT'de bal peteği ve kistler, BDH ilişkisiz İAH' da daha sık bulundu (p=0,041). Tanı değişikliği, Toraks BT'de balpeteği saptanması ile ilişkiliydi (p=0,007). Buzlu cam opasitesi olanlarda serokonversiyon daha yüksek oranda görüldü (p=0,040).

Tartışma-Sonuç:

Otoantikörlerin ve serokonversiyonun çalışmamızda tanı değişikliği ilişkisi gösterilememiştir. İAH saptanan olgular- da, yalnızca pulmoner tutulumu olan bir BDH'nın dışlanması, tedavi ve prognoz açısından önemlidir ve her kontrolde il- lili hastalar bu açıdan değerlendirilmelidir

Anahtar Kelimeler: Bağ Doku Hastalığı, İnterstisyel Akciğer Hastalığı, Otoantikör, Serokonversiyon



Uluslararası Katılımlı

ULUŞAL AKCİĞER SAĞLIĞI KONGRESİ

Hibrit Kongre

7-10 Ekim 2021

Susesi Luxury Resort Hotel, Belek/Antalya

Yayın No : SS-164

Kombine Pulmoner Fibrozis ve Amfizemli Hastalar İle İdiopatik Pulmoner Fibrozisli Hastalar Arasındaki Farklı Özellikler

Fatma Demirci Üçsular¹, Gülistan Karadeniz¹, Gülru Polat¹, Hülya Şahin¹, Hatice Solmaz², Aysu Ayrancı³, Enver Yalnız¹, Filiz Güldaval¹

¹S.B.Ü. Dr. Suat Seren Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Kliniği, İzmir

²S.B.Ü. İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kardiyoloji Kliniği, İzmir

³İzmir Bakırçay Üniversitesi Çiğli Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Kliniği, İzmir

Giriş-Amaç:

Kombine pulmoner fibrozis ve amfizem (KPFA) son 10-15 yılda farkındalığın giderek arttığı bir klinik antitedir. Akciğer volümlerinde hafif bozulma görülürken, gaz değişiminde belirgin azalma ile karşımıza çıkmaktadır. KPFA'lı hastaların klinik, fonksiyonel ve solunumsal parametrelerini ve mortalite oranlarını idiyopatik pulmoner fibrozis (İPF)'li hastalarla karşılaştırmalı değerlendirmeyi amaçladık.

Gereç ve Yöntem:

Eylül 2013-Şubat 2019 tarihleri arasında başvuran 36 KPFA ve 40 İPF tanılı hasta retrospektif olarak çalışmaya dahil edildi. Tüm hastaların başlangıçtaki demografik verileri, komorbiditeleri, tanı anındaki pulmoner fonksiyon testleri, 6 dakika yürüme mesafesi (6DYM), yaşam kalitesi değerlendirme ölçeği short form 36(SF-36), Modified Medical Research Council (mMRC) dispne skalası, ekokardiyografide (EKO) saptanan sistolik pulmoner arter basınçları (sPAB), medikal tedavileri, son bir yıl içindeki alevlenme ve hospitalizasyon sıklıkları kaydedildi.

Bulgular:

İPF grubuna göre KPFA hasta grubunda erkek hasta oranı ($p=0.02$), sigara içiciliği ($p<0.001$), alevlenme sayısı ($p=0.001$) ve hospitalizasyon sıklığı ($p=0.061$) anlamlı daha yüksek bulunurken, SF-36 toplam puan ($p<0.001$) daha düşük saptandı. KPFA grubunda FVC % ($p<0.001$), FEV1% ($p=0.049$), TLC % ($p=0.002$), İPF grubuna göre anlamlı daha yüksek iken, TLCO% ($p<0.002$), FEV1/FVC ($p<0.001$) daha düşüktü. Pulmoner hipertansiyon KPFA'da (%40) ve İPF'de (%37.1) benzer oranda görüldü ($p=0.806$). Herhangi bir nedene bağlı mortalite KPFA'da %25 ve İPF'de %20 olup her iki grup arasında anlamlı fark yoktu ($p=0.601$).

Tartışma-Sonuç:

KPFA'da akciğer volümleri korunup, gaz değişimi belirgin azalmaktadır. Bunun sonucu olarak yaşam kalitesi daha düşük, alevlenme daha yüksek, USOT ihtiyacı daha fazla olmaktadır. Ancak hem KPFA'da hem de İPF'de pulmoner hipertansiyon sıklığı ve mortalite benzerdir. Her iki hastalığın prognozunu ve ayırıcı özelliklerini belirlemek için daha geniş, çok merkezli prospektif çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: İdiopatik Pulmoner Fibrozis, Kombine Pulmoner Fibrozis Ve Amfizem, Mortalite., Pulmoner Fonksiyon Testleri, Pulmoner Hipertansiyon



Sözlü Bildiri Oturumu 28: Minimal İnvaziv Cerrahi

Yayın No : SS-165

Kardiak Operasyonlar ile Akciğer Kanseri Cerrahisinin Eş Zamanlı Yapılmasının Etkisi

Yunus Seyrek¹, Murat Akkus¹

¹S.B.Ü. Mehmet Akif Ersoy Göğüs ve Kalp Damar Cerrahisi SUAM

Giriş-Amaç:

Dünya genelinde kardiyak cerrahi ile eşzamanlı akciğer kanseri endeniyle pulmoner rezeksiyon uygulanma sıklığı yaklaşık % 0.5'tir. Son 10 yılda kliniğimizde gerçekleştirdiğimiz kardiyak cerrahi ile eşzamanlı olarak gerçekleştirilen ve elektif olarak yapılan pulmoner rezeksiyon vakaları incelenerek farkların saptanması amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem:

Çalışmamızda; akciğer kanseri nedeniyle akciğer rezeksiyonu olan hastalar geriye dönük olarak incelendi. Hastalar; torakotomi ile elektif akciğer rezeksiyonu olan hasta grubu (grup A, n=45), kardiyak cerrahi sırasında açılan sternotomi insizyonundan akciğer rezeksiyonu olan hastalar (grup B, n=17) şeklinde iki gruba ayrılarak incelendi. Çalışmada, birinci gruba robot yardımlı veya video-torakoskopik akciğer rezeksiyonu gerçekleştirilen hastalar; ikinci gruba ise sternotomi insizyonuna ek olarak torakotomi veya video-torakoskopik port insizyonları açılan hastalar dahil edilmedi.

Bulgular:

İki grup arasında cinsiyet, yaş, sigara kullanımı, tümör yerleşim yeri açısından anlamlı fark saptanmadı ($p>0.05$). Ortalama sağkalım; genel hasta grubunda 73.2 ± 3.2 ay, A grubunda 75.7 ± 5.1 ay ve B grubunda 72.8 ± 3.9 ay olarak saptandı. İki grup arasında beş yıllık sağ kalım oranlarında anlamlı fark görülmedi (%52.4 vs %49.5) ($p=0.27$). Akciğer kanseri olan kardiyak cerrahi planlanan hastaların sadece %23.5' unda preoperatif patolojik tanı mevcut idi (4/17). Hastane kalış süresi B grubunda istatistiksel anlamlı olarak daha uzundu (3.2 ± 1.8 vs 6.7 ± 3.3 gün) ($p=0.01$). Ağrı sorgulamasında iki grup hasta arasında belirgin fark saptanmadı. İki grupta da ilk ay içerisinde post operatif mortalite saptanmadı; fakat komplikasyon oranları karşılaştırıldığında B grubunda anlamlı olarak daha yüksek komplikasyon görüldü (8/45 vs 9/17) ($p=0.01$).

Tartışma-Sonuç:

Akciğer kitlesi olan kardiyak cerrahi planlanan hastalara eş zamanlı cerrahi yapılmasının avantajları; hastanın ikinci bir ameliyata ihtiyaç duymaması, akciğer kanseri cerrahisinin geciktirilmemesi ve hastane maliyetlerinin azaltılmasıdır. Çalışmamızda, oldukça sınırlı olan vaka sayısı, istatistiksel anlamı kısıtlamaktadır. Uzun süreli hastane kalışı ve komplikasyonlar göz önüne alındığında; eş zamanlı cerrahinin olası faydasını ortaya koymak açısından bu hasta grubunda eş zamanlı cerrahi yapmayan, sternotomi sonrası kısa bir zaman aralığından sonra elektif olarak akciğer kanseri cerrahisi yapan bir merkezin sonuçları ile ortak çalışma yapılması faydalı olabilir.

Anahtar Kelimeler: Akciğer Kanseri, Eş Zamanlı Cerrahi, Kardiyak Cerrahi, Sternotomi



Uluslararası Katılımlı

ULUŞAL AKCİĞER SAĞLIĞI KONGRESİ

Hibrit Kongre

7-10 Ekim 2021

Susesi Luxury Resort Hotel, Belek/Antalya

Yayın No : SS-167

İzole Travmatik Hemopnömotoraks Olgularında Farklı Göğüs Tüpü Lokalizasyonlarının Karşılaştırılması

Kerem Karaarslan¹

¹Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi Tayfur Ata Sökmen Tıp Fakültesi Göğüs Cerrahisi AD

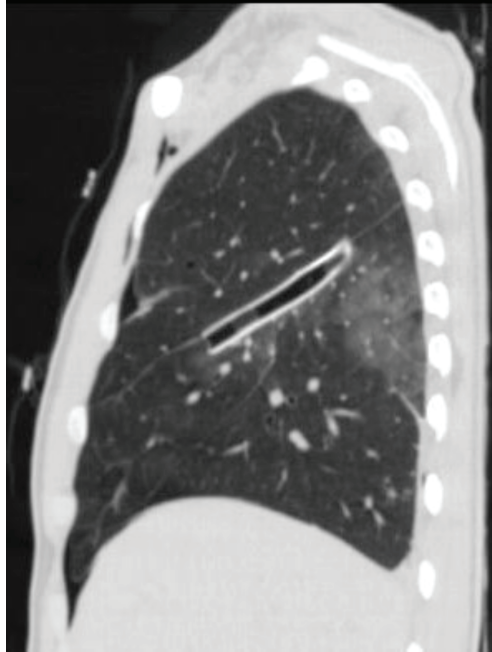
Giriş-Amaç:

İzole travmatik pnömotoraks, hemotoraks ve hemopnömotoraks olgularında çoğu zaman tüp torakostomi tek başına tedavide yeterli olmaktadır. Bu çalışmada göğüs tüpünün kalış süresini etkileyen faktörlerin araştırılması amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem:

Ocak 2019 ve Ocak 2020 tarihleri arasında izole travmatik pnömotoraks, hemotoraks ve hemopnömotoraks tesbit edilen 48 hasta retrospektif olarak incelendi. Hastalar yaş, cinsiyet, yön, travmanın tipi, tanı, plevral aralıkta drenin pozisyonu, ortalama dren kalış süresi ve revizyon durumu açısından araştırıldı. Hastaların dren pozisyonları bilgisayarlı toraks tomografisi ile değerlendirildi(resim1). Tüm hastalarda 32F göğüs tüpü kullanıldı.

Fissür Lokalizasyonlu Dren



Bulgular:

Hastaların 11(22,9%)'i kadın ve 37(77,1%)'si erkekti ve ortalama yaş 38 olarak hesaplandı. Hastalar drenin plevra aralığındaki lokalizasyonu açısından apeks(9), bazal(13) ve fissür(26) olmak üzere 3 gruba ayrıldı. Ortalama dren kalış süreleri sırası ile 6,11(4-11), 6,69(4-11) ve 9,35(5-23) olarak hesaplandı. Fissür yerleşimli drenlerin ortalama dren kalış süresi istatistiksel açıdan anlamlı olarak uzun bulundu($p=0,015$). Tanı açısından pnömotoraks,(27) hemotoraks(10) ve hemopnömotoraks(11) olarak 3 grupta incelendi. Dren kalış süreleri sırası ile 7,3(4-13), 7,4(4-23) ve 10,36(6-20) olarak hesaplandı. Hemopnömotoraks olgularında ortalama dren kalış süreleri istatistiksel açıdan anlamlı olarak uzun bulundu($p=0,013$). 10 hastanın (tablo1) dren revize edildi. Revizyon sonrası ortalama dren kalış süresi 6,1(3-11) olarak hesaplandı.

**Ortalama Dren Süreleri**

Gruplar	sayı	ortalama	min-max	p
apeks	9	6,11	4-11	
bazal	13	6,69	4-11	
fissür	26	9,35	5-23	0,016
ateşli silah yaralanması	6	9,38	5-18	
delici ve kesici alet yaralanması	13	7,62	4-20	
künt travma	29	7,83	4-23	
hemotoraks	10	7,4	4-13	
pnömotoraks	27	7,3	4-23	
hemopnömotoraks	11	10,36	6-20	0,013

Tartışma-Sonuç:

İzole travmatik pnömotoraks, hemotoraks ve hemopnömotoraks olgularında çoğu zaman göğüs tüpü uygulanması tedavide yeterli olmakla birlikte göğüs tüpünün plevral aralıkta fissür lokalizasyonu ve hemopnömotoraks tedaviyi olumsuz yönde etkileyebilir. Dren revizyonu riskli olgularda ortalama dren kalış süresini azaltabilir.

Anahtar Kelimeler: Hemopnömotoraks, Hemotoraks, Pnömotoraks, Travma



Uluslararası Katılımlı

ULUŞAL AKCİĞER SAĞLIĞI KONGRESİ

Hibrit Kongre

7-10 Ekim 2021

Susesi Luxury Resort Hotel, Belek/Antalya

Yayın No : SS-168

Pnömotoraks Tedavisinde Kullanılan Dren Çapının Ağrıya Etkisi

Mehmet Suat Patlakoğlu¹, Zeki Tahsin Yapakçı¹, Serhat Yalçinkaya¹

¹Kütahya Sağlık Bilimleri Tıp Fakültesi Göğüs Cerrahisi AD

Giriş-Amaç:

Pnömotoraks miktarı ve kliniğine göre drenaj ile tedavi gerektiren acil bir sağlık sorunudur. Drenaj için çeşitli kalınlık ve yapıda drenler kullanılır. Kliniğimizde son birkaç yıldır primer ve sekonder spontan pnömotoraks olgularında drenaj için tercih ettiğimiz 8 Fr kalınlıktaki plevral kateterin tedavideki etkinliğini değerlendirmek amacıyla bir gözlemsel çalışma gerçekleştirdik.

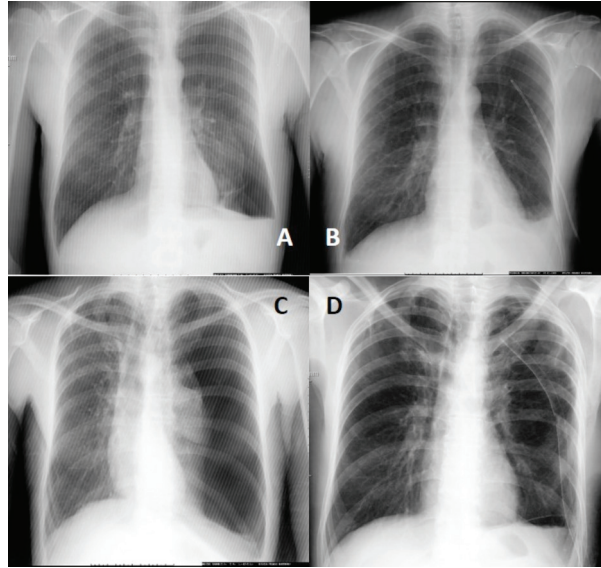
Gereç ve Yöntem:

Kliniğimizde 2020 yılı içinde takip ve tedavi ettiğimiz primer ve sekonder spontan pnömotoraks hastalarına sırayla 8 Fr plevral kateter veya 28 Fr toraks dreni uyguladık. Hastanın klinik olarak aşırı solunum sıkıntısı göstermesi, tan-siyon pnömotoraks izlenmesi gibi hayatı tehdit eden haller dışında sıralamada değişiklik yapılmadı. Anılan hallerde hastaya 28 Fr toraks dreni uygulandı. Hastaların hepsine aynı analjezik tedavi verildi. Hastalara ilk üç gün ilgili hekim tarafından görsel ağrı ölçeği uygulanarak hastanın ağrısı değerlendirildi. Bir yıllık süre tamamlandıktan sonra alınan izni takiben anılan hastaların dosyaları değerlendirilerek yaş, cinsiyet, pnömotoraks tipi, tarafı, dren kalınlığı, ilk üç gün uygulanan görsel ağrı ölçeği değerleri, hastanede kalış süresi ve klinik sonuçlar kayıt edildi.

Bulgular:

Çalışmanın gerçekleştirildiği 01.01.2020 ile 31.12.2020 tarihleri arasında toplam 73 hastaya pnömotoraks nedeniyle drenaj uygulandı. Hastaların 56 sı erkek, 17 si kadın, 44 ü primer, 29 u sekonder spontan pnömotoraks hastasıydı. Hastaların 37 sinde 8 Fr plevral kateter, 36 sında ise 28 Fr toraks dreni uygulandı. Ortalama yaş $44,6 \pm 20,8$ olarak hesaplandı (18-83 yıl). Ortalama hastanede kalış süresi $7,5 \pm 5,3$ olarak bulundu (3-35 gün). Dren tiplerine göre görsel ağrı ölçeği değerleri incelendiğinde ince kateter takılanlarda anlamlı olarak daha düşük değerler tespit edildi.

Pnömotoraks nedeniyle plevral kateter ve toraks dreni uygulanan hastaların grafleri



A- Primer spontan pnömotorakslı hastanın PA AC grafisi, B- Aynı hastaya 8 Fr plevral kateter uygulanması sonrası PA AC grafisi, C- Primer spontan pnömotorakslı hastanın PA AC grafisi, D- Aynı hastaya 28 Fr toraks dreni uygulandıktan sonraki PA AC grafisi.



Tartışma-Sonuç:

Minimal invazif yöntemler daha az ağrıya ve daha çabuk günlük hayata dönmeyi kolaylaştırdığı için tercih edilmesi önerilmektedir. Son bir yıl içinde takip ve tedavi ettiğimiz hastalardan elde ettiğimiz verilere göre ince plevral kateterin spontan pnömotoraks tedavisinde etkili, daha az ağrılı ve daha kısa hastanede kalış sürelerine yol açması nedeniyle tercih edilebileceği kanısındayız.

Anahtar Kelimeler: Cerrahi, Görsel Ağrı Ölçeği, Pnömotoraks, Tüp Torakostomi



Uluslararası Katılımlı

ULUŞAL AKCİĞER SAĞLIĞI KONGRESİ

Hibrit Kongre

7-10 Ekim 2021

Susesi Luxury Resort Hotel, Belek/Antalya

Yayın No : SS-169

Covid-19 Pandemisi Sırasında Yüz Maskesi Kullanımı Pnömotoraks-Pnömomediastinum Başvurularını Arttırdı mı?

Banu Yoldaş¹, Bengisu Arabacı¹, Vasıf İnan¹, Kenan Can Ceylan¹

¹İzmir Dr. Suat Seren Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Cerrahisi Kliniği, İzmir

Giriş-Amaç:

Covid 19 pandemisi dünyada pek çok bölgeyi, çok sayıda ölüm ve farklı komplikasyonlarla sonuçlanan bir şekilde etkilemiştir. Hastalık aynı zamanda tanıdan tedaviye klinisyenler için birçok bilinmeyi de beraberinde getirmiştir. Maske kullanımı ve sonuçları da bunlardan biridir. Pnömotoraks ile sonuçlanan bazı olgular bu konuya dikkati çekmiştir. Acaba toplumda yaygın bir şekilde maske kullanımı spontan pnömotoraks-pnömomediastinum (PNX-PNM) başvurularını artırmış mıdır? Çalışmamızın amacı bu konuyu araştırmaktır.

Gereç ve Yöntem:

Mart-Haziran 2019 tarihleri arasında acil servise başvurusunda spontan PNX-PNM tanısı alan hastalar aynı aylarda 2020 yılında olan başvurular ile karşılaştırıldı. Demografik veriler, semptomlar, uygulanan tedaviler kaydedildi.

Bulgular:

Hastanemiz acil servisine sırasıyla 2019 ve 2020 yıllarında, belirtilen tarihlerde, spontan PNX-PNM nedeniyle başvuran hasta sayıları sırasıyla 64 ve 49'dur. Bu sayılar içinde PNX ve PNM oranlarına bakıldığında 2019'da bu oranlar 98.4% vs 1.6% iken, 2020'de 91.8% e 8.2% olarak tespit edilmiştir. Yani PNM'de 2020 yılında yaklaşık 8 kat artmış görülmekte ancak hasta sayılarının düşük olması nedeniyle bu veri istatistiksel anlamlılık göstermemektedir. Tüm PNM hastaları semptomatiktir. Ortalama hastanede kalış süresi yıllar arasında istatistiksel anlamlı fark göstermiştir (5 / 4 gün, p=0.012). Medikal tedavide 2020 yılında 2019'a oranla 4 kat artmıştır.

Tartışma-Sonuç:

Bu çalışma referans bir göğüs hastanesinde PNX başvuruları sıklığında artış olmadığını ancak PNM sıklığının maske kullanımından sonraki tarihlerde arttığını göstermiştir. Hastanede kalıştaki kışalmanın sebebinin cerrahların pandemi nedeniyle hasta taburculuk süresini kısa tutmaları olduğu düşünülmüştür. Medikal tedaviye ağırlık verilmiş olmasının da yine pandemi nedeniyle tolere edilebilir pnömotoraks hastalarında izlemin tercih edilip, yatışlardan kaçınılması ile ilişkili olduğu sonucuna varılmıştır. Çalışmamızdaki tüm PNM hastaları semptomatik olduğundan akciğer grafisinde PNX saptanmasa da olası bir PNM için hastaların toraks bilgisayarlı tomografisi ile değerlendirilmesi uygun olabilir kanısındayız.

Anahtar Kelimeler: Pandemi, Pnömomediastinum, Pnömotoraks, Yüz Maskesi

Yayın No : SS-170

Göğüs Duvarı Rekonstrüksiyonunda Titanyum Plak Kullanımı: 16 Vakanın Analizi

Kuthan Kavaklı¹, Elif İlhan Sezer¹, Sedat Gürkök¹, Hasan Çaylak¹, Ersin Sapmaz¹, Onur Genç¹

¹S.B.Ü. Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Giriş-Amaç:

Göğüs duvarı rekonstrüksiyonu basit ve bir o kadar da kompleks olabilen, hastaya ait kişisel faktörlerin ön plana çıktığı, teknolojik gelişmelere paralel olarak değişik tekniklerin kullanıldığı bir alan olmuştur. Biz de bir yıllık süre içerisinde kemik yapıların rekonstrüksiyonunda kullanılan titanyum plak ve sentetik meshler ile ilgili tecrübelerimizi sunmayı amaçladık.

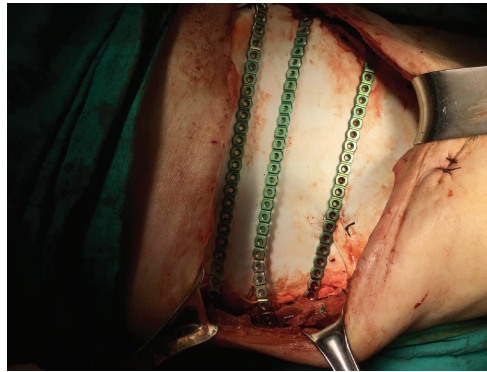
Gereç ve Yöntem:

2020 yılı içerisinde göğüs duvarı rezeksiyonu sonrası titanyum plak ile rekonstrüksiyon ve travma nedeniyle stabilizasyon uygulanan 16 hastanın dosyaları geriye dönük olarak incelendi.

Bulgular:

Bir yıl gibi kısa bir sürede toplam 16 hastanın 4'üne travma nedeniyle stabilizasyon ve 12'sine malignite nedeniyle göğüs duvarı rekonstrüksiyonu uygulanmıştır. Hastaların yaş ortalaması 54 yıl (9-72 yıl) olarak hesaplanmıştır. Hastaların 3'ü kadın 13'ü erkek idi. Malignite nedeniyle göğüs duvarı rezeksiyonu uygulanan 12 hastanın 6'sına eş zamanlı akciğer rezeksiyonu uygulanmıştır. İki hastaya sternum rezeksiyonu uygulanmıştır. Göğüs duvarı kemik yapıların rekonstrüksiyonunda titanyum plak ve prolen mesh/PTFE greftler kullanılmıştır. Toplam üç hastada komplikasyon gelişmiştir. Geniş göğüs ön duvarı rezeksiyonu sonrası iki adet titanyum plak ve PTFE greft ile yapılan rekonstrüksiyonun yetersizliği ve travma nedeniyle titanyum klips uygulanarak yapılan stabilizasyonda yeterli göğüs duvarı stabilitesi sağlanamayan iki hasta tekrar opere edilmiştir. Bunun dışında bir hastada cilt ile greft arasında seroma gelişmiştir.

Geniş göğüs duvarı defektinin titanyum plaklar ve PTFE greft ile rekonstrüksiyonu



Tartışma-Sonuç:

Göğüs duvarında oluşan defektlerin rekonstrüksiyonunda ve travmalara bağlı gelişen göğüs duvarı instabilitesi nedeniyle yapılan stabilizasyonlarda titanyum plak kullanımı, ameliyat sırasında göğüs duvarı kemik yapılarına uygun şekil verilerek kolay uygulanabilmesi ve daha az postoperatif komplikasyon görülmesi nedeniyle önemli avantajlar sağlamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Göğüs Duvarı Rekonstrüksiyonu, Göğüs Duvarı Travması, Göğüs Duvarı Tümörleri, Stabilizasyon, Titanyum Plak



Sözlü Bildiri Oturumu 29: Minimal İnvaziv Cerrahi

Yayın No : SS-171

COVID-19 Hastalarında Spontan Pnömotoraks Tedavisi

**Hakkı Ulutaş¹, Muhammet Reha Çelik¹, İlham Gülçek¹, Muhammed Kalkan¹, Mehmet Açar¹,
Talat Kılıç², Emine Gülçek²**

¹İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Cerrahisi AD

²İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları AD

Giriş-Amaç:

Koronavirüs 2019 (COVID-19) pnömonisi, akciğer parankiminde daha büyük bleplere dönüşerek, kistik değişikliklere neden olabilir. Pnömotoraks, nötrofli, ciddi akciğer hasarı ve uzun süreli klinik seyri olan hastalarda daha sık görülebilir. Erken dönemde teşhis ve tedavi, COVID-19 ile ilişkili morbidite ve mortaliteyi azaltacaktır.

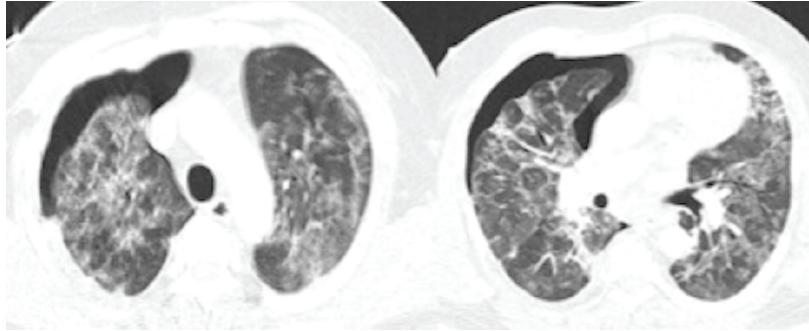
Gereç ve Yöntem:

Bu çalışmada, tüp torakostomi (TT) veya yüksek doz oksijen ile tedavi edilen 11 spontan pnömotoraks (SP) olgusu sunuldu. Bütün olgularda izole spontan pnömotoraks mevcuttu.

Bulgular:

Sekiz olgu erkek, 3 olgu kadın idi. On olguda akciğer parankiminde buzlu cam opasiteleri ve pulmoner infiltrasyonlar saptandı. Hemen hemen bütün olgularda nötrofli, lenfopeni ile birlikte CRP, Ferritin, LDH, D-Dimer, IL-6 seviyelerinde artış tespit ettik. Dokuz olguda pnömotoraksı tedavisi için TT ve 2 olguda ise yüksek doz oksijen tedavisi yeterli oldu. On olguya favipiravir ve antibiyotik tedavisi verildi. Hastanemizde, COVID-19 enfeksiyonu olan tüm bu olgulara, kontrendike olmadıkça profilaktik veya terapötik antikoagülasyon uygulandı. Pandemi döneminde sekonder spontan pnömotoraks tanısı alan olgular ile ve son üç yılda sekonder spontan pnömotoraks tanısı alan olguların tedavileri, her iki grupta yapılan tüp torakostomi süreleri karşılaştırıldı.

Figure 1.



Pneumothorax in the right lung was seen on chest radiography of the patient

Tartışma-Sonuç:

Spontan pnömotoraks olgularının sayısındaki artış, pnömotoraksın covid-19 enfeksiyonunun bir komplikasyonu olabileceğini düşündürmelidir. COVID-19'un tıbbi tedavisinde, pnömotoraks gelişimi hastaneye yatış için tek neden olabilir. TT, genellikle yeterli bir tedavi seçeneği olmasına rağmen, klinisyenler tanı ve tedavide ortaya çıkabilecek zorlukların farkında olmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Buzlu Cam Opasiteleri, COVID-19 Pnömonisi, Spontan Pnömotoraks, Tüp Torakostomisi

**Yayın No : SS-172**

Primer Spontan Pnömotorakslı Hastalarda Dren Kalış Süresi İpsilateral Rekürrens Riskini Azaltır mı?

Servet Özdemir¹, Neçati Çitak¹¹S.B.Ü. Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Giriş-Amaç:

Primer spontan pnömotoraks (PSP) hastalarında tedavi sonrasında rekürrens sıklıkla karşılaşılan bir durumdur. Hastalarda dren kalış süresi ile rekürrens oranı arasında ilişkiye ait veriler sınırlıdır. Bu çalışmada PSP’de dren kalış süresinin rekürrens sıklığı üzerine etkisinin olup olmadığı araştırıldı. Çalışmanın ikinci amacı rekürrens riskini artıracak diğer predizpozan faktörlerin incelenmesidir.

Gereç ve Yöntem:

Hastanemizde PSP’in ilk atağı nedeniyle tedavi uygulanan ve en az 12 aylık takibi olan 203 hastanın verileri retrospektif olarak incelendi. Hastaların dosyalarından demografik ve klinik özellikleri, sigara kullanımının varlığı araştırıldı. Ayrıca hastaların Toraks tomografileri hastane sistemi üzerinden tarandı ve bül/bleb varlığı açısından araştırıldı.

Bulgular:

Yaşları 24.4 ± 7.8 olan 203 hastanın çoğunluğu erkek idi ($n=184$, 90.6%). Hastaların %72.1’i sigara içiyordu ve ortalama içilen sigara miktarı 8.2 ± 7.3 paket/yıldı. Takipte hastaların 71’inde (35.3%) ve ortalama 225.7 ± 291.4 günde rekürrens gelişmişti. Rekürrens gelişimini yaş ($p=0.562$), cinsiyet ($p=0.84$), ilk ataktan önce sigara içiyor olmak ($p=0.243$), içilen sigara miktarı ($p=0.616$) ve pnömotoraks tarafı ($p=0.663$) etkilemez iken büllöz akciğere sahip olan hastalarda istatistiksel olarak daha fazla rekürrens geliştiği görüldü ($p<0.001$). Tüm hastalarda ilk pnömotoraks atağında drenin ortalama kalış süresi 3.0 ± 1.4 gün idi (min = 0, maksimum = 6 gün). Rekürrens gelişmeyen hastalarda rekürrens gelişenlere göre ilk atak sırasında drenin daha uzun süre kaldığı saptandı (3.0 ± 1.3 gün’e karşılık 2.8 ± 1.4 gün), ancak aradaki bu fark istatistiksel olarak anlamsızdı ($p=0.440$).

Tartışma-Sonuç:

PSP’in ilk atağında dren kalış süresinin uzamasının paryetal ve visseral plevrada fibrozis artışına neden olabileceği ve bunun da rekürrensi azaltabileceği düşünülmektedir. Ancak çalışmamızda dren kalış süresinin rekürrens gelişimi üzerinde etkisi olmadığı saptanmıştır. PSP’nin ilk atağında bül/blep saptanması durumunda, bu hastalarda rekürrens oranının anlamlı olarak yüksek olmasından dolayı, cerrahi önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Primer Spontan Pnömotoraks, Rekürrens, Tüp Torakostomi



Uluslararası Katılımlı

ULUŞAL AKCİĞER SAĞLIĞI KONGRESİ

Hibrit Kongre

7-10 Ekim 2021

Susesi Luxury Resort Hotel, Belek/Antalya

Yayın No : SS-174

Toraks Cerrahisi Sonrası Gelişen Şilotoraks

Funda İncekara¹, Gülşen Yılmaz¹, Göktürk Fındık¹, Koray Aydoğdu¹

¹S.B.Ü. Ankara Atatürk Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Cerrahisi Kliniği, Ankara

Giriş-Amaç:

Şilotoraks, lenfatik sistemden plevral boşluğa şilöz sıvının sızıntısı ile torasik kanal hasarından kaynaklanan nadir bir durumdur. Plevral sıvıda trigliserid seviyesi 1.24 mmol/L' nin (yani 110 mg/dl) üzerinde olduğunda tanı konulur. Akciğer rezeksiyonu ile mediastinal lenf nodu diseksiyonları, sol pnömonektomi ve posterior mediasten tümör eksizeyonları gibi toraks cerrahileri sonrası şilotoraks görülebilmektedir. Postoperatif şilotoraks insidansı %1 (%0.42-2.4) dir. Genellikle lobektomi veya lenf nodu diseksiyonu sırasında torasik kanal ve kollarının hasar görmesinden kaynaklanır. Komplikasyonları arasında yetersiz beslenme, bağışıklık sisteminin baskılanması ve solunum sıkıntısı yer almaktadır. Torasik kanal yaralanmasının komplikasyonları, uygun şekilde tedavi edilmezse hastaların % 30' una kadar ölümcül olabilir. Tedavi, hastanın kliniğine bağlı olarak konservatif veya cerrahi olarak ductus ligasyonu yapılabilir. Bu çalışmamızda kliniğimizde postoperatif tanısı konulan ve tedavi edilen 15 hastamızı sunduk.

Gereç ve Yöntem:

Kliniğimizde Ocak 2013 ile Aralık 2020 tarihleri arasında akciğer kanseri nedeniyle anatomik rezeksiyon, mediastinal lenf nodu diseksiyonu, skalen biyopsi, ön mediasten kitle eksizeyonu, plevral kalınlaşma nedeniyle dekortikasyon ve kistotomi kapitonaj yapılan, postoperatif şilotoraks gelişen 15 hastanın verileri retrospektif olarak incelendi.

Bulgular:

Postoperatif şilotoraks gelişen 15 hastanın 11'i erkek , 4'ü kadın hasta idi. 15 hastanın etkin bir şekilde orali kapatıldı; 3 hastaya sonrasında az yağlı diyetle tedavi edilirken, 5 hastaya ayrıca somatostatin başlandı ve 7 hastaya da cerrahi tedavi gerekti. Ortalama yaş 60,2 (32-76) idi; 9 hastada sağ tarafta, 6 hastada sol tarafta şilotoraks görüldü. 8 hastanın postoperatif 2. Gününde, 4 hastanın postoperatif 1. Gününde, 2 hastanın postoperatif 4. Gününde ve 1 hastanın postoperatif 3. Gününde şilotoraks görüldü.

Tartışma-Sonuç:

Toraks cerrahisini takiben meydana gelen şilotoraks, özellikle pulmoner rezeksiyon ve mediastinal lenf nodu diseksiyonu sonrası potansiyel postoperatif komplikasyondur. Şilotoraks, zamanında ele alınmazsa yüksek bir ölüm oranına yol açabilir. Konservatif tedavilerin etkisiz olduğu kanıtlandığında cerrahi müdahale gerekir.

Anahtar Kelimeler: Cerrahi, Postoperatif, Şilotoraks, Toraks Cerrahi

**Yayın No : SS-175**

Küçük Hücreli dışı Akciğer Kanseri Tedavisinde Sleeve Lobektomi ve Pnömonektomi Uygulanan Hastalarda Erken ve Geç Dönem Sonuçlar

Özgür İşgörücü¹¹Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Cerrahisi Kliniği

Giriş-Amaç:

Akciğer kanserinde sleeve rezeksiyonunun yeterince radikal olup olmadığı ve pnömonektomiye tolere edebilen hastalar için küratif olup olmadığı tartışılmaya devam etmektedir. Amacımız küçük hücreli dışı akciğer kanseri (KHDAK) tanısıyla yapılan sleeve lobektomi ve pnömonektomi hastaların özelliklerini, erken dönem komplikasyonlarını ve uzun dönem onkolojik sonuçlarını araştırmaktır.

Gereç ve Yöntem:

2001 ve 2013 tarihleri arasında KHDAK tanısıyla sleeve lobektomi (n=67) ve pnömonektomi (n=65) yapılan toplam 132 hasta retrospektif olarak incelendi. Tek rezektabl uzak metastazı (M1) (n=6), makroskopik (R2) cerrahi sınır pozitifliği (n=3) ve sleeve pnömonektomi olan (n=3) olan hastalar çalışma dışı bırakıldı. Sleeve lobektomi (n=60) ve pnömonektomi (n=60) olan 120 hasta kriterleri karşıladı.

Bulgular:

Olguların ortalama yaş ortalaması 57.5 ± 9.42 (min=22, max=76) idi. Pnömonektomi grubu hastaların daha yaşlı olduğu saptandı (ort 63.1'e karşılık 57.5; $p < 0.0001$). Sleeve rezeksiyon uygulanan %8.3'ünde N2 saptanırken , pnömonektomide bu oran %13.3 idi ($p = 0.406$). Ayrıca evre III hastalık oranı pnömonektomi grubunda daha fazla idi (%31.6 ya karşılık % 13.3; $p = 0.016$). Toplam 44 hastada (% 36.6) komplikasyon gelişti. Bu oran pnömonektomi grubunda %40 iken, sleeve grubunda %33,3 idi, fark istatistiksel olarak anlamlı değildi ($p = 0.448$). Üçüncü ayda saptanan FEV1 kaybı pnömonektomi grubunda %24.1 iken, sleeve grubunda %11.4 idi ($p < 0.0001$). Operatif mortalite altı hastada (%5) olarak saptandı. Pnömonektomi sonrası operatif mortalite % 3.3 (n=2) ve sleeve rezeksiyon sonrasında ise %6.6 (n=4) idi ($p = 0.406$). Takip sırasında 28 hastada (%46.6) kanser nüksetti. Sleeve rezeksiyonu olan 16 hastada, pnömonektomi grubunda 12 hastada nüks saptandı. Sleeve lobektomi olan hastalarda lokal nüksün anlamlı şekilde yüksek olduğunu saptandı (%18.3'e karşılık %6.7; $p = 0.05$). Sleeve lobektomi grubunda 5-yıllık sağkalım %53.5 iken pnömonektomi grubunda %57.1 idi ($p = 0.692$).

Tartışma-Sonuç:

Pnömonektomi grubunda saptadığımız yüksek solunum foksion kaybı, hayat kalitesi düşüklüğü ile sonuçlanmaktadır. Sleeve rezeksiyonların pnömonektomiye karşı eleştiri konusu olan onkolojik kontrol açısından değerlendirildiğinde lokal nükslerin sleeve lobektomi grubunda fazla olduğu fakat gruplar arası uzun dönem sağkalım karşılaştırmasında fark olmadığı saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Akciğer Kanseri, Nüks, Pnömonektomi, Sağkalım, Sleeve Lobektomi

**Yayın No : SS-176**

Küçük Hücreli Dışı Akciğer Kanserinde Tekrar Eden Cerrahi Rezeksiyonlar

Ahmet Üçvet¹, Serkan Yazgan¹, Özgür Samancılar², Soner Gürsoy³, Ahmet Emin Erbaycu⁴, Berna Kömürcüoğlu⁵¹S.B.Ü. İzmir Dr. Suat Seren Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi EAH-Göğüs Cerrahisi Bölümü²Medicana International İzmir Hastanesi³Bakırçay Üniversitesi-Göğüs Cerrahisi AD⁴Bakırçay Üniversitesi-Göğüs Hastalıkları AD⁵S.B.Ü. Dr. Suat Seren Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi EAH-Göğüs Hastalıkları Bölümü

Giriş-Amaç:

Küçük hücreli dışı akciğer karsinomu (KHDAK) nedeniyle cerrahi tedavi uyguladığımız rekürren ve ikinci primer tümörlerde, cerrahi tercihlerimiz ve prognoz gözden geçirilmiştir.

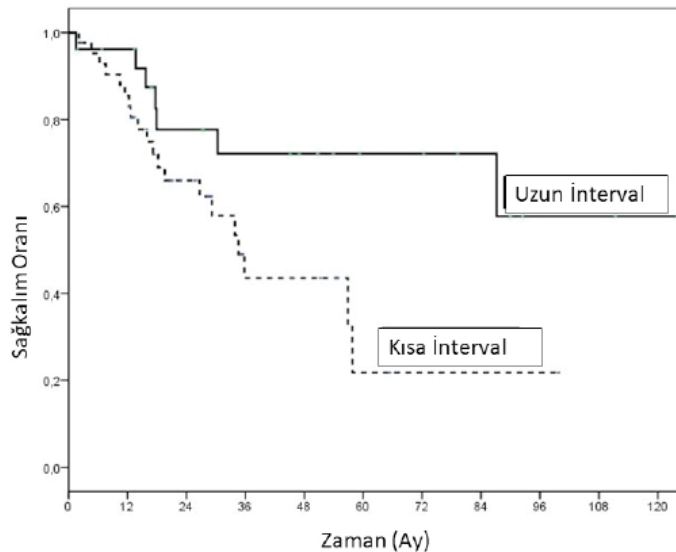
Gereç ve Yöntem:

Primer KHDAK nedeniyle segmentektomi veya daha geniş anatomik rezeksiyon uygulanan hastalardan, Ocak 2010 ile Mart 2020 tarihleri arasında, rekürren veya ikinci primer tümör nedeniyle, ikinci kez cerrahi rezeksiyon yapılan hastalar çalışmaya alındı. İkinci ameliyattan sonra operatif mortalite, sağkalım ve prognostik faktörler araştırıldı.

Bulgular:

Çalışmaya toplam 77 hasta dahil edildi. Bunların 31'i (%40,3) rekürren hastalık, 46'sı (%59,7) ise ikinci primer tümör nedeniyle tekrar rezeksiyon uygulanan hastalardı. Postoperatif mortalite sekiz hastada (%10,4) saptandı. Her iki cerrahi girişim yolu torakotomi olan hasta sayısı 52 (%67,5) idi. Postoperatif mortalite saptanan tüm hastalar bu gruptaydı ve en az bir ameliyatta video yardımcı torakoskopik cerrahi (VATS) yapılanlarla aradaki fark istatistiksel olarak anlamlıydı ($p=0,004$). Operatif mortalite haricinde kalan hastaların 5-yıllık sağkalım oranı %46,5'du. Ortalama ve medyan sağkalımlar ise sırası ile 68,5 ay ve 57,8 ay olarak hesaplandı. Rekürrens ve ikinci primer tümör nedeniyle opere olanlarda 5-yıllık sağkalım sırasıyla %32,8 ve %51,1 bulundu ($p=0,81$). Altmış yaş altındaki hastalarda 5-yıllık sağkalım %68,8 iken, bu oran 60 yaş ve üstü hastalarda %27,5 bulundu ($p=0,004$). İki ameliyat arasında geçen süre 36 ay ve altında olan hastalar ile üstünde olanlarda 5-yıllık sağkalım sırasıyla %21,8 ve %72,2 idi ($p=0,028$) (Şekil-1). Sağkalıma etkili değişkenler tablo-1'de gösterilmiştir.

Şekil-1.36 aydan kısa ve uzun intervale göre sağkalım eğrileri





Tablo-1: Sağ kalıma etkili değişkenler

Değişkenler		n	5-yıllık sağkalım	p (Log-rank)	p (Cox reg)
Toplam		69	46,5		
Cinsiyet	Erkek	61	46,6	0,3	0,16
	Kadın	8	42,9		
Yaş	<60 yaş	28	68,8	0,004	0,004
	≥60 yaş	41	27,5		
Ek hastalık	Yok	47	48,3	0,89	0,36
	Var	22	24,9		
FEV1 (%)	<70	31	69,1	0,2	0,21
	≥70	38	34,2		
Operasyon genişliği	Sınırlı rezeksiyon	29	56,7	0,24	0,29
	Lobektomi ve üzeri	40	36,3		
Rezeksiyon	Komplet	67	47	0,58	0,89
	İnkomplet	2	50		
Boyut	≤3 cm	54	45	0,51	0,57
	>3 cm	15	48		
Nodal metastaz	Yok	60	49,3	0,23	0,2
	Var	9	35,6		
Histoloji	Aynı	59	46,4	0,97	0,98
	Farklı	10	41,7		
Taraf	Aynı	24	39,9	0,95	0,98
	Karşı	45	48,3		
Endikasyon	Rekürren	22	32,8	0,81	0,79
	İkinci primer	47	51,1		
İkinci operasyon için	≤36 ay	43	21,8	0,028	0,17
geçen süre	>36 ay	26	72,2		
Karşı taraf cerrahi	En az bir VATS	25	37,1	0,18	0,53
yöntem	Torakotomi	44	52,2		

Tartışma-Sonuç:

Kanser nedeniyle radikal akciğer rezeksiyonu yapılmış bir hastada, ikinci akciğer rezeksiyonu, ciddi bir mortalite riski barındırır. Bu nedenle; cerrahi tedavi için uygun hastaların belirlenmesi çok önemlidir. Çalışmamız, özellikle genç hastalarda, VATS kullanarak, daha sınırlı rezeksiyonlar yapılırsa, daha düşük mortalite ile primer KHDAK cerrahisine benzer veya daha iyi sağkalım sonuçları elde edilebileceğini göstermektedir. Ayrıca iki ameliyat arasındaki süre 36 aydan fazla olan hastalarda prognoz daha iyidir.

Anahtar Kelimeler: Akciğer Kanseri, İkinci Primer Neoplazmlar, Metakron, Rekürrens, Senkron



Uluslararası Katılımlı

ULUŞAL AKCİĞER SAĞLIĞI KONGRESİ

Hibrit Kongre

7-10 Ekim 2021

Susesi Luxury Resort Hotel, Belek/Antalya

Sözlü Bildiri Oturumu 30: Pulmoner Vasküler Hastalıklar

Yayın No : SS-178

Post-Covid Venöz Tromboembolizm Gelişen Olguların Klinik Özellikleri

Asaf Baygöl¹, Miraç Öz¹, Aslıhan Gürün Kaya¹, Serhat Erol¹, Fatma Çiftçi¹, Aydın Çiledağ¹, Akın Kaya¹, Özlem Özdemir Kumbasar¹

¹Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara

Giriş-Amaç:

Aralık 2019'dan beri tüm dünyayı etkileyen Covid-19 pandemisinin en dikkat çekici özelliklerinden birisi venöz tromboemboli (VTE) gelişimine neden olmasıdır. VTE insidansı, hastalık şiddeti, yoğun bakımda, evde veya serviste tedavi alma durumuna göre değişmektedir. Hastalık sırasında VTE gelişimi beklenen bir durumken, tedavi bittikten sonra VTE gelişimi daha nadir görülmektedir. Bu posterde, Covid-19 enfeksiyon tedavisi bittikten sonra VTE gelişen olguların klinik özellikleri sunulmuştur.

Gereç ve Yöntem:

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları polikliniğine, Covid-19 sonrası VTE tanısı alıp kontrole gelen hastalar kayıtlar üzerinden retrospektif olarak incelenmiştir.

Bulgular:

Sekiz erkek, 2 kadın olmak üzere toplam 10 olgu saptanmıştır. 7 hastada bilgisayarlı tomografide (BT) akciğer tutulumu saptanmış. Üç hasta yatarak, diğerleri evde tedavi almıştır. Yatarak tedavi alan 3 olgu ve ayakta tedavi alan 1 olgu Covid-19 tedavisi sırasında düşük molekül ağırlıklı heparin (DMAH) ile profilaksi almıştır. On olgudan, evde tedavi alan olgularda ortalama 44.5 gün (2-150 gün), yatarak tedavi alanlarda 23 gün (17-30 gün) sonra VTE gelişti. Bir olguda derin ven trombozu (DVT), 4 olguda sadece pulmoner emboli (PE) ve 5 olguda DVT+PE gelişti. PTE hastalarından 5 tanesi düşük riskli, 4 tanesi ise orta riskli idi. En sık başvuru semptomları nefes darlığı ve göğüs ağrısı idi. Olgulardan 7'si DMAH, 1'i rivaroksaban, 2'si warfarin ile tedavi aldı. Hiçbir olguda kanama ve ölüm olmadı.

Tartışma-Sonuç:

Güncel rehberler, Covid-19 olgularından özellikle hastanede yatanlarda VTE profilaksisi önermektedir. Evde tedavi alan olgularda kesin öneriler yoktur. Ancak bu 10 olgu göstermektedir ki, evde tedavi görenlerde de VTE riski vardır. Ayrıca, hastaların çoğunun profilaksi almayan olgular olması, profilaksinin VTE riskini azalttığını ancak tamamen ortadan kaldırmadığını göstermektedir. Sonuç olarak, evde tedavi alanlar da dahil olmak üzere VTE riski yüksek olguların saptanması için yeni risk skorlarına ve riskli olgularda uzun süre profilaksiye ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Covid-19, Profilaksi, VTE

**Yayın No : SS-179****Mediastinal Vasküler Anomaliler****Sercan Özkaçmaz¹, Yeliz Dadalı²**¹Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyoloji BD²Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyoloji BD**Giriş-Amaç:**

Toraksın konjenital ve akkiz vasküler anomalileri çok sık olmayıp sıklıkla asemptomatikler ve görüntülemelerde tesadüfen saptanırlar. Bu çalışmamızda bölgemizde mediastinal vasküler anomalilerin sıklığını araştırmayı planladık.

Gereç ve Yöntem:

Yaklaşık 2 yıllık bir süreçte non-spesifik semptomlar ile kontrastlı toraks Bilgisayarlı Tomografi (BT) çekilen hastaların özellikleri hastane veritabanından retrospektif olarak tarandı. Yaş ve cinsiyet gibi demografik özellikler kaydedildi. Tüm BT görüntüleri, persistan sol superior vena kava, azygos lobu, aberran sağ subklavian arter, dilate sol superior interkostal ven, sağ taraflı arkus aorta, situs inversus ve parsiyel anormal pulmoner venöz dönüş anomalileri açısından yorumlandı. Çalışmamızda bulunan insidans değerleri ile önceki çalışmaların sonuçları karşılaştırıldı. Çalışma bir üniversite etik kurulunca onaylandı.

Bulgular:

Nihai olarak ortalama yaşı 56.13 ± 14.62 (12-93 yıl) olan 2000 hasta çalışmaya dahil edildi. Bunların 776 (%38.8) tanesi kadın (ortalama yaş 56.93 ± 15.19 (13-93 yıl)) ve 1224 (%61.2) tanesi erkekti (ortalama yaş 55.63 ± 14.23 (12-88 yıl)). Mediastinal vasküler anomali 62 (3.1%) hastada saptandı. 27 (%3,5) kadın ve 35 (%2.6) erkek hastada, bir mediastinal vasküler anomali gözlemlendi. Çalışmamızdaki en sık saptanan mediastinal vasküler anomali, sağ aberran subklavian arter (n:17, 0.9%) ve en nadir görüleni ise parsiyel anormal pulmoner venöz dönüşü (n:1, 0.1%). Persistan sol superior vena kava insidansı % 0.3 (n:6), azygos lobu %0.7 (n:14), sağ taraflı arkus aorta % 0.3 (n:5), situs inversus totalis % 0.2 (n:3), ve genişlemiş sol superior interkostal ven ise % 0.8 (n:16) olarak bulundu.

Tablo 1

Varyasyon Toplam			Kadın		Erkek	
%	N	%	N	%	N	%
Anomali yok			749	96.5	1189	97.1
1938	96.9					
Persistan Sol Superior vena kava			2	0.3	4	0,
3	6	0,3				
Azygos lobu			3	0.4	11	0,
9	14	0.7				
Aberran Sağ subklavian arter			10	1.3	7	0,
6	17	0.9				
Dilate Sol superior interkostal ven			7	0.9	9	0.
7	16	0.8				
Sağ taraflı aortik ark			4	0.5	1	0.1
5	0.3					



Uluslararası Katılımlı

ULUŞAL AKCİĞER SAĞLIĞI KONGRESİ

Hibrit Kongre

7-10 Ekim 2021

Susesi Luxury Resort Hotel, Belek/Antalya

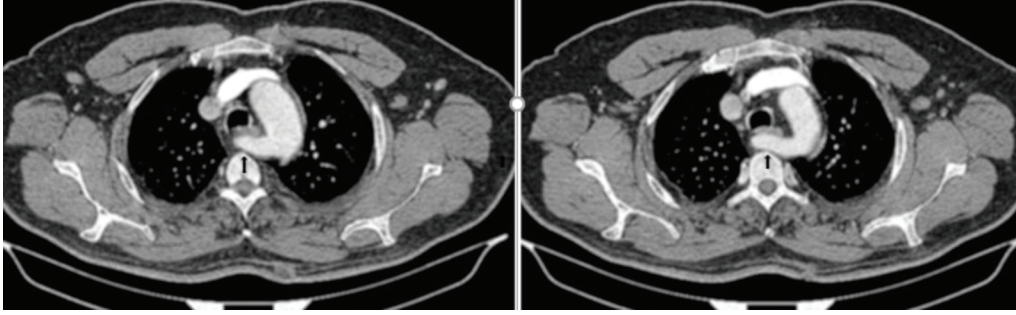
Situs inversus	1	0.1	2	0.
2 3 0.2				
Parsiyel Anormal pulmoner venöz dönüş	0	0.0	1	0.
1 1 0.1				
Toplam	776	38.8	1224	61.2
2000 100.0				

Hastaların Dağılımı

Tartışma-Sonuç:

Mediastinal vasküler anomaliler nadir olup sıklıkla asemptomatiktir. Ancak bu durumların görüntüleme bulgularının iyi bilinmesi, girişimsel işlemleri doğru biçimde planlamada ve aynı zamanda iatrojenik yaralanmaları önlemede gereklidir.

Figure 1:



Aberran sağ subklavian arter

Anahtar Kelimeler: Bilgisayarlı Tomografi, Görüntüleme, Mediastinal Vasküler Anomali

Yayın No : SS-180

Tekrarlayan Pulmoner Tromboemboli Olgularında Risk Faktörlerinin Nüks Üzerine Etkisi

Mutlu Onur Güçsav¹, Dursun Tatar¹¹S.B.Ü. İzmir Dr. Suat Seren Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Kliniği

Giriş-Amaç:

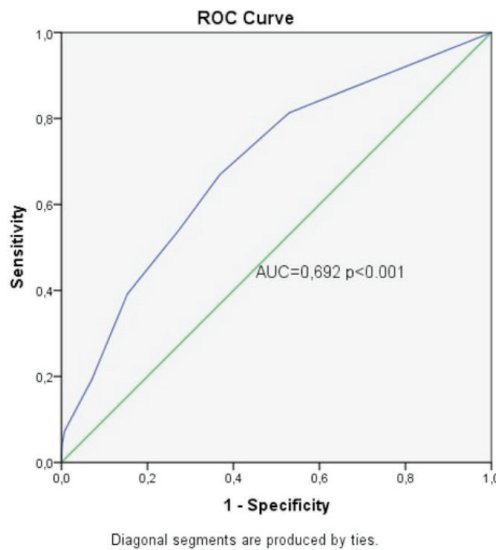
PTE tedavi altında ve tedavi sonrasında nüks edebilen bir hastalıktır ve uzun dönemde ciddi komplikasyonlara neden olmaktadır. Hastalığın nüksü ve meydana gelen komplikasyonlar nedeniyle hem morbidite ve mortalitede hem de tıbbi bakım maliyetlerinde önemli artışlar olmaktadır (1). Literatürde yer alan çalışmalarda risk faktörleri ile nüks ilişkisi çalışmanın yapıldığı ülkeye ve hasta popülasyonuna göre değişkenlik göstermektedir. Çalışmamızda ülkemizde nüks PTE ile ilişkili risk faktörlerini tespit etmek ve oluşturacağımız skorlama sistemi ile riskli hastaları erken dönemde tespit etmeyi amaçladık.

Gereç ve Yöntem:

01.07.2014-01.07.2019 arasında akut pulmoner tromboemboli ile yatan hastalar tarandı. Dahil edilme/dışlama kriterlerini karşılayan toplam 1452 hasta çalışmaya dahil edildi. İlk kez PTE tanısı alan 1286 hasta bir gruba, tekrarlayan PTE tanısı alan 166 hasta diğer gruba alındı. Her iki gruptaki hastalar; mevcut risk faktörlerinin varlığı, komorbiditeler ve demografik özellikler açısından karşılaştırıldı.

Bulgular:

En az bir komorbiditenin var olma durumu, en az bir kalıtsal risk faktörünün var olma durumu ve VKI'de her 1 puanlık artışın nüks riskini artırdığı görüldü. Komorbid hastalıklar ve kalıtsal risk faktörleri tek tek analiz edildiğinde ise diyabetes mellitus, hipertansiyon, obezite, protein C eksikliği ve nadir genetik mutasyonlar grubundaki mutasyonların varlığında nüks riskinin önemli düzeyde arttığı görüldü. Nüks riskini artırdığı görülen risk faktörleri baz alınarak bir skorlama sistemi oluşturuldu. Skorumuzda yüksek riskli olarak tespit edilen hastaların nüks riski, düşük riskli hastalara göre 3.47 kat fazlaydı. Skorumuzun sensitivitesi %66.9, spesifitesi %63.2, pozitif prediktif değeri %19, negatif prediktif değeri %93.7 olarak bulundu.

Şekil-1

Skorlama sisteminin öngörü değerleri (DM, HT, obezite ve kalıtsal risk faktörü varlığı)



Uluslararası Katılımlı

ULUŞAL AKCİĞER SAĞLIĞI KONGRESİ

Hibrit Kongre

7-10 Ekim 2021

Susesi Luxury Resort Hotel, Belek/Antalya

Tablo-1

	OR	%95 CI	p
VKI	0,990	0,902-0,991	0,020
İmmobilizasyon	0,595	0,353-1,002	0,051
DM	1,591	1,090-2,322	0,016
Obezite	4,138	2,431-7,042	<0,001
HT	1,737	1,205-2,505	0,003
Kanser	0,723	0,435-1,200	0,209
≥1 Kalıtsal risk faktörü varlığı	2,865	1,646-4,810	<0,001
Faktör V Leiden	1,804	0,654-4,976	0,254
Protein C eksikliği	2,964	1,074-8,18	0,036
Nadir genetik mutasyon	4,239	1,439-12,486	0,009

Nüks üzerine etki eden risk faktörlerinin ayrı ayrı çok değişkenli regresyon analizi ile değerlendirilmesi

Tartışma-Sonuç:

Obezite, DM, HT ve herediter trombofli varlığı nüks PTE riskini artırmaktadır. PTE hastalarında kilo verme ve komorbid hastalıkların yönetimi nüks riskini azaltmak adına oldukça önemlidir. Herhangi bir edinsel risk faktörü tespit edilemeyen hastalarda ise altta yatabilecek kalıtsal risk faktörlerinin varlığı unutulmamalıdır. Skoring sistemi-miz, nüks açısından düşük riskli olan hastaları tespit etmede yüksek doğruluğa sahip bir yöntemdir. Ancak günlük pratikte kullanılması için prospektif bir başka çalışma ile benzer popülasyonda valide edilmesine ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Diyabetes Mellitus, Hipertansiyon, Obezite, Protein C Eksikliği, Pulmoner Tromboemboli



Yayın No : SS-181

Geriatrik Populasyonda PTE Tanısında SPECT V/Q Sintigrafinin Önemi

Sezgi Şahin Duyar¹, Melahat Uzel Şener¹, Zeynep Saral Öztürk²

¹S.B.Ü. Atatürk Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Hastalıkları

²S.B.Ü. Atatürk Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Acil Tıp

Giriş-Amaç:

Geriatrik populasyonda pulmoner tromboemboli (PTE) tanısı genç popülasyona göre daha zordur. Yaş ve komorbiditeler D-dimerin tanıdaki yanlış pozitiflik oranının daha yüksek olmasına sebep olmaktadır(1). Bu nedenle >50 yaş olan hastalar için yaşa göre düzeltilmiş Cut-off değerlerinin kullanılması önerilmektedir (2). Pulmoner nin (BTA) PTE tanısındaki duyarlılığı %83 olarak bildirilmiştir. Yaş ile ventilasyon/perfüzyon (VQ) sintigrafinin tanısal gücü azalırken BTA'nın tanısal özellikleri değişmemektedir. Bu çalışmada BTA'da PTE saptanmayan yada şüpheli subsegment PTE saptanmış olan geriatrik hastalarda tek foton emisyon bilgisayarlı tomografi (SPECT) V/Q sintigrafinin PTE tanısındaki önemini belirlemek amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem:

2018 yılında hastanemiz acil servisinde PTE ön tanısı ile değerlendirilen ve d-dimer değeri yaşa göre yüksek saptanan (>yaşx10) 65 yaşından büyük 606 hastanın klinik ve demografik verileri retrospektif olarak değerlendirildi. BTA'da PTE saptanmayan (n=27) ya da şüpheli subsegmenter emboli(n=22) saptanan toplam 49 hastanın akabinde SPECT VQ sintigrafisi ile değerlendirildiği görüldü. Çalışmaya alınan 49 hastanın SPECT VQ sintigrafisi sonuçları ve bu sonuçlara etki eden klinik- demografik faktörler istatistiksel yöntemlerle değerlendirildi.

Bulgular:

BTA'da PTE saptanmayan hastaların %66,7'sinde (n=18), şüpheli subsegmenter emboli saptanan hastaların ise tamamında VQ sintigrafide ventilasyon-perfüzyon uyumsuzluğu görülmüştür (Tablo 1). BTA'da PTE saptanmadığı halde SPECT VQ sintigrafide ventilasyon-perfüzyon uyumsuzluğu saptanan hastalarda (n=18) PTE saptanmayan (n=9) hastalara göre hipertansiyon prevalansının ve CRP değerinin yüksek olduğu, lenfosit ve platelet değerlerinin ise daha düşük olduğu belirlenmiştir. Yaş, cinsiyet, diğer komorbiditeler (KKY, AF, KAH, DM, HL, astım/KOAH, malignite, SVO, demans), ekokardiyografi bulguları(PAB, EF), dimer, troponin, WBC, nötrofil, kreatinin ve BUN değerleri açısından gruplar arasında fark saptanmadı (Tablo 2).

Tablo 1 ve Tablo 2

Tablo 1: BTA sonuçlarının SPECT VQ sintigrafisi sonuçları ile karşılaştırılması								
PTE yok düşük olasılık			VQ				Total	
			Orta olasılık	Yüksek ola- sılık		p-değeri		
BTA	PTE yok	N	9	7	6	5	27	0.003
		%	33.3%	25.9%	22.2%	18.5%	100.0%	
	Subsegmenter PTE	N	0	8	13	1	22	
		%	0.0%	36.4%	59.1%	4.5%	100.0%	

**Tablo 2: SPECT VQ sintigrafi ile PTE tanısı konulan hastaların PTE saptanmayan hastalarla karşılaştırılması**

Parametreler	VQ sintigrafi sonuçları		
	PTE yok (n=9)	PTE var (n=18)	p-değeri
	%(n)	%(n)	
	Median(25.-75. Persentil)	Median(25.-75. Persentil)	
Yaş	72 (70.5-78)	78 (72.8-83)	0.118
Cinsiyet (Erkek %)	44.4% (4)	33.3% (6)	0.683
ASTIM/KOAH	33.3% (3)	66.7% (12)	0.127
AF	0%	11.1% (2)	0.538
KKY	22.2% (2)	33.3% (6)	0.676
KAH	11.1% (1)	16.7% (3)	1.00
DM	22.2% (2)	27.8% (5)	1.00
HT	22.2% (2)	72.2% (13)	0.037
HL	0%	11.1% (2)	0.538
Malignite	22.2% (2)	0%	0.103
SVO	0%	5.6% (1)	1.00
Demans	0%	5.6% (1)	1.00
d-Dimer	2310 (1135-3080)	3955 (1415-5595)	0.253
BUN	18.7 (15.5-19.9)	19 (16.5-24)	0.560
Kreatinin	0.84 (0.65-1.02)	0.85 (0.70-0.97)	0.890
CRP	5.5 (0.25-7.1)	8.7 (3.7-39.0)	0.051
Yüksek troponin% (n=16)	20.0% (1)	0%	0.313
WBC	8775 (5700-13650)	8305 (7282.5-11352.5)	0.976
Lenfosit	2160 (1420-3480)	1260 (790-1830)	0.027
Platelet (x10 ³)	323.5 (241.5-438.5)	223 (187.5-274.5)	0.013
PAB	28 (23-) (n=3)	42 (30-50) (n=15)	0.130
EF	60 (25-) (n=3)	55 (50-60) (n=15)	0.738

Tartışma-Sonuç:

Geriatrik popülasyonda BTA'da subsegmenter emboli saptanan hastalarda SPECT VQ sintigrafi sonuçları değıştirmeyen, PTE saptanmayan hastaların %66,7'sinde tanı konulmasını sağlamıştır. Dimer değeri yaşa göre yüksek geriatrik hastalarda BT anjiografide PTE saptanmasa bile özellikle hipertansif olanlarda VQ sintigrafisi istenmelidir. CRP, lenfosit ve platelet değeri taniya katkı sağlayabileceğı düşünölmektedir. Bu parametrelerin daha geniş serilerde ileri istatistik analizlerde değeriendirilmesi önerilir.

Anahtar Kelimeler: Bilgisayarlı Tomografi Anjiografi, Geriatri, Pulmoner Tromboemboli, Tek Foton Emisyon Bilgisayarlı Tomografi (SPECT) V/Q Sintigrafi

**Yayın No : SS-183****COVID-19 Sonrası Geç Dönem Pulmoner Emboli; Tek Merkezli Vaka Serisi****Müzgin Türklü¹, Necla Bozdağ¹, Bahar Kurt¹, Serap Duru¹, Kerem Ensarioğlu¹**¹S.B.Ü. Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Göğüs Hastalıkları Kliniği**Giriş-Amaç:**

COVID-19 enfeksiyonunun, pulmoner tutulumuna ek olarak tromboemboliye yatkınlık yaptığını gösteren çalışmalar mevcuttur. COVID-19 hastalarının yaklaşık %20 sinde görülen tromboembolik durumların morbidite ve mortalite üzerinde etkili olduğu bilinmektedir. Bu oran, derin ven trombozu (DVT) olarak değerlendirildiğinde ve yoğun bakım gerekliliğinde daha yükselmektedir. Burada COVID-19 enfeksiyonu geçirmiş ve takipte pulmoner tromboemboli (PTE) görülen hastaların retrospektif değerlendirilmesi yapıldı.

Gereç ve Yöntem:

Dışkapı Yıldırım Beyazıt Hastanesi'ne son 4 ayda başvuran ve COVID-19 sonrasında PTE tanısı alan ,Göğüs Hastalıkları Kliniği tarafından değerlendirilen 22 hastanın dosyaları retrospektif olarak incelendi.

Bulgular:

Hastaların ortalama yaşı 64±10 , 11 hasta (%50) kadın, kalanı erkekti. Bir hasta masif PTE, 6 hasta (%27) submasif bve geri kalan 15 hasta (%68) nonmasif olarak değerlendirilmişti. COVID-19 tanısından PTE'ye kadar geçen süre ortalama 2 ay idi. Başvuru şikayetleri dispne (%86), hemoptizi (%2), öksürük (%45), göğüs ağrısı (%55) ve yan ağrısı (18%) şeklindeydi. PTE için risk faktörü olarak 2 hastada (%9) kanser hikayesi, 4 hastada (%18) göreceli immobilitate ve 4 hastada obezite sorumlu tutuldu Taburculuktan sonra 18 hastada antikoagulan kullanımı ortalama 14 gün olup 4 hasta hiç kullanmamıştı.

En sık segmental dallarda emboli görüldü. Hiçbir hastada senkop ve bilinç değişikliği izlenmedi. DVT klinik olarak 2 (%9) hastada ve doppler ultrasonografide 10 (%45) görüldü. Sekiz hastada (%36) sağ kalp hasarı lehine ekoardiografi bulguları mevcuttu. NT-proBNP seviyesi 5 hastada (%23) normal iken, diğerlerinde artmıştı. Tüm hastalarda D dimer seviyesi 1 µg/mL üstü (ortalama 7 µg/mL) idi.

Dört (%18) hastanın Wells Skoru yüksek, üç hastanın (%14) düşük; geri kalan 15 hastanın ise orta risk grubundaydı. Otuz günlük takipte 2 hastanın (%9) kardiyak arrest ile kaybedilmişti.

Tartışma-Sonuç:

Hastaların yarısından fazlasının DVT yerine direkt PTE ile geldiği ve COVID-19 dışında ek risk faktörlerinin az olduğu görüldü. Tromboembolik sürecin COVID-19 sonrasında progresif fakat sinsi bir gidişat gösterdiğini desteklemektedir. Bu sebeplerden dolayı, COVID-19 hikayesi olan hastalarda PTE araştırılmasında klinik şüphenin daha önemli olabileceği düşünülmüştür.

Anahtar Kelimeler: COVID-19, Pulmoner Emboli



Uluslararası Katılımlı

ULUŞAL AKCİĞER SAĞLIĞI KONGRESİ

Hibrit Kongre

7-10 Ekim 2021

Susesi Luxury Resort Hotel, Belek/Antalya

Yayın No : SS-184

Akut Pulmoner Embolide Erken Mortalite Risk Değerlendirilmesinde qSOFA'nın Prediktif Değeri

Elvan Şentürk Topaloğlu¹, Funda Öztuna¹, Olcay Ayçiçek¹

¹Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı

Giriş-Amaç:

Çalışmamızda akut PTE hastalarında erken mortalite risk sınıflamasında PESI,sPESI yerine üç parametre içeren etkinliği kanıtlanmış qSOFA kullanarak mortalite risk sınıflamasını hastayı gördüğümüz ilk anda laboratuvar verilere dayanmadan hızlıca belirlemek amaçlanmaktadır. Bu nedenle sepsis hastalarında organ disfonksiyonunu hızlı tahmin etmek için kullanılan qSOFA skoru kullanılmıştır.

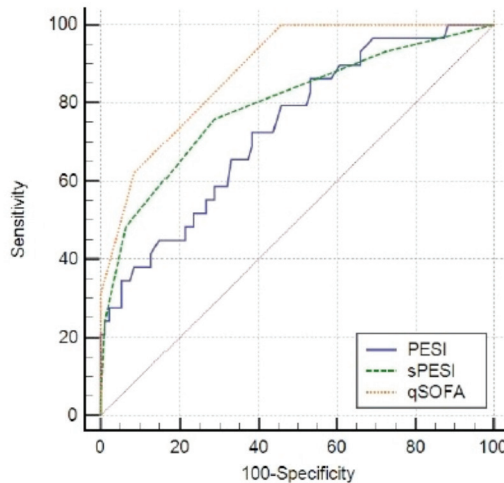
Gereç ve Yöntem:

Ocak 2019-Mayıs 2020 tarihlerinde KTÜ Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Kliniği'nde yürütüldü. Göğüs hastalıkları servisi,polikliniği,yoğun bakımı,hastanemiz acil servisinde akut PTE tanısı konulan, ayakta,yatarak takip edilen hastalar dahil edildi. Hastaların akut PTE erken mortalite risk sınıflamasını belirlemek için PESI, sPESI ile qSOFA skorlamaları hesaplandı. Akut PTE'de mortalite risk sınıflamasını tahmin etmede qSOFA puanı düzeyinin doğruluğunu karşılaştırmak için ROC analizi kullanılmıştır.qSOFA puan değişkeni için ROC eğrisi altındaki alan(EAA) %95 güven aralıklarıyla hesaplanmıştır. İstatistiksel olarak $p<0.05$ anlamlı kabul edilmiştir.

Bulgular:

Objektif olarak Pulmoner Tromboemboli (PTE) tanısı konulan, takip edilen 123 hasta prospektif olarak gözlemlendi. Hastaların 46'sı erkek, 77'si kadın, medyan yaş 72(19-102) idi. qSOFA değerine göre hastaların;51'i (%41,5) 0(sıfır) puan, 46'sı (%37,4) 1(bir)puan, 17'si (%13,8) 2(iki)puan, 9'u (%7,3) 3(üç)puan aldı; 97'si (%78,9) düşük risk grubunda (qSOFA<2), 26'sı (%21,1) yüksek risk grubunda (qSOFA $\geq$ 2) idi. Hastaların qSOFA puan değeri, akut PTE'de erken mortalite risk sınıflaması ile karşılaştırıldığında qSOFA puanı yüksek olan hastaların akut PTE'de erken mortalite risk sınıflamasında yüksek risk grubunda olduğu görüldü($p<0,001$). Akut PTE hastalarında erken mortalite risk ikili sınıflaması(-düşük- yüksek) qSOFA puan değeri ile karşılaştırıldığında;qSOFA puanı akut PTE'de mortalitesi risk sınıflamasında mortalitesi yüksek olan grupta yüksek bir değerde olduğu bulundu (sensitivitesi %100,spesifitesi %54,26, EAA:0,884, %95güven aralığı 0,814-0,935)($p<0,001$).qSOFA riski yüksek($\geq$ 2) 26 hastanın %69,2'si akut PTE'de erken mortalite risk ikili sınıflamasında yüksek risk grubunda olduğu gösterildi($p<0,0001$).

ROC Eğrisi; Akut PTE Hastalarında Erken Mortalite Risk İkili Sınıflamasında (Düşük-Yüksek) qSOFA, PESI, sPESI Puanın Karşılaştırılması





Tartışma-Sonuç:

Çalışmamız qSOFA skarlama sisteminin akut PTE hastalarında erken mortalite risk sınıflamasının yapılabilmesinde faydalı olabileceği kanaatini oluşturmuştur. qSOFA skoru, reperfüzyon tedavisine ihtiyaç duyan, potansiyel olarak yaşamı tehdit eden hemodinamik dekompanseasyon veya kollapsı olan akut PTE hastalarının belirlenmesinde yol göstericidir. Yüksek qSOFA(≥ 2) değeri tespit edildiği anda hasta yakından izlenmeli reperfüzyon tedavisi için ön hazırlık yapılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Erken Mortalite Risk Sınıflaması, Pulmoner Tromboemboli, qSOFA



Uluslararası Katılımlı

ULUŞAL AKCİĞER SAĞLIĞI KONGRESİ

Hibrit Kongre

7-10 Ekim 2021

Susesi Luxury Resort Hotel, Belek/Antalya

Sözlü Bildiri Oturumu 31: Torasik Onkoloji

Yayın No : SS-185

Cerrahi Rezeksiyon Sonrası Küçük Hücreli Dışı Akciğer Kanseri Lenf Nodu Metastazının Prognoza Etkisi

Cemal Aker¹, Celal Buğra Sezen¹, Muzaffer Metin¹

¹S.B.Ü. Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Giriş-Amaç:

Bu çalışmanın amacı, akciğer rezeksiyonu uygulanmış küçük hücreli dışı akciğer kanseri (KHDAK) olan hastalarda prognostik faktörlerin ve lenf nodu oranının (LNR) sağkalım üzerindeki etkisini değerlendirmektir.

Gereç ve Yöntem:

2009 ile 2015 yılları arasında rezeksiyon yapılan 998 KHDAK hastasından elde edilen veriler geriye dönük olarak değerlendirildi. LNR, pozitif lenf düğümlerinin çıkarılan toplam lenf düğümlerinin sayısına oranı olarak tanımlandı. Genel sağkalım (OS) ile LNR, N durumu ve histopatolojik durum arasındaki ilişkiler değerlendirildi. Hastalar LNR'ye göre 3 gruba ayrıldı: % 0, % 1-6 ve >% 6.

Bulgular:

5 yıllık sağkalım oranı tüm hastalarda % 53.5 ve 65 yaş ve üstü hastalarda % 38 idi. Çok değişkenli analizde yaş ≥ 65 , ileri evre hastalık, diğer patolojik evre, N durumu ve çok istasyonlu pN2 hastalığına sahip olma kötü prognostik faktörler olarak bulundu ($p < 0.05$). LNR $> \% 0-6$ ve LNR $> \% 6$ olan hastalar arasında sağkalımda istatistiksel fark yoktu (hazard ratio [HR]: 0.74, $p = 0.278$). Lenf nodu bulgularına göre alt grup analizi yapıldığında N1 ve N2 hastalarında LNR istatistiksel olarak anlamlı değildi (HR = 0.698, $p = 0.055$; HR = 0.675, $p = 0.482$).

Tartışma-Sonuç:

Çalışmamızda düşük genel sağkalım ile ilişkili prognostik faktörler pN2 durumu, ileri yaş (65 yaş) ve ileri hastalık evresi idi. LNR ise sağkalım ile ilgili değildi.

Anahtar Kelimeler: Akciğer Kanseri Evreleme, Küçük Hücre Dışı Akciğer Kanseri, Lenf Nodu Oranı, Sağkalım

**Yayın No : SS-186**

Covid 19 Pandemisinin Radyoterapi Alan Akciğer Kanseri Hastalarda Bilgi ve Kaygı Düzeyinin Tedaviye Etkileri

Ayşe Kutluhan Doğan¹, Nazmiye Deniz Arslan¹, Zedef Dağ¹, Senar Günenç¹¹S.B.Ü. İstanbul Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim Araştırma Hastanesi

Giriş-Amaç:

Kanser tedavisi düzenli hastane ziyaretleri gerektirir, fakat pandemi sürecinde hastaların kaygı düzeylerine bağlı olarak tanı ve tedavilerinde gecikmeler söz konusudur. Bu çalışmamızda hastanemiz radyasyon onkolojisi ünitesinde radyoterapi alan hastaların COVID-19 pandemisi hakkındaki bilgi düzeyleri ve tedavilerine etkisini araştırmayı amaçladık.

Gereç ve Yöntem:

Pandeminin başında Akciğer kanseri tanısı ile radyoterapi uygulanmakta olan 89 kişi ile pandeminin 1. yılında tedavi almakta olan 66 kişiye bilgi ve kaygı düzeyini ölçen anket değerlendirmesi yapıldı ve sonuçları istatistiksel olarak analiz edildi. Değişkenlerin dağılımı kolmogorov simirnov test ile ölçüldü. Nicel bağımsız verilerde bağımsız örneklem t test, nitel bağımsız verilerde ki-kare test, ki-kare test koşulları sağlanmadığında fischer test kullanıldı.

Bulgular:

2 grup arasında katılımcıların demografik özellikleri, eğitim durumları, tedaviye ulaşım şekilleri, misafir kısıtlaması, umre/yurt dışından gelen kişi ile temas oranı, COVID-19 pandemisi hakkında bilgili olma oranı, el yıkma sıklığı ve kaygı düzeyi anlamlı ($p>0.05$) farklılık göstermemiştir.

Pandeminin 1.yılındaki grupta maske kullanımı, covid bulaş şekli ve salgının yaygınlık düzeyi bilgisi, kendi veya ev halkının covid geçirme öyküsü ilk gruptan anlamlı ($p<0.05$) olarak daha yüksekti.

Tartışma-Sonuç:

Araştırmalar pandemi sürecinde, aktif kanser hastalarının immünsupresyonuna bağlı olarak risk altında olduklarını ve kaygı düzeylerinin arttığını göstermektedir. Liang ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada kanser hastalarında COVID-19 a yakalanma riskinin normal popülasyona göre 3.5 kat daha fazla olduğu, yoğun bakım ihtiyacı ve ölüm oranlarının da yüksek olduğu tespit edilmiştir(1). Pandemi sürecinde hastaların kaygı düzeylerine bağlı olarak tanıda gecikme ve tedavi aksamaları söz konusudur fakat kanser tedavisi düzenli hastane ziyaretleri gerektirir. COVID-19 pandemisinin kanser hastalarının yönetimi üzerindeki olumsuz etkilerini azaltmak amacıyla ulusal ve uluslararası rehberler geliştirilmiştir (2,3,4,5). Biz de kliniğimizde bu rehberler doğrultusunda çalışarak ve ünitemizde çalışan personelin pandemi kliniklerinde görevlendirilmemesi ile hasta kabullerimize ve tedavilere aralıksız devam ettik.

Çalışmamızda gösterildiği gibi pandemi sürecinde kaygı düzeyinde değişme olmasa da bilgi düzeyinin artırılması ve koruyucu önlemlerin alınması ile kanser tedavilerinin sorunsuz devam etmesi mümkün olmuştur.

Anahtar Kelimeler: Akciğer Kanseri, Covid-19, Radyoterapi



Uluslararası Katılımlı

ULUŞAL AKCİĞER SAĞLIĞI KONGRESİ

Hibrit Kongre

7-10 Ekim 2021

Susesi Luxury Resort Hotel, Belek/Antalya

Yayın No : SS-187

EGFR Mutasyonlu Metastatik Küçük Hücreli Dışı Akciğer Kanseri Hastalarda Erlotinibin Etkinliğinin Değerlendirilmesi

İzzet Doğan¹, Nail Paksoy¹, İnci Kızıldağ Yırgın², Adnan Aydın¹

¹İstanbul Üniversitesi Onkoloji Enstitüsü, Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı

²İstanbul Üniversitesi Onkoloji Enstitüsü, Radyoloji Anabilim Dalı

Giriş-Amaç:

EGFR mutasyonu küçük hücreli dışı akciğer kanserli hastalarda %15-62 oranında gözlenmekte ve tedavide erlotinib, gefitinib, afatinib ve osimertinib gibi tirozin kinaz inhibitörleri kullanılabilir. Bu çalışmada EGFR mutasyonlu metastatik küçük hücreli dışı akciğer kanserli hastalarda erlotinib tedavisinin etkinliği ve güvenilirliği değerlendirilmek amaçlandı.

Gereç ve Yöntem:

Hastaların verileri retrospektif olarak incelendi. Radyolojik yanıt değerlendirmesi solid tümörlerde yanıt değerlendirme kriterlerine (RECİST 1.1) göre yapıldı. İstatistiksel analiz için SPSS 25. versiyon kullanıldı. Sağ kalım analizleri Kaplan-Meier ve Cox regresyon yöntemleri ile yapıldı.

Bulgular:

Çalışmaya 85 hasta dahil edildi. Hastaların 49 (%57,6)'u kadındı ve median yaş 60 (aralık, 33-85)'di. En sık görülen histopatolojik tip adenokanserdi (%94,1). Exon 19, Exon, 21 ve diğer mutasyonları sırası ile %62,4, %24,7 ve %12,9 oranlarında saptandı. Hastaların 71 (%83,5)'i de-novo metastatikti. Beyin metastazı %25,9 ve karaciğer metastazı %17,6 hastada vardı. Erlotinib tedavisi öncesi hastaların %25,9'u kemoterapi ve %43,5'i radyoterapi almıştı. Erlotinib tedavisi ile tam yanıt-%15,3, kısmi yanıt-%51,8 ve stabil yanıt-%10,6 hastada saptandı. Medyan progresyonsuz sağ kalım süresi 22,3 (CI% 95, 11,0-33,5) aydı. Hastaların %29,1'inde grad 1-2 ve % 7,1'inde grad 3-4 yan etki saptandı. Prog-resyon sonrası hastaların 36 (%42,6)'sı osimertinib veya kemoterapi aldı. Medyan genel sağ kalım süresi 37,5 (CI%95, 22,6-52,4) aydı. Beş yıllık genel sağ kalım oranı %32,2 olarak tespit edildi.

Tartışma-Sonuç:

Bu çalışmada EGFR mutant metastatik küçük hücreli dışı akciğer kanserli hastalarda erlotinib teavisinin gerçek yaşam verilerini gösterdik. Erlotinib metastatik küçük hücreli akciğer kanserli hastalarda iyi tolere edilmiştir ve hastalık kontrolünde etkili bir tedavidir.

Anahtar Kelimeler: Akciğer Kanseri, Erlotinib, Prognoz

**Yayın No : SS-188****Metakron Akciğer Kanseri Cerrahi Sonuçlarımız****Onur Volkan Yaran¹, Yunus Seyrek³, Celal Buğra Sezen², Levent Cansever², Mehmet Ali Bedirhan²**¹Bayburt Devlet Hastanesi²S.B.Ü. Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi SUAM³S.B.Ü. Mehmet Akif Ersoy Göğüs Kalp ve Damar Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi**Giriş-Amaç:**

Metakron akciğer kanseri gerek tanısı gerekse tedavisi konusunda tartışmaların devam ettiği bir konudur. Özellikle opere akciğer kanseri sonrasında solunum rezervinin kısıtlanması ve akciğerde yeni gelişen soliter nodülde radyo-cerrahinin etkinliğine yönelik yazıların artması ile cerrahiye yönelim azalıyor görünmektedir. Biz bu çalışmamızda metakron akciğer kanseri olarak tanımladığımız hastalarda cerrahinin güvenilirliğini ve etkisini araştırmayı amaçladık.

Gereç ve Yöntem:

Metakron akciğer kanseri nedeniyle Ocak 2000-Temmuz 2017 arasında cerrahi uygulanmış 58 hastanın verileri incelendi. Metakron kanserin gelişme süresi, cerrahi rezeksiyon, operatif morbidite, mortalite, sağkalım analizi verileri incelendi. Yeni gelişen kanser Martini-Melamed kriterleri baz alınarak ilk tümör ile farklı histopatolojik tipteyse veya aynı histopatolojik tipte olmasına rağmen kür sağlanmasının üzerinden 2 yıl geçmişse metakron kanser olarak kabul edildi. Sağkalım Kaplan-Meier analiziyle, sağkalım karşılaştırmaları ise Log Rank analiziyle yapıldı. Evrelendirme 8. TNM ile uygulandı.

Bulgular:

Metakron kanser saptanma yaşı 60.5 ± 8.24 yıl, metakron kanser gelişme süresi 4,9 yıl olarak bulundu. Ortalama sağkalım 55 ay ve 5 yıllık sağkalım %47,4 olarak saptandı. 15 hastaya(%25.8) wedge rezeksiyon, 2 hastaya segmen-tektomi(%3.4), 20 hastaya lobektomi(%34.4) ve 21 hastaya tamamlayıcı pnömonektomi(%36.2) uygulandı. 34 hasta-da(%58.6) primer kanser ile aynı histopatolojik tipte kanser saptanırken 24 hasta(%41.3) farklı histopatolojik tipte kansere sahipti. Sağkalıma etki eden tek faktör mediastinal lenf nodu metastazı olarak saptandı($p:0.001$). Mediastinal lenf nodu metastazı varlığında ortalama sağkalım 5 ay, 5 yıllık sağkalım %0.0 olarak bulundu. Hastalığın evresi, cerrahi işlem, metakron kanser gelişme süresi, yaş, ikinci tümörün histopatolojik tipi ve adjuvan tedavi varlığının sağkalıma etkisi gösterilemedi.

Hastaların demografik ve klinik özellikleri

	İlk operasyon	İkinci operasyon
Yaş		
Ortalama yaş	56.1	60.5
Cinsiyet		
Erkek		55 (%94.8)
Kadın		3 (%5.2)



Uluslararası Katılımlı

ULUŞAL AKCİĞER SAĞLIĞI KONGRESİ

Hibrit Kongre

7-10 Ekim 2021

Susesi Luxury Resort Hotel, Belek/Antalya

Sigara kullanımı		
Hiç içmemiş		4 (%6.8)
İçip bırakmış		48 (%82.7)
İçmeye devam ediyor		6 (%10.3)
65 yaş		43 (%74.1)
<65 yaş		15 (%25.9)
>65 yaş		
FEV 1 (%)		
≤60		13
>60		45
Lokasyon		
İpsilateral		29 (%50.0)
Kontrilateral		29 (%50.0)
Adjuvan Kemoterapi		
Var		35 (%60.3)
Yok		23 (%39.6)
Mediastinoskopi		
Var	33	11
Yok	25	45
Remediastinoskopi		2

Tartışma-Sonuç:

Primer akciğer kanserinden kür sağlamış, takiplerinde akciğerde ikinci lezyon gelişen hastaların, tümörleri aynı histopatolojik tipte dahi olsa metakron kanser açısından değerlendirilmesi gerekmektedir. Metakron akciğer kanserinde uygulanan cerrahi tedavinin, yapılan rezeksiyon şekline bağımsız olarak sağkalıma olumlu katkı sağladığı sonucuna varılmıştır. Çalışmamızda sağkalıma etki eden faktör mediastinal lenf nodu metastazı olarak bulunmuştur. Her ne kadar hastalığın evresinin sağkalıma istatistiksel anlamlı katkı sağlamadığı görülse de bizim düşüncemiz metakron akciğer kanserinde sağkalıma etki eden en önemli faktörün hastalığın evresi olduğudur.

Anahtar Kelimeler: İkincil Akciğer Kanseri, İkincil Primer Akciğer Kanseri, Metakron Akciğer Kanseri, Torasik Cerrahi, Torasik Onkoloji



Yayın No : SS-189

ALK Mutasyonlu Metastatik Küçük Hücreli Dışı Akciğer Kanseri Hastalarda Krizotinib Etkinliğinin Değerlendirilmesi

Nail Paksoy¹, İzzet Doğan¹, Adnan Aydın¹

¹İstanbul Üniversitesi Onkoloji Enstitüsü, Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı

Giriş-Amaç:

ALK mutasyonu metastatik küçük hücreli dışı akciğer kanserli hastaların %5'inde görülmektedir. Birinci seri tedavide ALK inhibitörleri (crizotinib, alektinib, ceritinib) kullanılmaktadır. Bu çalışmada metastatik küçük hücreli dışı akciğer kanserli hastalarda krizotinibin etkinliği değerlendirildi.

Gereç ve Yöntem:

Hastaların verileri retrospektif olarak incelendi. Radyolojik yanıt değerlendirmesi solid tümörlerde yanıt değerlendirme kriterlerine (RECIST 1.1) göre yapıldı. İstatistiksel analiz için SPSS 25. versiyon kullanıldı. Sağ kalım analizleri Kaplan-Meier ve Cox regresyon yöntemleri ile yapıldı.

Bulgular:

Çalışmaya 25 hasta dahil edildi. Hastaların 13 (%52)'ü erkekti ve medyan yaş 55 (aralık, 30-80)'di. Hastaların 23 (%92)'i de-novo metastatikti. Beyin metastazı %33,3 ve karaciğer metastazı %21,7 hastada vardı. Krizotinib tedavisi öncesi hastaların %64'ü kemoterapi ve %20'si palyatif radyoterapi almıştı. Krizotinib tedavisi ile tam yanıt-%14,3, kısmi yanıt-%66,7 ve stabil yanıt-%9,5 hastada saptandı. Medyan progresyonsuz sağ kalım süresi 16,8 (CI% 95, 5,6-27,9) aydı. Hastaların %36'sında grad 1-2 ve % 12'sinde grad 3-4 yan etki saptandı. Progresyon sonrası hastaların 13 (%52)'si 2. seri ALK inhibitörü (alektinib, ceritinib ve lorlatinib) veya kemoterapi aldı. Medyan genel sağ kalım süresi 44,2 (CI%95, 28,5-59,9) aydı. Dört yıllık genel sağ kalım oranı %37,4 olarak tespit edildi.

Tartışma-Sonuç:

ALK pozitif metastatik küçük hücreli dışı akciğer kanserli hastalarda krizotinibin gerçek yaşam verileri gösterildi. Krizotinib ALK pozitif metastatik küçük hücreli dışı akciğer kanserli hastalarda etkin ve güvenilir bir tedavidir.

Anahtar Kelimeler: Akciğer Kanseri, Krizotinib, Metastaz, Prognoz

**Yayın No : SS-190**

Akciğer Kanseri için Üst Lobektomide İstasyon 9'un Sağkalım Üzerine Etkisi ve İnferior Pulmoner Ligaman Diseksiyonunun Gerekliliği

Serkan Yazgan¹, Ahmet Üçvet¹, Yunus Türk¹, Soner Gürsoy²¹S.B.Ü. İzmir Dr. Suat Seren Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi EAH²Bakırçay Üniversitesi

Giriş-Amaç:

Mediastinal lenf nodu diseksiyonu, akciğer kanseri cerrahisinin ayrılmaz bir parçasıdır. Ancak diseksiyon yöntemi devam eden bir tartışma konusudur. Diğer taraftan üst lobektomi esnasında inferior pulmoner ligamanın bölünmesi de güncel bir diğer tartışma konusudur. Bu araştırmayı, akciğer kanseri nedeniyle yapılan üst lobektomi sırasında, istasyon 9 lenf düğümlerinin diseksiyon ihtiyacını araştırmak ve inferior pulmoner ligaman bölünmesinin operatif sonuçlarını görmek için gerçekleştirdik.

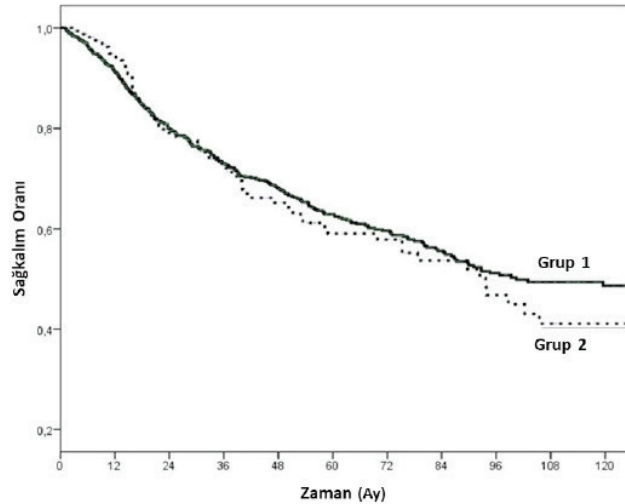
Gereç ve Yöntem:

Ocak 2007 – Haziran 2020 tarihleri arasında radikal cerrahi geçiren, primer akciğer kanserli hasta retrospektif olarak incelendi. Üst lobektomi ve mediastinal lenf nodu diseksiyonu yapılan hastalar çalışmanın temelini oluşturdu. İstasyon 9 lenf nodu ve inferior pulmoner ligaman diseksiyonu yapılan (Grup I) ve yapılmayan (Grup II) hastalar gruplandırıldı. Bu gruplarda, istasyon 9 lenf nodunun prognostik değeri analiz edildi. Ayrıca ligaman bölünmesi veya korunmasının postoperatif etkilerini araştırmak için, hastanede kalış süresi, drenaj süresi, uzamış hava kaçağı ve postoperatif akciğer grafilerinde rezidüel akciğerin ekspansiyonu incelendi.

Bulgular:

Araştırmaya toplam 1000 hasta dahil edildi. Metastaz saptanan istasyon 9 lenf nodu sayısı sadece iki idi (%0,2) ve her ikisi de multiistasyon pN2 hastalığı. 808 (%80,8) hastada istasyon 9 lenf nodu mevcutken, 25 (%2,5) hastada ise diseksiyon materyalinde lenf nodu bulunamadığı tespit edildi. Diğer 167 (%16,7) hastada ise, inferior pulmoner ligaman ve istasyon 9 diseke edilmemişti. Grup I'deki 833 hastada 5-yıllık sağkalım %62,9 iken, Grup II'deki 167 hastada bu oran %59'du ($p=0,43$) (Şekil-1). Gruplar arasında ortalama drenaj zamanı, postoperatif hastanede kalış süresi, uzamış hava kaçağı ve rezidüel akciğerin üst torakstaki boş alanı doldurma oranı bakımından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadı (Tablo-1).

Şekil-1. Grup I (n=833) ve Grup II (n=167) hastaların Kaplan-Meier sağkalım eğrisi



**Tablo-1:** Pulmoner ligaman bölünen ve korunan hastalarda karşılaştırılan postoperatif parametreler

Değişkenler	Grup I (n=833)	Grup II (n=167)	p
Drenaj zamanı (günler), (mean±SD)	9,8±8,4	9,8±7,5	0,8
Postoperatif ölü boşluk, n (%)	383 (46)	83 (49,7)	0,4
UHK, n (%)	325 (39)	68 (40,7)	0,7
Postoperatif hastanede kalış (günler), (mean±SD)	8±3,4	8,2±3,8	0,1

Group I;pulmoner ligaman bölünenler, Group II;pulmoner ligaman korunanlar,UHK;uzamış hava kaçağı, SD;standart deviation

Tartışma-Sonuç:

Üst lobektomilerde, istasyon 9'un durumu, hastaların sağkalımı üzerinde anlamlı bir etkiye sahip değildir. Dahası, metastaz ihtimali önemsiz olma orandır ve bu durum, lenf nodu evrelemesi üzerinde anlamlı bir etkiye sahip değildir. Bundan dolayı, üst lobektomilerde istasyon 9'un rutin diseksiyonu zorunlu olmayabilir. Ayrıca inferior pulmoner ligamanın korunması veya bölünmesi, anlamlı bir avantaj veya dezavantaja sahip değildir.

Anahtar Kelimeler: Akciğer Kanseri, İstasyon 9 Lenf Nodu, MLND, Pulmoner Ligaman, Üst Lobektomi



Uluslararası Katılımlı

ULUŞAL AKCİĞER SAĞLIĞI KONGRESİ

Hibrit Kongre

7-10 Ekim 2021

Susesi Luxury Resort Hotel, Belek/Antalya

Yayın No : SS-191

COVID-19 Pandemi Döneminde İnsidental Tanı Alan KHDAK Hastalar: Salgına Farklı Pancereden Bakmak

Buse Mine Konuk Balcı¹, Gökhan Kocaman¹, Yusuf Kahya¹, Bülent Mustafa Yenigün¹, Murat Özkan¹, Cabir Yüksel¹, Serkan Enön¹, Ayten Kayı Cangır¹

¹Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Cerrahisi AD

Giriş-Amaç:

COVID 19 pandemi döneminde sağlık hizmetleri tüm dünyada genel ilgisini -haklı olarak- salgını önleme ve tedavisine yöneltti. Malignite takip ve tedavisinde, hastane kontaminasyonunu önleme ve sosyal mesafe kurallarına uyma adını, zamanında yapılamadığı durumlar oldu. Göğüs cerrahisi odağında olan akciğer kanseri bu durumdan en fazla etkilenen malignite grubuydu. Bu grup hastalarda optimal tedavinin gerçekleşmesindeki zorluklar ve sonucunda takip edilen dönemde evre yükselmesine neden olduğunu gösteren çalışmalar bulunmaktadır. Çalışmamızda bu durumu farklı pencereden görmeye çalıştık. Hasta grubumuzda malignite açısından asemptomatik olan ancak COVID 19 semptomları olması nedeni ile tetkik edilirken insidental olarak saptanan akciğer malignitelerinin sonuçlarını tartıştık.

Gereç ve Yöntem:

COVID 19 pandemisi ilan edildiğinden itibaren son 1 yıllık süreçte(Mart 2021) kliniğimizde akciğer kanseri tanısı alan hastalar retrospektif olarak incelendi. Bu dönemde 78 akciğer kanseri yeni tanılı hastalar opere edildi. Daha önce takipte olmayan, malignite yönünden semptomları bulunmayan ancak COVID 19 ön tanısı ile tetkik edilirken akciğerde malignite saptanan 21 hasta incelendi.

Bulgular:

COVID 19 viral pnömoni tedavi süreçleri tamamlandıktan 30 gün sonra, 9 hasta opere edildi(%43)(1 VATS, 8 Torakotomi).Hastaların 8'ine(%88) lobektomi, 1'ine(%12) Wedge rezeksiyon uygulandı. Histopatolojik değerlendirmede 2'si tipik karsinoid tümör(%22,2), 5 adeno Ca(%55,5), 1 yassı hücreli Ca(%11,1), 1 büyük hücreli nöroendokrin(%11,1) tümör idi. Hastaların 7'si evre I, 2'si hasta evre II idi. 1 hastaya adjuvan KT, opere edilemeyen 12 hastaya(%57) definitif kemoradyoterapi planlandı.

Tartışma-Sonuç:

COVID 19 pandemisinin malignite takip ve tedavisinde aksaklıklara neden olduğu aşikardır. Çalışmamızda ise aleyhte gelişen bu durumun farklı yönü ile ele alınması gerekliliğini göstermeye çalıştık. Tedavi uyguladığımız akciğer kanserli hastaların olabildiğince salgın döneminde dahi olsa erken tanı konularak tedavisinin planlanmasının, sağkalıma katkıda bulunduğu inancındayız. Modelleme yapılabilmesi durumunda hastalarımızın upstaging olmadan anlık durumdaki evreye göre tedavi olduğunu bilmek sevindiricidir. Hasta grubuzun tek merkezli olması ve sayının az olması bu yazı için handikap oluşturmaktadır. İleride çok merkezli çalışmalarda konunun desteklenebileceğini düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Akciğer Kanseri, Covid 19, İnsidental



Sözlü Bildiri Oturumu 32: Tütün

Yayın No : SS-192

Covid-19 Hastalığı Nedeniyle Hastanede Yatan Hastalarda Sigara İçme Oranları

Gülşah Günlüoğlu¹, Nurdan Şimşek Veske¹, Pelin Pamir¹, Merve Dilşad Gün¹, Nevin Karataş¹, Ekrem Cengiz Seyhan¹, Sedat Altın¹

¹Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi EAH, Göğüs Hastalıkları AD

Giriş-Amaç:

SARS-CoV-2 PCR pozitif Covid-19 hastalığı tanısıyla hastaneye yatırılmış hastalarda sigara içiciliğinin sıklığını belirlemek.

Gereç ve Yöntem:

Mart-Haziran 2020 tarihleri arasında Yedikule Göğüs Hastalıkları Hastanesi'ne yatırılmış Covid-19 PCR testi pozitif olup kesin Covid-19 hastalığı tanısı alan ardışık hastalar retrospektif olarak tarandı. Dosya bilgilerinden yaş, cinsiyet ve sigara öyküsü bilgileri elde edildi. Türkiye İstatistik Kurumu 4 Haziran 2020 yayım tarihli Türkiye Toplumu Tütün kullanım oranları ile karşılaştırıldı(1).

Bulgular:

Toplam 335 hasta çalışmaya dahil edildi. Hastaların 212'si(%63) erkek, 123'ü(%36) kadın cinsiyetti. Yaş ve cinsiyete bakmaksızın hastaların sadece %6,6'sı aktif sigara içicisi olup %62,6'sı hiç içmemiş, %30,8'i daha önce sigara içmiş-bırakmış hastalardan oluşmaktaydı. Hastalar arasında aktif sigara içiyor olanların oranı, hem erkek hem de kadınlarda, genel toplum oranlarına göre ve her yaş grubunda belirgin şekilde düşüktü. En fazla hastanın olduğu 45-54 ve 55-64 yaş gruplarında da bariz şekilde düşük olduğu izlendi(Tablo-1). Hastalarda sigara içmeyi bırakmış olanların oranı, toplum oranından daha yüksekti(Tablo-2). Hastalar arasında hiç sigara içmemiş olanların oranı, toplum oranından daha yüksek olup hastaların çoğunu, sigara hiç içmemiş ya da içmiş-bırakmış grubundakiler oluşturuyordu(Tablo-3).

Tablo1-2-3

İçiyor olanlar						
Yaş grubu	Toplam		Erkek		Kadın	
	Türkiye-2019	Çalışma	Türkiye-2019	Çalışma	Türkiye-2019	Çalışma
	%	% (n)	%	% (n)	%	% (n)
Toplam	31,4	6,6 (335)	44,8	8,9 (212)	18,1	2,7 (123)
15-24	22,8	0 (9)	34,6	0 (9)	10,8	0 (0)
25-34	38,2	4,2 (24)	55,2	0 (15)	21,2	11,1 (9)
35-44	42,8	10,4 (49)	56,8	14,3 (29)	28,7	5 (20)
45-54	35,3	14,3 (72)	48,7	20,9 (45)	21,6	3,7 (27)
55-64	28,1	1,4 (84)	41	2,1 (56)	15,6	0 (28)
65-74	14,1	3,4 (64)	21,5	5,9 (38)	7,6	0 (26)
75+	9,3	3,8 (32)	16,1	6,2 (20)	4,8	0 (12)



Bırakmış olanlar						
Yaş grubu	Toplam		Erkek		Kadın	
	Türkiye-2019	Çalışma	Türkiye-2019	Çalışma	Türkiye-2019	Çalışma
	%	% (n)	%	% (n)	%	% (n)
Toplam	14,2	30,8 (335)	21,3	42,2 (212)	7,2	11,5 (123)
15-24	3,1	22,2 (9)	4,2	22,2 (9)	2	0 (0)
25-34	8,7	39,1 (24)	10,5	57,1 (15)	7	11,1 (9)
35-44	11,4	25 (49)	15,9	32,1 (29)	6,9	15 (20)
45-54	17,8	24,3 (72)	26,2	32,6 (45)	9,4	11,1 (27)
55-64	25,3	38 (84)	39,7	45,8 (56)	11,3	21,7 (28)
65-74	30,2	34,5 (64)	53,6	55,9 (38)	9,7	4,2 (26)
75+	25,2	26,9 (32)	53,7	43,8 (20)	6,1	0 (12)

Hiç içmemiş olanlar						
Yaş grubu	Toplam		Erkek		Kadın	
	Türkiye-2019	Çalışma	Türkiye-2019	Çalışma	Türkiye 2019	Çalışma
	%	% (n)	%	% (n)	%	% (n)
Toplam	54,5	62,6 (335)	33,8	49 (212)	74,7	85,8 (123)
15-24	74,1	77,8 (9)	61,2	77,8 (9)	87,3	0 (0)
25-34	53,1	56,5 (24)	34,3	42,9 (15)	71,8	77,8 (9)
35-44	45,8	64,6 (49)	27,4	53,6 (29)	64,3	80 (20)
45-54	47	61,4 (72)	25,1	46,5 (45)	69	85,2 (27)
55-64	46,5	60,6 (84)	19,3	52,1 (56)	73,1	78,3 (28)
65-74	55,7	62,1 (64)	24,8	38,2 (38)	82,7	95,8 (26)
75+	65,5	69,2 (32)	30,1	50 (20)	89,1	100 (12)

Sigara içme durumuna göre hastaların dağılımı**Tartışma-Sonuç:**

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), sigara içicilerini SARS-CoV-2 enfeksiyonu ve Covid-19 gelişimi açısından hassas olabileceğini vurgulamıştır(2). Aktif sigara içen ya da içmiş bırakmış hastalarda, Covid-19'un klinik seyrinin daha ağır olduğu, yoğun bakım ve mekanik ventilasyon ihtiyacının bu hastalarda daha yüksek oranda olduğu çeşitli yayınlar da gösterilmiştir(3). Buna karşılık sigara içiciliği ile hastalık şiddeti arasında ilişki olmadığını gösteren veriler de mevcuttur(4,5). Bir teoriye göre; solunum yolları ve santral sinir sistemine viral hücre girişinin nikotinik asetilkolin reseptörü aracılığıyla olduğu öne sürülmüştür. Nikotinin, reseptör ile yarışarak hücreye viral adezyonu azalttığı düşünülmektedir.

Çalışmamız sınırlı sayılabilecek hasta sayısına sahip olmakla birlikte aktif hastaların çoğunluğunun her yaş ve cinsiyette topluma göre oldukça düşük oranda aktif sigara içicisi olduğunu gösterdi. Ancak sigara içiciliğinin Covid-19 hastalığından koruyucu bir etken olduğu sonucuna ulaşmak mevcut verilerle doğru olmayabilir. Kapsamlı çalışmalara ihtiyaç olduğuna düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Covid-19, Sigara

**Yayın No : SS-193**

Sigara Bırakma Polikliniğimize Başvuran Hastaların Cinsiyet Dağılımı ve Cinsiyet Farkının Tedavi Sürecine Etkisi

Neslihan Özçelik¹, Songül Özyurt¹¹Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları AD

Giriş-Amaç:

Tütün kullanımı son yüzyıla kadar erkek cinsiyete ait bir davranış olarak algılsa da özellikle gelişmekte olan ülkelerde kadınlarda tütün ürünleri kullanımı gittikçe artmaktadır. Bu çalışma sigara bırakma polikliniğimize başvuran hastalarda cinsiyetin sigara bırakma üzerinde rolü ve bunu etkileyen faktörlerin araştırılması amacı ile yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem:

Ocak 2019-Ocak 2020 tarihleri arasında RTE Üniversitesi Eğitim Araştırma Hastanesinin sigara bırakma polikliniğine başvuran kişilerden çalışmaya katılmayı kabul edenlere uygulanan anketten elde edilen veriler analiz edildi. Analizlerde SPSS 17.0 kullanıldı. $p < .05$ anlamlılık düzeyi olarak kabul edildi.

Bulgular:

Bir yıllık süre içerisinde toplam 322 başvuru olmuştu. Bu hastaların yaş ortanca değeri 40 yaş olup minimum 17 maksimum 82 yaş idi. Olguların %64'ü (n=206) erkek, %36'sı (n=116) kadın idi. Toplam 322 başvurunun %46'sının (n=148) çalışmaya katılmayı kabul etmediği, %54'ünün (n=174) ise çalışmaya katıldığı saptandı. Çalışmaya katılmayı kabul etmede yaş ve cinsiyet değişkenleri anlamsız bulundu ($p > .05$). Sigara bırakmak amacıyla başvuran kadınların ailelerinde sigara içme oranı, erkeklerinkinden anlamlı yüksek bulundu (%85.2 vs. %45.1; $p < .001$). Sigara bırakmak amacıyla başvuran erkeklerin Fageström bağımlılık skorunun anlamlı olarak daha yüksek olduğu ve daha çok medikal tedavi önerildiği görüldü. Eğitim düzeyleri açısından kadın ve erkek her iki grubun birbirine benzer oranlarda eğitime sahip olduğu saptandı ($p > .05$). Yaşadığı yer değişkeni açısından, eşlik eden bir başka hastalık varlığı açısından da benzer bulundu ($p > .05$). Poliklinik devamlılığı sorgulandığında erkek hastaların devamlılık oranı kadınlara göre daha fazlaydı. Bir yıl sonunda sigara bırakma oranı erkeklerde anlamlı olarak daha fazlaydı. Devamsızlık nedenleri sorgulandığında en yüksek oranda cevap “zaman ayıramadığı için” ve “sigarayı bıraktığı için” idi.

Tartışma-Sonuç:

Başlangıçta sigara bırakma niyeti ile başvuran erkek hasta sayısı kadınlardan fazlaydı. Aynı zamanda istatistiksel olarak erkekler daha fazla poliklinik devamlılığı ve sigara bırakma oranına sahipti. Bu sonuçlar kadınların tütünle mücadele konusunda yeterli farkındalıkta olmadığını göstermektedir. Bu durumun telafisi için gerekli girişimler yapılmalı ve kadınlara yönelik bilgilendirilmeler artırılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Cinsiyet, Sigara, Sigara Bırakma Polikliniği



Uluslararası Katılımlı

ULUŞAL AKCİĞER SAĞLIĞI KONGRESİ

Hibrit Kongre

7-10 Ekim 2021

Susesi Luxury Resort Hotel, Belek/Antalya

Yayın No : SS-194

Bir Devlet Hastanesinde Görevli Doktorların Sigara Kullanımına ve Bırakma Girişimlerine Yönelik Bulguları

Şerife Torun¹

¹Başkent Üniversitesi, Konya Uygulama ve Araştırma Merkezi, Göğüs Hastalıkları AD, Konya

Giriş-Amaç:

Bu prospektif kesitsel araştırmada, bir devlet hastanesinde farklı kliniklerde görevli doktorların sigara kullanım, bırakma ve aile öykülerinin incelenmesi amaçlandı.

Gereç ve Yöntem:

Araştırmada 2019 yılında Hakkari Devlet Hastanesinde mecburi hizmet görevi yapan doktorlar içerisinde, random örnekleme ve gönüllülük yöntemleri ile araştırmaya katılmak isteyen 16 doktor dahil edildi. Araştırmaya beş cerrahi branştan, onbiri cerrahi dışı branşlardan hekimler katıldı. Katılımcılara 11 sorudan oluşan demografik bilgi formu yöneltildi. Araştırmanın kolayda örnekleme yöntemi ile yapılması nedeniyle, minimum örneklem büyüklüğü hesaplanmadı.

Bulgular:

Katılımcıların %43.8'i (7 kişi) erkek ve %56.3'ü (9 kişi) kadındı. Tüm katılımcıların %18.8'i evli, %75.0'i bekar ve %6.3'ü dul olduğunu ifade ettiler. Sigara kullananların oranı %31.3 olup, %6.3'ü bıraktıklarını ve %62.5'i hiç içmediklerini bildirdiler. Sigara içenlerin tamamı bırakma girişiminde bulunduklarını ifade ettiler. Katılımcıların %56.3'ünün sadece babası, %12.5'inin anne ve babası sigara kullanmaktaydı. Erkeklerin %57.1'i, kadınların ise %11.1'i sigara kullanmaktaydı ve cinsiyete göre sigara kullanımı farkı istatistiksel olarak anlamlıydı ($p<0.05$). Medeni duruma göre sigara kullanımı arasındaki farklar istatistiksel olarak anlamlı değildi ($p>0.05$). Hem sigara kullananlarda, hem de kullanmayanlarda çoğunlukla baba sigara kullanmaktaydı ve fark anlamlı değildi ($p>0.05$). Araştırmaya katılan ve sigara kullanan doktorlarda ikisi bir kere, üçü ise üç kere sigarayı bırakmaya çalışmışlardı.

Tartışma-Sonuç:

Araştırma sonuçlarına göre doktorların sigara kullanma ve bırakma özellikleri, genel olarak tüm popülasyonda sigara kullanımına yönelik raporlar ile uyumluydu. Mecburi hizmet görevinde olmaktan dolayı farklı bir bulgu gözlenmedi. Sigara kullanımı sağlık çalışanlarında düşük orandaydı ve bırakma eğilimi yüksekti. Aile öyküsü sigara kullanımında doktorlar arasında önemli bir farklılığa neden olmamıştı. Sağlık çalışanlarında, sigara kullanımının ciddi şekilde azalma eğiliminde olduğunu ifade etmek mümkündür.

Anahtar Kelimeler: Doktor, Sigara, Sigara Bırakma

**Yayın No : SS-195**

Nükleer Tıp Kliniğine PET/BT Çekimi İçin Başvuran Malignite Tanılı Hastaların Sigara İçme Durumlarına Göre İncelenmesi

Sibel Göksel¹, Dilek Karadoğan²¹Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Nükleer Tıp Anabilim Dalı, Rize²Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, Rize

Giriş-Amaç:

Sigara başta olmak üzere tütün maruziyeti kanser gelişiminde başta gelen risk faktörleri arasındadır. Tütün maruziyetinin etyolojik faktör olmanın yanı sıra tanı sonrasında da prognoz, tedaviye yanıt, yaşam kalitesi gibi pek çok parametre üzerine etkili olduğu bilinmektedir. Bu çalışmada kanser tanısı olan hastaların sigara içme durumlarına göre değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem:

Kesitsel nitelikte olan bu çalışmada, Aralık 2018-Mayıs 2019 tarihleri arasında Nükleer tıp kliniğine PET/BT çekimi için başvuran malignite tanılı hastalar, demografik ve klinik özelliklerini sorgulayan veri toplama formu kullanılarak retrospektif olarak değerlendirildi. Kategorik değişkenler ki kare testi ile karşılaştırıldı, çoklu gruplardaki anlamlılığı sağlayan faktörleri saptamak için post-hoc benferroni testi yapıldı, $p<0,05$ istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

Bulgular:

Toplam 440 hastanın %59,8'i erkek cinsiyetteydi ve çoğu ilkokul mezunuydu (%69,1). Yaş ortalamaları 62 (median 53.0-70.0) idi. Hastaların %38'i hiç sigara içmemiş, %26,4'ü kanser tanısı sonrası bırakmış, %25'i kanser tanısından önce bırakmış, %10,7'si ise aktif içiciydi. Sigara içme öyküsüne göre kanser türleri arasında anlamlı farklılıklar saptandı. Akciğer ve üriner sistem kanserlerinin sigara içenlerde, meme ve iç genital organ kanserlerinin sigara içmeyenlerde daha yüksek oranda olduğu görüldü ($p<0.001$). Erkek hastaların 231 (%87,8)'inin sigara içme öyküsü ($46,26\pm 25,85$ paket yıl min-max=5-150) mevcut iken, kadın hastaların sadece 42 (%23,7)'sinin sigara içme öyküsü ($24,67\pm 12,21$ paket/yıl, min-max=5-54) mevcuttu. Her iki cinsiyette de sigara içme öyküsüne göre kanser türleri arasında istatistiksel anlamlı farklılıklar izlendi. Sigara içme öyküsü olan erkeklerde akciğer kanserinin, sigara içme öyküsü olmayan erkeklerde ise gastrointestinal sistem (GIS) kanserlerinin daha yüksek oranda olduğu saptandı ($p=0.001$). Sigara içen kadın hastalarda ise akciğer, baş boyun ve üriner sistem kanserleri sigara içmeyen kadınlara göre daha yüksek orandaydı ($p=0.001$).

Tartışma-Sonuç:

Bu örnekleme malignite tanısı konan hastaların %10,7'si tanı sonrası aktif sigara içicisidir. Hastaların sigara içme durumları ile kanser tanı çeşitleri arasında anlamlı ilişki mevcuttur.

Anahtar Kelimeler: Malignensi, Sigara, Sigara Bırakma, Tanı Dağılımı



Uluslararası Katılımlı

ULUŞAL AKCİĞER SAĞLIĞI KONGRESİ

Hibrit Kongre

7-10 Ekim 2021

Susesi Luxury Resort Hotel, Belek/Antalya

Yayın No : SS-196

COVID-19 Hastalığının Seyrinde Tütün Maruziyetinin Rolü ve Hastalığın Sigara İçme Davranışı Üzerine Etkisi

Tahsin Gökhan Telatar¹, Dilek Karadoğan², Mahmet Halit Baykal³, Burcu Aykanat Yurtsever³

¹Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı

²Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı

³Rize İl Sağlık Müdürlüğü Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanlığı

Giriş-Amaç:

Tütün maruziyeti ile COVID-19 seyri arasındaki ilişkiyi konu alan çalışmaların bulguları örneklemin özelliğine bağlı olarak farklılıklar göstermektedir (1). Bu çalışmada amacımız ilimizde pandeminin ilk iki ayında COVID-19 tanısı alan hastaların sigara içme durumlarını, hastalığın seyrine sigaranın etkisini ve sigara içme davranışının COVID-19 sonrası nasıl değiştiğini incelemektir.

Gereç ve Yöntem:

COVID-19 tanısı PCR testi ile 11 Mart 2020 ile 15 Mayıs 2020 tarihleri arasında Rize ilinde doğrulanmış, 18 yaş ve üzerinde olup, hayatta olan hastalar çalışmaya dahil edildi. Hastalara ait veriler ildeki pandemi hastanelerinin bilgi yönetim sistemlerinden ve hastalar ile yapılan telefon görüşmeleri ile elde edildi.

Bulgular:

Toplam 150 hastanın %50 si kadındı. Yaş ortalamaları 48.17±17.23 idi. Çoğunluğu ilkokul mezunuydu (%36.7). COVID tanısı öncesi hastaların %62'si hiç sigara içmemiş, %25'i eski içici, %12.7'si aktif içiciydi. Aktif sigara içicisi olan 19 kişinin 15'i (%78.9) COVID sonrası sigarayı bıraktığı, 2'sinin azalttığı (%10.5), 1'inin de (%5.2) arttırdığı görüldü. Eski içicilerden 2 kişinin (%5.2) de COVID sonrası yeniden sigaraya başladığı görüldü. Hastaların %40.7'sinin kronik hastalığı vardı. Hastaların %36'sında ateş, %31.3'ünde öksürük, %10.7'sinde nefes darlığı, %20'sinde baş ağrısı, %22'sinde halsizlik, %27'sinde vücut ağrısı vardı. Tedaviden önceki semptomlu gün sayısı ortalama 4.44±5.90 idi. Hastaların %84.7'si hastanede serviste yatarak tedavi olmuş, %7.3'ü evde izlenmiş, %4.7'si yoğun bakımda izlenmiş, %2'si ayakta tedavi görmüş, %1.3'ü de entübe takip edilmiş. COVID öncesi sigara içme durumlarına göre aktif sigara içenler ve diğer hastaların bulguları karşılaştırıldığında aktif içicilerin %73'ü, içmeyenlerin ise %46.6'sı erkekti (p<0.02). Aktif içici grubun %10.5'i entübe olmuş iken diğer grupta entübe olan hasta yoktu (p:0.015). Entübe olan iki hastanın da ağır sigara içicisi ve sigara ilişkili ek hastalıkları olduğu saptandı.

Tartışma-Sonuç:

Bu çalışmamızda COVID-19 hastaları arasında aktif sigara içicisi olanların %12 oranında olduğu, bunların %78'inin COVID sonrası sigarayı bıraktığı ve entübe edilme oranının aktif içicilerde daha yüksek olduğu saptanmıştır. Potansiyel karıştırıcı faktörlerin etkilerini hesaba katarak ileri analizlere elverişli büyük ölçekli çalışmalara gereksinim vardır.

Anahtar Kelimeler: COVID-19, Sigara, Sigarayı Bırakma, Tütün Maruziyeti

**Yayın No : SS-197**

Sigara İçen Gebelerin Tutumları

Halil Nacar¹, Ayşe Turan²¹Adana İl Sağlık Müdürlüğü²Seyhan Devlet Hastanesi, Adana

Giriş-Amaç:

Sigara bağımlılığı olan kadınlar gebelik dönemlerinde de bu alışkanlıklarını sürdürebilmektedir. Gebelik esnasında sigara kullanımı, hem anne hem de bebek sağlığına ciddi biçimde zarar vermektedir. Bu çalışma ile sigara içen gebelerin sigara ile ilgili tutumları değerlendirilmiştir.

Gereç ve Yöntem:

Tanımlayıcı çalışmaya 77 sigara içen gebe dahil edilmiştir. Gebelerin sigara tutumları anket formu ile elde edilmiştir. Veri analizi SPSS paket programında analiz edilerek değerlendirilmiştir.

Bulgular:

Yaş ortalaması 33.83±6.67 olan 77 gebenin eğitim durumları %15.6'sı(12 kişi) ilkokul, %29.9'u (23 kişi) ortaokul, %14.3'ü (11 kişi) lise , %40.3'ü (31 kişi) üniversite mezunu olup, %48.1'i (37 kişi) çalışandır. Sigara içen gebelerden %66.2'si (51 kişi) sigarayı bırakmayı düşündüğünü, %76.6'sı (59 kişi) sigara bırakmayı denediğini fakat başarılı olamadığını bildirmiştir. Bırakmayı deneyenlerin bırakma ortalamaları yaklaşık üç ayla sınırlı kalmıştır. Sigarayı bırakmayı deneyenlerden yalnızca %27.3'ü (21 kişi) profesyonel destek almış ve %26.0'sı (20 kişi) bu süreçte partneri tarafından motive edildiklerini bildirmişlerdir. Profesyonel destek alan ve partneri tarafından motive edilenlerin bırakma süresi daha yüksek olarak saptanmıştır (p=0.001, p=0.001). Sigara içen gebelerden %5.2'si (4 kişi) daha az zararlı olduğunu düşündüğü için elektronik sigarayı denemiştir. %66.2'si (51 kişi) gebelik sürecinde partnerinin içtiği sigara dumanı maruziyetini yaşamıştır. Tüm katılımcılar sigara içmenin anne ve bebek sağlığını olumsuz etkilediğini bildirmişlerdir. %85.7'si (66 kişi) içtikleri sigara sayısını azaltırken, %13.0'ü (10 kişi) değişiklik olmadığını ve %1.3'ü de (1 kişi) içtiği sigara sayısını artırdığını belirtmiştir.

Tartışma-Sonuç:

Kadınlarda gebelik sürecinde sigara bırakma en ideal zamandır. Çalışmada özellikle bebeklerinin sağlıklarını riske atmaktan kaçınmaları içtikleri sigara sayısını azaltmaları ile görülmekte fakat bu alışkanlıklarını devam ettirdikleri belirlenmiştir. Gebelik sürecinde partner desteğinin önemi, profesyonel yardım alması konusunda cesaretlendirilmeleri, pasif maruziyetin ve diğer tütün ürünlerinin zararlı etkileri ilgili bilgilendirmeler yapılarak tütün kontrolü sağlanmalıdır.

Herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Gebelik, Profesyonel Destek, Sigara İçmek



Uluslararası Katılımlı

ULUŞAL AKCİĞER SAĞLIĞI KONGRESİ

Hibrit Kongre

7-10 Ekim 2021

Susesi Luxury Resort Hotel, Belek/Antalya

Yayın No : SS-198

Tütün Bağımlılığının COVID-19 Ağırlığı Üzerine Etkisi

Sibel Günay¹, Ebru Ünsal¹, Emine Argüder¹, Hatice Kılıç¹, Mükremin Er¹, Hülya Çelenk Ergüden¹, Habibe Hezer¹, Ebru Şengül Parlak¹, Zeynep Hancıoğlu¹, Esmehan Akpınar¹, Filiz Sadi Aykan¹, Esra Metan¹, Aynil Dalkıran¹, Yasin Kocaman¹, Ayşegül Karalezli¹

¹Ankara Şehir Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Kliniği

Giriş-Amaç:

Pandemi sürecinin ilk 2 ayında COVID Kliniğinde takip edilen COVID-19 tanılı hastaların genel özelliklerini, sigara kullanımı ile hastalığın semptomları ve klinik seyri arasındaki ilişkiyi araştırmayı amaçladık.

Gereç ve Yöntem:

Onsekiz yaş üzerinde ve COVID-19 tanısı alan hastalar retrospektif olarak dahil edildi. Hastaların demografik verileri, semptomları, ek hastalıkları, tütün ve tütün ürünü kullanım durumları, hastalık ciddiyeti, hastanın serviste veya yoğun bakımda takip durumları ve ek tedaviye ihtiyaç durumları ve tütün kullanımı ile hastalık ciddiyet arasındaki ilişki incelendi.

Bulgular:

Çalışmaya yaş ortalaması 57 yıl olan, %40,6'sını kadın hastaların oluşturduğu toplam 224 hasta dahil edildi. Hastaların %32,6'sı aktif sigara içicisi, %27,6'sı sigarayı bırakmış, %13,4 pasif içici ve %26,3 hiç sigara içmemiş olgular. Sigarayı bırakan hastaların (n=62) 17'si (%27,4'ü) sigarayı pandemi sürecinde bırakmıştı. En yüksek sigara kullanma oranı 18-49 yaş aralığındaki hastalarda (%44,7) saptandı. Aktif sigara içen hastalarda dispne (%45,2), koku alamama (%31,5), tat alamama (%21,9), üşüme- titreme (%16,9) daha yüksek saptandı. Hastalık şiddeti aktif sigara içenlerde oransal olarak daha yüksek bulunmasına rağmen fark saptanmadı. Hastaların takipleri sırasında destek tedavilere duyulan ihtiyaçlar karşılaştırıldığında; oksijen tedavisi kullanımı aktif sigara kullanan ve tütün kullanımını bırakmış olan hastalarda anlamlı düzeyde daha yüksek saptanırken diğer tedaviler benzer oranlarda saptandı. Tütün kullanma durumları ve ölüm oranları karşılaştırıldığında aktif tütün kullananlarda oransal olarak daha yüksek ölüm oranı saptandı ancak fark bulunmadı.

Tartışma-Sonuç:

Çalışmamızda tütün kullanımının hastalık ciddiyeti ve ölüm oranları üzerine anlamlı bir etkisi saptanmazken, COVID-19 hastalarında özellikle nefes darlığı semptomunun sigara içenlerde daha fazla olduğu ve oksijen tedavisine ihtiyacın tütün kullanımına bağlı olarak anlamlı olarak artabileceği görülmektedir.

Anahtar Kelimeler: COVID-19, nCoV-2019, NIMV, SARSCoV-2, Sigara



Sözlü Bildiri Oturumu 33: Yoğun Bakım

Yayın No : SS-199

Yoğun Bakım Ünitesinde Takip Edilen Pnömoşepsis Hastalarında Ürik Asit Düzeyinin Mortalite Tahminindeki Rolü

Derya Hoşgün¹, Berçem Afşar Karatepe², Ümit Karatepe³

¹S.B.Ü. Atatürk Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Yoğun Bakım, Ankara

²Elazığ Fethi Sekin Şehir Hastanesi, İç Hastalıkları Yoğun Bakım Ünitesi, Elazığ

³Elazığ Fethi Sekin Şehir Hastanesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon Yoğun Bakım Ünitesi, Elazığ

Giriş-Amaç:

Pnömonide enfeksiyona bağlı inflamasyon ve oksidatif stress oluşmaktadır. Bu oksidatif stress ve inflamasyona bağlı olarak serum ürik asit düzeyinin değiştiği çalışmalarda gösterilmiştir. Sepsis hastalarında ürik asit düzeyinin mortalite tahmininde kullanılabileceği ön görülmüştür. Bu çalışmada amacımız pnömoşepsis nedeniyle yoğun bakım ünitesinde (YBÜ) takip edilen hastalarda serum ürik asit düzeyinin 28 günlük (kısa dönem) mortalite tahminindeki rolünü değerlendirmektir.

Gereç ve Yöntem:

Pnömoşepsis nedeniyle YBÜ yatırılan hastalar başlangıç (YBÜ ilk dört saatinde alınan) serum ürik asit düzeyi ve kısa dönem (29 günlük) mortalite açısından retrospektif olarak değerlendirildi.

Bulgular:

Ortalama yaşı 68.03±11.57 yıl olan 100 pnömoşepsis hastanın verileri analiz edildi. Ortalama YBÜ yatış süresi 20,41±12,78 gün olarak tespit edildi. APACHE II skor ortalaması 26,35±6,13 idi. Serum ürik asit ortalama değeri 6,23±3,34 mg/dL olarak bulundu. Tablo 1’de demografik özellikler, YBÜ yatış süresi ve serum ürik asit ortalama düzeyi gösterilmiştir. 100 hastanın 35’inde (%35) 28 günlük mortalite tespit edildi. 28 günlük mortalitede serum ürik asit düzeyleri istatistiksel olarak anlamlı saptanmadı (p:0.640). YBÜ yatış süresiyle ürik asit düzeylerinin ilişkisi istatistiksel olarak anlamlı tespit edilmedi (p:0.259).

Demografik özellikler, YBÜ yatış süresi ve ürik asit değerleri

Değişken	N	%
CİNSİYET		
Erkek	70	70
Kadın	30	30
Değişkenler	Ort±S.s	Median (Min-Maks)
Yaş (yıl)	68.03±11.57	70(20-93)
YBÜ yatış süresi (gün)	26.35±12.78	17(1-90)
Ürik asit (mg/dl)	6.23±3.34	5.7(1.4-18.3)

YBÜ: yoğun bakım ünitesi



Uluslararası Katılımlı

ULUŞAL AKCİĞER SAĞLIĞI KONGRESİ

Hibrit Kongre

7-10 Ekim 2021

Susesi Luxury Resort Hotel, Belek/Antalya

Tartışma-Sonuç:

Birçok çalışmada ürik asit değerinin kritik hastalıklarda ve sepsiste düştüğü ve mortalite tahmininde kullanılabileceği tespit edilmiştir. Çalışmamızda YBÜ'de takip edilen pnömosepsis hastalarında kısa dönem mortalite tahmininde serum ürik asit düzeyini istatistiksel olarak anlamlı bulmadık. Literatürde bazı çalışmalarda serum ürik asit düzeyleri seri ölçümlerle değerlendirilmiştir. Bizim çalışmamızda YBÜ kabulünde alınan tek serum ürik asit ölçümü ile değerlendirilme yapılmasının istatistiksel olarak anlamlı çıkmamasının altında yatan nedeni olabileceği ön görülmüştür. YBÜ'de böbrek fonksiyonlarımızı etkileyebilecek olan hemodinamik değişikliklerimizin standartize edilememesi, mortaliteyi etkileyebilecek akut faz reaktanlarının, mikrobiyolojik sonuçların ve medikal tedavilerin değerlendirilememesinin çalışmamızın sonuçlarını etkilediği düşünülmüştür. Pnömorepsis hastalarında serum ürik asitin mortalite tahmininde kullanılabilmesi için seri ölçümlerin yapıldığı, çok merkezli, prospektif, gözlemsel çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Mortalite, Pnömoni, Ürik Asit

**Yayın No : SS-200****Yoğun Bakımdaki Covid-19 Hastalarında, Hemogloblin Düzeylerinin Hastalığın Şiddetini Göstermedeki Prognostik Rolü ve Mortalite ile İlişkisi****Aykut Sarıtaş¹, Uğur Uzun¹, Pelin Uzun Sarıtaş¹, Kazım Rollas¹**¹S.B.Ü. Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi**Giriş-Amaç:**

Covid-19 hastalarında hastalığın şiddeti, klinik olarak asemptomatik durumdan ciddi akut solunum yetmezliği (ARDS), çoklu organ yetmezliği (MODS) ve hatta ölüme doğru progresyon gösterebilir (1). Laboratuvar biyomarkerleri sadece hastalığın taranması ve tanısı için değil, aynı zamanda prognoz izlenmesi ve gerekli önlemlerin alınması açısından da son derece önemli ve hayati bir role sahiptir. Bu çalışmada; hemogloblin değerlerinin, hastalığın şiddetini göstermedeki prediktif rolü ve mortalite ile ilişkisini belirlemek amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem:

Yerel etik kurul onayı alındıktan sonra, SBÜ Tepecik Eğitim ve Araştırma hastanesinde, 18 yaş ve üzeri RT-PCR pozitif olan hastalar retrospektif olarak incelenmiştir. Yoğun bakımda Covid-19 tanısı ile yatan hastaların; demografik ve klinik özellikleri ile hemogloblin değerleri kaydedilmiştir. Klinik progresyonu göstermede, yaşayan/ölen covid-19 hastalarının hemogloblin değerleri ile ilişkisi araştırılmıştır. Hastalara ait demografik ve klinik özellikleri ile laboratuvar bulguları elektronik kayıt ortamından elde edilmiştir. Çalışmanın analizleri IBM SPSS V22 kullanılarak yapılmıştır.

Bulgular:

Cinsiyet, yaş, HT, KOAH ve DM açısından yaşayan ve ölen hastalar arasında farklılık bulunmamıştır. Birinci günden beşinci güne kadar elde edilen Hemogloblin değerleri açısından yaşayan ve ölen hastalar arasında farklılık bulunmamıştır (Tablo 1). Birinci günden beşinci güne kadar elde edilen hemogloblin değerleri açısından zamanlar arasında ölen hastalarda düşme yönünde farklılık gözlenirken yaşayan hastalarda farklılık bulunmamıştır. Ölenlerde zaman içindeki hemogloblin değişimlerinden 1-4,1-5, 2-4, 2-5, 3-4, 3-5, 4-5 günleri arasında anlamlı farklılık bulunmuştur (Şekil 1).

Hemogloblin değerlerinin zamansal analizi

	Sağ (n=21)	p^a	Ölü (n=12)	p^a
HB 1.Gün	11,93 ± 2,114		11,53 ± 1,516	
HB 2.Gün	11,73 ± 1,596		11,32 ± 1,603	
HB 3.Gün	11,38 ± 1,884	0,139	11,08 ± 1,470	0,014
HB 4.Gün	11,49 ± 1,804		10,60 ± 1,729	
HB 5.Gün	11,34 ± 1,799		10,25 ± 1,90	

a: Tekrarlı Ölçümlerde Anova; ortalama±standart sapma



Uluslararası Katılımlı

ULUŞAL AKCİĞER SAĞLIĞI KONGRESİ

Hibrit Kongre

7-10 Ekim 2021

Susesi Luxury Resort Hotel, Belek/Antalya

Hemoglobin değerlerinin mortalite üzerine etkisi

	Sağ (n=22)	Ölü (n=17*)	p
Hemoglobin 1.gün	11,93 ± 2,063	11,84 ± 1,516	0,872
Hemoglobin 2. gün	11,73 ± 1,596	11,49 ± 1,454	0,639
Hemoglobin 3. gün	11,37 ± 1,84	11,18 ± 1,39	0,739
Hemoglobin 4. gün	11,47 ± 1,762	10,69 ± 1,688	0,208
Hemoglobin 5. gün	11,33 ± 1,757	10,25 ± 1,90	0,107
a: Student's t test; ortalama±standart sapma			
*: Ölüm nedeniyle gözlem sayısında düşüş gözlenmiştir. En düşük gözlem sayısı 5. günde 12 kişi olarak alınmıştır.			

Tartışma-Sonuç:

Covid-19 pandemisinde, hastaların prognozunu nasıl olacağını tahmin edebilmek için kullanılan değişkenler ve tahmin modelleri, sağlık personelinin sınırlı sağlık kaynaklarının triajını uygulamasına yardımcı olabileceği gibi, gerekli tedavilerin bir an önce uygulanmasını sağlayarak yaşayan hasta sayısını artmasını da sağlayabilir. Covid-19 hastalığının seyri ve klinik kötü gidişin önlenmesi açısından bilinmezlik hala devam etmektedir (2,3). Prognozu etkileyen özelliklerin araştırılması, hastalığın seyrini değiştirebilir. Bu nedenle özellikle ölen hastalarda hemoglobindeki anlamlı düşüklük bir prediktif faktör olarak değerlendirileceği gibi, örneklem büyüklüğü daha fazla olan diğer çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Covid-19, Hemoglobin, Mortalite, Yoğun Bakım



Yayın No : SS-202

Ankara Şehir Hastanesi Yoğun Bakım Ünitelerindeki COVID-19 Hastalarının Başvuru Semptomları Nelerdi?

Behiye Deniz Kosovalı¹, Asiye Yavuz¹

¹Ankara Şehir Hastanesi, Yoğun Bakım Kliniği

Giriş-Amaç:

Aralık 2019'da Çin'de ortaya çıkan ve hızla tüm dünyaya yayılarak pandemiye neden olan COVID-19, başta solunum semptomları olmak üzere çeşitli klinik belirtiler verebilir. Çalışmanın amacı; yoğun bakıma yatan COVID-19 hastalarının başvuru semptomlarını incelemek.

Gereç ve Yöntem:

Retrospektif, gözlemsel bir çalışmadır. 19 Mart-31 Temmuz 2020 tarihleri arasında Ankara Şehir Hastanesi yoğun bakım ünitelerine yatan SARS-CoV-2 PCR testi pozitif hastaların demografik özellikleri ve başvuru semptomları kaydedildi.

Bulgular:

YBÜ'lerine alınan 600 PCR pozitif hastanın %56'sı (336) erkek, tüm hastaların yaş ortalamaları 69.1, kadınların 71.9, erkeklerin 66.9 idi. APACHE II skor ortalaması 15.09 idi. Hastaların en sık başvuru semptomu %71 oranı ile dispne idi. Ateş (%35.5), öksürük (%35), genel durum bozukluğu (%24.2), göğüs ağrısı (%9.7), üşüme titreme (%7) ve myalji (%7) takip eden diğer semptomlardı. Altı yüz hastanın 281 (%46.8)'inde ise temas öyküsü vardı (Tablo 1). Hastaların YBÜ'de ortalama yatış ve mekanik ventilatörde kalış süreleri sırasıyla 12.11±12.6 ve 6.5±12.1 gün; YBÜ mortalite oranı ise %52.3 (314) idi.



Uluslararası Katılımlı

ULUŞAL AKCİĞER SAĞLIĞI KONGRESİ

Hibrit Kongre

7-10 Ekim 2021

Susesi Luxury Resort Hotel, Belek/Antalya

Tablo 1: Yoğun bakım ünitesine yatan COVID-19 hastalarının hastaneye başvuru semptomları ve sıklığı

Değişkenler	n (%)
Dispne	426 (71)
Ateş	212 (35.5)
Öksürük	210 (35)
Genel durum bozukluğu	145 (24.2)
Göğüs ağrısı	58 (9.7)
Üşüme Titreme	42 (7)
Myalji eklem ağrısı	42 (7)
Bulantı	38 (6.3)
Bilinç değişikliği	36 (6)
Boğaz ağrısı	24 (4)
Kusma	22 (3.7)
İshal	22 (3.7)
Baş ağrısı	15 (2.5)
Kuvvet kaybı	10 (1.7)
Senkop	5 (0.8)
Temas	281 (46.8)

Tartışma-Sonuç:

Tüm dünyada olduğu gibi bizim yoğun bakımlarımıza da yatan COVID-19 hastalarında en sık hastaneye başvuru nedeni solunum semptomları idi. Ancak COVID-19'un sistemik bir hastalık olduğu, solunum semptomlarının yanında gastrointestinal, nörolojik ve kardiyovasküler sistem tutulumunu gösteren diğer semptomlar da göz ardı edilmemesi gerekir. Basit semptomlarla başlayan COVID-19 asemptomatik olabileceği gibi yoğun bakım takibi gerektiren ve mortal seyredabilen multisistemik bir tablo oluşturabilir. Ayrıca temasın, hastalığın yayılmasındaki önemi de göz ardı edilmemelidir.

Anahtar Kelimeler: COVID-19, Semptom, Yoğun Bakım Ünitesi

**Yayın No : SS-203**

Barotravma Tespit Edilen COVID-19 İlişkili ARDS Hastalarının Klinik Özellikleri ve Sonuçları

Kamil Gönderen¹, Fatma Yıldırım², Meltem Şimşek²¹Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Evliya Çelebi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Covid-19 Yoğun Bakım Ünitesi, Kütahya²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Covid-19 Yoğun Bakım Ünitesi, Ankara

Giriş-Amaç:

Yeni tip korona virüs SARS-CoV-2 (COVID-19) ilişkili ARDS hastalarında barotravmanın daha sık olduğu gözlemlenmiş ve araştırılmıştır (1-2). Hem invaziv mekanik ventilasyon (MV) hem de non-invaziv MV uygulanan COVID-19 ARDS hastalarında barotravma bildirilmiştir (3,4). Bu iki merkezli çalışmamızda kritik COVID-19 ARDS barotravma (ciltaltı amfizem, pnömomediastinum, pnömotoraks) sıklığı belirtilip bu hastaların klinik ve radyolojik özellikleri ile birlikte sonuçları sunuldu.

Gereç ve Yöntem:

Kütahya SBÜ Evliya Çelebi EAH ve SBÜ Dışkapı Yıldırım Beyazıt EAH COVID-19 Yoğun Bakım Ünitelerinde (YBÜ) 1 Temmuz 2020-15 Ocak 2020 arasında takip ve tedavi edilen ve SARS-CoV-2 real time PCR pozitif olup ARDS nedeniyle herhangi bir solunum destek tedavisi alan hastaların klinik ve radyolojik özellikleri retrospektif olarak incelendi, sonuçları kaydedildi. Barotravma geliştiği günkü solunum destek tedavileri, havayolu basınçları, barotravma türü ve yapılan tedavi girişimleri kaydedildi.

Bulgular:

Çalışmaya yaş ortalaması 68,8±12,6 olan, 23'ü (%79,3) erkek, 6'sı (%20,7) kadın toplam 29 hasta dahil edildi. On (%34,5) hastanın bilinen KOAH vardı. Ortalama APACHE II 19,1±6,6; YBÜ kabul SOFA 4,5±1,5 idi. Kabulde 1 (%3,4) hasta hafif, 5 (%17,2) hasta orta, 23 (%79,3) hasta Berlin tanı kriterlerine göre ağır ARDS idi. İki merkezde barotravma sıklığı benzerdi [%4,8 (21/436) vs %3,6 (8/224); p=0,04]. Toraks BT'de 27 (%93,1) hastanın bilateral tutulumu mevcuttu; 21 (%72,4) hasta radyolojik olarak tip H, 8 (%27,6) hasta tip L idi. Beş (%17,2) hastada amfizem mevcuttu. Ondokuz (%65,5) hastada pnömotoraks, 5 (%17,2) hastada pnömomediastinum, 5 (%17,2) hastada ciltaltı amfizem gelişti, 18 (%62,1) hastaya tüp torakostomi uygulanırken 11 (%37,9) hasta konservatif izlendi. Barotravma geliştiğinde 17 (%58,6) hasta İMV, 11 (%37,9) hasta NİMV ve 1 (%3,4) hasta HFNO almaktaydı. İMV uygulanan hastalarda barotravma geliştiği anda peak havayolu basıncı 47,6±9,3 cmH₂O; plato basıncı 33,8±6,7 cmH₂O idi; 12 (%70,6) hastada plato basıncı 30 cmH₂O'nun üzerinde idi. Ortalama YBÜ yatış süresi 15,3±10,8 gün idi. Hastaların 19'u (%65,5) kaybedildi.



Uluslararası Katılımlı

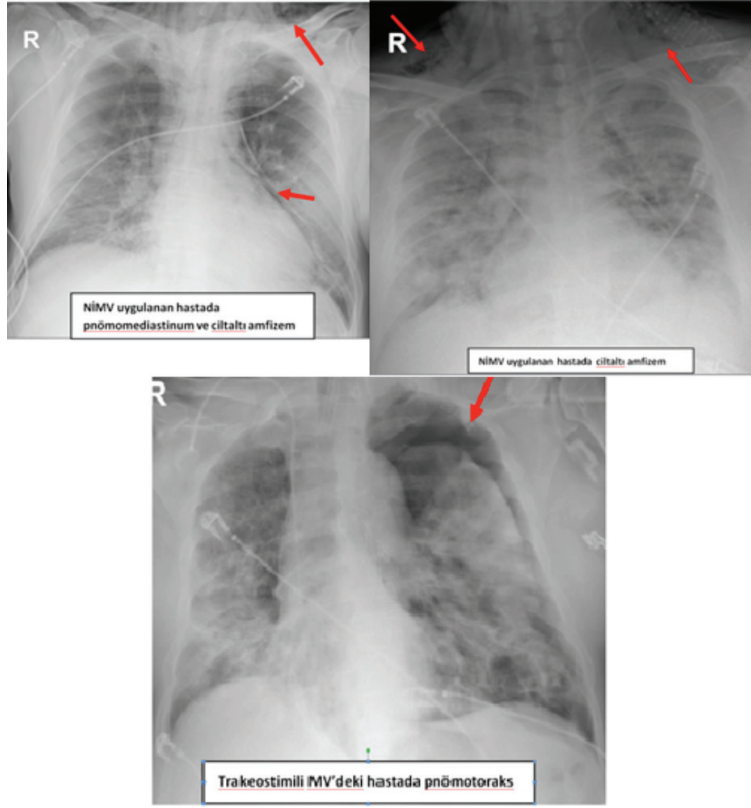
ULUŞAL AKCİĞER SAĞLIĞI KONGRESİ

Hibrit Kongre

7-10 Ekim 2021

Susesi Luxury Resort Hotel, Belek/Antalya

Barotravma gelişen İMV ve NİMV Uygulanan Hastaların Akciğer Grafleri



Tartışma-Sonuç:

Literatürle karşılaştırıldığında kohortumuzda COVID-19 ilişkili ARDS hastalarında barotravma sıklığı %4,4 (29/660) ile daha düşüktü (1,3). Barotravmanın İMV uygulanmayan hastalarda da geliştiği ve İMV uygulanan hastalarda plato basınçlarının yüksek olduğu, barotravma gelişen hastalarda mortalitenin yüksek olduğu gözlemlendi.

Anahtar Kelimeler: Barotravma, COVID-19 ilişkili ARDS, Pnömomediastinum, Pnömotoraks, SARS-CoV-2

**Yayın No : SS-204**

Yoğun Bakım Ünitesinde Noninvaziv Mekanik Ventilasyonun Başarısında, Ultrason ile Değerlendirilen Diyafram Parametrelerinin Önemi

Aslıhan Gürün Kaya¹, Elvan Burak Verdi¹, Miraç Öz¹, Serhat Erol¹, Fatma Çiftçi¹, Aydın Çiledağ¹, Akın Kaya¹

¹Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara

Giriş-Amaç:

Diyafram, en önemli solunum kası olup, tidal volümün yaklaşık %70'inin oluşturur. Diyafram hareketlerinin bozulduğu durumlar, hipoventilasyona yol açarak hiperkapnik solunum yetmezliğine neden olabilmektedir. Literatürde, ultason ile ölçülen diyafram kalınlığı ve hareketliliğinin invaziv mekanik ventilasyon(IMV) uygulanan hastalarda bir weaning parametresi olabileceği gösterilmiştir. Bu çalışmada yoğun bakımda akut hiperkapnik solunum yetmezliği (AHSY) nedeni ile noninvaziv mekanik ventilasyon (NIMV) uygulanan hastaların ultrason ile ölçülen diyafram parametrelerinin NIMV başarısı üzerine etkisinin araştırılması amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem:

Prospektif olarak dizayn edilmiş bu çalışmaya Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları yoğun bakım ünitesine Ocak 2019 - Ocak 2021 tarihleri arasında akut hiperkapnik solunum yetmezliği nedeniyle NIMV tedavisi uygulanan hastaların bulguları, çalışmanın ara-dönem sonuçları olarak değerlendirildi. Hastaların NIMV başlanmadan hemen önce ultrason ile diyafram ekskürsüyonları (Dex), inspirasyon (Dti) ve ekspirasyondaki (Dte) kalınlık miktarları ölçüldü ve diyafram kalınlık fraksiyonları (Dtf) $(Dti-Dte)/Dte \times 100$ formülü ile hesaplandı. NIMV başarısızlığı; IMV ihtiyacı olması veya mortalite olarak belirlendi.

Bulgular:

Çalışma ara-dönem sonuçlarının değerlendirilmesi amacıyla 18'i kadın 45 hastanın verileri incelendi. AHSY'nin 31 (68.9%) hastada nedeni KOAH atak iken, 12 hastada (%27.3) kalp yetmezliği idi. Tüm hasta grubunda Dti $1,34 \pm 0,40$ mm, Dte $1,04 \pm 0,37$ mm, Dex 19 mm [IQR25-75,4,50-29,00], Dtf 22.3% [IQR25-75,15,62-33,77] olarak hesaplandı. Hastaların 16'sına (%35,6) BPAP-ST modda, 29'una (%64,4) BPAP-ST-AVAPS modda NIMV uygulandı. Dokuz hastada takipte IMV tedavisine geçildi ve bu hastaların 3'ü takipte kaybedildi (Median 17.gün [IQR25-75,13.5-26,0] ve bu 9 hasta NIMV başarısızlığı olanlar olarak değerlendirildi. NIMV başarısı sağlanan hasta grubunda, Dti, Dte, Dtf, Dex, NIMV başarısız olana göre daha yüksek saptandı. NIMV başarısı sağlanan ve NIMV başarısız olan hastaların temel klinik bulguları Tablo 1'de gösterilmiştir.

**Tablo 1.**

	NIV başarısı n:36	NIV başarısızlığı n:9	p
Yaş	60,57±11,29	63,86 ±10,05	0.310
Cinsiyet (kadın)	15 (%44,1)	2 (%22,2)	0.281
BMI (kg/m2)	26,1±5,33	23,2±3,69	0,071
Dti (mm)	1,20±0.42	0,86±016	0.041
Dte (mm)	0,98±0,34	0,68±0,14	0.024
Dex (mm)	2.19 [1,18-2.88]	1,78 [1,27-2,41]	0.016
Dtf (%)	27 [16,89-38,51]	21.42 [18,82-25,60]	0.047
BPAP mod S/T	15 (%44,1)	1 (%11,1)	0.121
BPAP mod AVAPS	19 (%55,9)	8 (%88,9)	
pH (0.saat)	7,29 ±0.57	7,25±0.04	0.066
PaO2 (0.saat)	66,36±19.32	64,41±16,54	0,766
PaCO2 (0.saat)	67,99±12,95	60,28±26,20	0.217
SaO2 (0.saat)	88,36 ±8,42	88,14±8,58	0.944
PaO2/FiO2 (0.saat)	197,23±66,07	134,78±31,24	0.117
Solunum sayısı (0.saat)	24,72±4,05	25,29±7,02	0,850
pH (4.saat)	7,34±0,06	7,25±0.14	0,007
PaO2 (4.saat)	66,75±18,02	60,12±12,85	0,387
PaCO2 (4.saat)	60,24±10,47	67,17±11,47	0,050
SaO2 (4.saat)	90,80±7,07	87,4±8,20	0.283
PaO2/FiO2 (4.saat)	201,40±54,68	137,99±27,30	0.046
Solunum sayısı (4.saat)	20,17±3,53	22,86±6,30	0,145

BMI: vücut kitle indeksi, Dti: inspiryum sonunda ölçülendiyafram kalınlığı, Dte: ekspiryum sonunda ölçülen diyafram kalınlığı, Dex: inspiryum sırasında diyafram ekskürsüyon mesafesi, Dtf: diyafram kalınlık fraksiyonu, BPAP:- bilevel pozitif hava yolu basıncı, S/T: Spontan/time modu, AVAPS: Hacim garantisi sağlayan BPAP ST modu, PaO2: parsiyel arteriyel oksijen basıncı, PaCO2: parsiyel arteriyel karbomndioksit basıncı, FiO2: inspire edilen oksijen fraksiyonu

NIMV başarısı sağlanan ve NIMV başarısız olan hastaların ultrason ile değerlendirilen diyafram parametreleri ve diğer klinik bulgularının karşılaştırılması

Tartışma-Sonuç:

Çalışmamızın ara sonuçları, AHSY de erken dönemde ultrason ile ölçülen Dti, Dte, Dex ve Dtf NIMV başarısı ile ilişkili olduğunu göstermektedir. Ayrıca NIMV tedavisi öncesindeki arter kan gazından ziyade ziyade, tedavinin takibinde alınan arter kan gazı parametreleri NIMV tedavisinin başarısı için yol gösterici olabilir.

Anahtar Kelimeler: Diyafram, Noninvaziv Mekanik Ventilasyon, Ultrason

**Yayın No : SS-205**

Post-Covid Yoğunbakım Hastalarında Prognoz: Ön Çalışma

Ahmet Melih Şahin¹, Fatma Çiftçi¹, Aslıhan Gürün Kaya¹, Miraç Öz¹, Serhat Erol¹, Aydın Çiledağ¹, Akın Kaya¹¹Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı

Giriş-Amaç:

Pandeminin başlamasıyla birlikte hastanemizde Covid ve Post-Covid yoğun bakım üniteleri oluşturulmuştur. Covid-19 nedeniyle akut solunum yetmezliği gelişen ve sonrasında Post-Covid YBÜ'de takip edilen olgularda komorbiditeler, başlangıçtaki toraks BT tutulum yüzdeleri, APACHEII skoru, CRP, prokalsitonin, d-dimer seviyeleri, FiO2 ihtiyacı, solunum desteği (HFO, NIMV, IMV), medikal tedaviler (antibiyotikler, sistemik steroid, antikoagülasyon) ve YBÜ takip süresi ile mortalite/morbidite ilişkisinin araştırılması amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem:

Araştırmaya Post-Covid YBÜ ihtiyacı devam eden 11 olgu dahil edildi ve yaşları, cinsiyetleri, komorbiditeleri (HT, Tip 2 DM, KAH, KOAH, PTE, malignite öyküsü), başlangıçtaki BT akciğer tutulum yüzdeleri, APACHEII skoru, CRP, prokalsitonin, d-dimer seviyeleri, FiO2 ihtiyacı, solunum desteği (HFO, NIMV, IMV), medikal tedavileri (antibiyotikler, sistemik steroid, antikoagülasyon), YBÜ takip süresi ve YBÜ mortalitesi prospektif olarak kaydedildi.

Bulgular:

Covid-YBÜ ortalama takip süresi 21.9±13,6 gün ve Post-Covid YBÜ ortalama takip süresi 26.2±18.9 gündü. Komorbiditeler HT(%72,2), tip 2 DM(%63,6), KOAH(%18,2), PTE(%18,2), KAH(%18,2) ve malignite öyküsü(%18,2) olarak kaydedildi. 5 hastada %25-50, 3 hastada %50-80, 3 hastada >%80 akciğer tutulumu görüldü. Başlangıç ortalama serum d-dimer seviyesi 2811±1348ng/ml, CRP 158±69 mg/L, prokalsitonin 0.65±0.4ng/ml görüldü. Solunum destek tedavisi düşünüldüğünde; 5 olgunun HFO, 4 olgunun aralıklı NIMV ve HFO; 8 olgunun IMV desteği aldığı görüldü. Covid-YBÜ'de aralıklı HFO ve NIMV alan 4 hastaya Post-Covid YBÜ'de IMV desteği verildi. Hastaların 4'ü yoğun bakımda öldü. Ortalama 26.6±29,7 gün sistemik steroid tedavisi alan 7 hasta uzun süreli oksijen tedavisi ile taburcu edildi. Post-Covid YBÜ mortalitesi ile akciğer tutulumu(p=0.02), APACHEII skoru(p=0.03), FiO2 ihtiyacı(p=0.04), IMV gerekliliği(p=0.03) anlamlı olarak ilişkili bulundu.

Tartışma-Sonuç:

Post-Covid yoğun bakım hastalarında, akciğer tutulumunun ağırlığı ve solunum destek tedavilerine olan ihtiyacın artışı, prognozu belirleyen ana parametrelerdir. Post-Covid YBÜ ihtiyacı devam eden ve yoğun bakımda kalma süresi uzayan olgularda mortalite ve morbidite riski yüksektir.

Anahtar Kelimeler: Akut Solunum Yetmezliği, Covid-19, Prognoz



ASYOD

AKCİĞER SAĞLIĞI VE YOĞUN BAKIM DERNEĞİ

www.asyod.org

**UASK
2021**

www.uask2021.com

Uluslararası Katılımlı

ULUSAL AKCİĞER SAĞLIĞI KONGRESİ

**7-10 Ekim 2021
Hibrit Kongre**

Susesi Luxury Resort Hotel, Belek/Antalya

Sizin Sesiniz, Sizin Kongreniz...

OCT Turizm ve Seyahat Acentesi Ltd. Şti.

19 Mayıs Mahallesi Büyükdere Caddesi

Balçık Tarlası Sokak Tanlı Han No: 1

Kat: 2 Şişli 34360, İSTANBUL

E-mail: info@uask2021.com

Tel: 0212 291 15 05 • Faks: 0212 246 46 16

GSM: 0541 620 20 99

OCT
MICE