



2. TÜRK PEDIATRİ KURUMU GENÇ PEDIATRİSTLER KONGRESİ & PRATİKTE GÜNCELLEMELER SEMPOZYUMU

2 - 4 ARALIK 2016, İSTANBUL
HILTON İSTANBUL BOSPHORUS



www.gnctpk2016.org

Bildiri ve Özet Kitabı

2. TÜRK PEDIATRİ KURUMU GENÇ PEDIATRİSTLER KONGRESİ & PRATİKTE GÜNCELLEMELER SEMPOZYUMU

2 - 4 ARALIK 2016, İSTANBUL
HILTON İSTANBUL BOSPHORUS



Tablo 1: FAP için moleküler analiz

Yerleşim	Nükleotid değişimi	Protein değişimi	Genotip değişimi	dbSNP ID	Global alel sıklığı
5:112180228	c.*405_*406insA	-	het	rs34829795 rs11432316	-

FAP için moleküler analiz

Tablo 2: Mide biyopsi örneklerinin histopatolojik sonuçları

	1. Endoskopi	2. Endoskopi	3. Endoskopi
Kronik gastrit	+	+	+
Aktivasyon	+	?	+
Atrofi	-	-	-
İntestinal metaplazi	-	-	-
H.Pilori	-	-	++/+++
Kronik inflamasyon	+	+	++/+++
Lenfoid agregasyon	+	++	-

Mide biyopsi örneklerinin histopatolojik sonuçları

PS-092 Septalı Safra Kesesi: Nasıl bir yol izlemeli?

Emrah Aydın

Bahçelievler Devlet Hastanesi - Bağcılar Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi, İstanbul

AMAÇ: Nadir bir hastalık olan septalı safra kesesinde tanı ve tedavisinde literatürden yola çıkarak bir yaklaşım oluşturmaktır.

YÖNTEM: PubMed, Clinical Key, Science Direct ve Google Scholar veri tabanlarında "multiseptate gall bladder" kelimeleri aratılarak ulaşılan bütün makaleler incelendi.

BULGULAR: Literatürde yer alan yayınlar başta Türkiye (n 15), ABD (n 15) ve Japonya olmak üzere 13 farklı ülkeden yapılmıştır. Olguların en fazla oranda ameliyat edildiği ülkelerin Japonya (%73) ve ABD (%67) olduğu görülmüştür. Radyologlar tarafından yayınlamış olguların sadece 3'üne (%11) kolesistektomi uygulanmışken genel cerrahlar tarafından yayınlanan olguların 18'ine (%90) kolesistektomi uygulanmıştır. Hastalık yenidoğan döneminden 84 yaşına kadar değişen aralıkta olgularda bildirilmiştir. (Ortalama 29 yıl, ortanca 26 yıl). Yirmi yıllık periyotlarda olgulara olan yaklaşım olgunun cinsiyeti, yaş grubu, şikayeti, safra çamuru ya da taşı olup olmamasına göre değerlendirildi. Ancak hiçbirinde istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı (p>0,05).

ÇIKARIMLAR: Septalı safra kesesi hastalığının yaş

grubu, cinsiyet veya ırk yönünden herhangi bir meyil bulunmamaktadır. Ultrason ilk tercih edilmesi gereken tanı yöntemi olmalıdır. Her ne kadar kolesistektomi sonrasında olguların şikayetleri gerilemiş olsa da takip edilen veya ameliyat edilen olgularda malignite saptanmaması nedeni ile olguların takibi daha uygun olacaktır.

Anahtar Kelimeler: septalı safra kesesi, multiseptate safra kesesi, kolesistektomi, tekrarlayan karın ağrısı, çocuk, erişkin

PS-093 Çocuk Yoğun Bakım Ünitesinde Süperior Mezenter Arter Sendromu

Mehmet Arda Kılınç¹, Emine Burçe Yaşar², Bülent Karapınar¹

¹Ege Üniversitesi Pediatri Ana Bilim Dalı Çocuk Yoğun Bakım Ünitesi, İzmir

²Ege Üniversitesi, Pediatri Ana Bilim Dalı, İzmir

Mesenter arter sendromu nadir görülen intestinal obstrüksiyon nedenlerindendir. Superior mesenter arterin aortadan çıkış yerinde, aorta ve superior mezenter arter arasında kalan duodenumun 3. parçasının baskıya uğraması sonucu oluşmaktadır. Ancak bir ekartasyon tanısı olan SMAS tanısı için, diğer intestinal obstrüksiyon nedenlerinin dışlanması gerekmektedir. SMAS akut ya da kronik kilo kayıpları sonrasında sıklıkla görülmekte ve izleminde beslenme probleminin de gelişmesiyle artan kilo kaybı kliniği ağırlaştırmaktadır. Travmaya bağlı immobilizasyon da SMAS için risk faktörleri arasındadır.

Bu yazıda Çocuk Yoğun Bakım Ünitesinde araç dışı trafik kazası nedeni ile izlenmekte olan ve ciddi beslenme sorunu, kilo kaybı bulgularla SMA sendromu tanısı alan 2 olgu sunulacaktır. SMA sendromunda ilk olarak destek tedavi denenmektedir. Destek tedavide gastrik dekompresyon, hastaya uygun pozisyon verilmesi, iyon imbalansının düzeltilmesi, beslenmenin ve kilo alımının sağlanması yer almaktadır. Gastrojejunal, nasojejunal sonda ile beslenmenin denemesi ve total parenteral nütrisyon desteği ile yeterli kalorienin sağlanması, retroperitoneal yağ dokunun kalınlaşmasını ve kliniğin düzelmesini sağlamaktadır. Yine yoğun bakımda rutin izlemleri ve tedavileri devam eden hastaların beslenmesine erken başlanması ile kilo kayıplarının önüne geçilerek SMAS riski azaltılabilir. Bu sunum yoğun bakım ünitelerinde erken beslenmenin önemine dikkat çekmek için paylaşılmıştır.

Anahtar Kelimeler: malnutrisyon, yoğun bakım, süperior mezenter arter sendromu