

46



TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ ve BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

05 - 09 KASIM 2025
LİMAK HOTEL, BAFRA - KKTC



kbb2025.org

BİLDİRİ KİTABI



TKKBB - BBC DERNEĞİ

Adres: Çobançeşme, Sanayi Cad. No:8, 34196
Bahçelievler/İstanbul
Tel: +90 212 234 44 81
www.kbb.org.tr
kbb@kbb.org.tr



ORGANİZASYON SEKRETERYASI

D Event Turizm Organizasyon Hizmetleri A.Ş.
Güzeltepe Mahallesi Özvatan Caddesi No: 38/3
Çankaya / Ankara
0312 438 10 39
bilgi@devent.com.tr
www.devent.com.tr



Yayın Tasarım ve Uygulama

BAYT, Bilimsel Araştırmalar Basın Yayın ve Tanıtım Ltd. Şti.
Ziya Gökalp Cad. 30/31, 06420 Kızılay, Ankara
Tel: 0312 431 30 62 • Faks: 0312 431 36 02
www.bayt.com.tr

KURULLAR.....	IV
SÖZEL BİLDİRİLER.....	1
POSTER BİLDİRİLER.....	155
YAZAR DİZİNİ	253

ULUSAL KONGRE ORGANİZASYON KOMİTESİ**Kongre Başkanı**

Prof. Dr. Orhan Özturan

Kongre Sekreteri

Prof. Dr. Mahmut Tayyar Kalcioğlu

UKOK Üyesi

Prof. Dr. Ayşegül Batioğlu Karaaltın

UKOK Üyesi

Prof. Dr. Kıvanç Günhan

UKOK Üyesi

Prof. Dr. Arzu Yasemin Korkut

UKOK Üyesi

Prof. Dr. Ferhan Öz

UKOK Üyesi

Prof. Dr. Özgür Yiğit

BİLDİRİ DEĞERLENDİRME KOMİTESİ

Prof. Dr. Serkan Orhan

Prof. Dr. Ömer Faruk Çalım

Prof. Dr. Uygur Levent Demir

Prof. Dr. Banu Atalay Erdoğan

Prof. Dr. Alper Yenigün

Doç. Dr. Bengü Çobanoğlu

Doç. Dr. Muhammet Dağkiran

Doç. Dr. Ahmet Mutlu

Doç. Dr. İlhan Şahin

Doç. Dr. Alperen Vural

***Sözel
Bildiriler***

[SS-002]

NEONATAL NAZAL FRAKTÜR REDÜKSİYONU SONUÇLARIMIZ**Ömer Faruk Çalım, Berat Akif Kaya***İstanbul Medipol Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul*

Giriş: Yenidoğanlarda nazal fraktürler, intrauterin veya doğum sırasında maruz kalınan travmalar sonucu gelişebilir ve solunum sıkıntısı ile beslenme-büyüme geriliği gibi ciddi sonuçlara yol açabilir. Nazal deformitelerin görülme sıklığı ve sınıflandırılması literatürde çeşitlilik göstermektedir; bazı yazarlar konservatif izlem önermekte, ancak tedavi konusunda henüz fikir birliği yoktur. Ağır deformiteler veya oksijenasyon sorununa yol açan olgular ise erken cerrahi müdahale gerektirebilir. Bu bildiride, nazal fraktür gelişen iki yenidoğan olguda yaşamın ilk ayında uyguladığımız kapalı redüksiyon deneyimimizi ve kısa-uzun dönem sonuçlarını sunmayı amaçladık.

Yöntemler: Doğum sonrası nazal deformite ve solunum sıkıntısı nedeniyle kliniğimize başvuran iki yenidoğan olgu öykü ve muayene ile değerlendirildi. Her iki hastaya da yaşamın ilk ayında genel anestezi altında kapalı nazal fraktür redüksiyonu uygulandı. İşlem sonrası nazal pasaj açıklığı ve estetik görünüm takiplerinde değerlendirildi; olası komplikasyonlar kaydedildi.

Bulgular: Her iki olguda doğum sonrası nazal deformite ve hafif solunum sıkıntısı vardı. Kapalı redüksiyon sonrası nazal pasaj açıklığı sağlandı ve dış görünümde belirgin düzelme gözlemlendi. Hastalar 3. ve 6. aylarda takip edildi; nazal pasaj tıkanıklığı veya estetik deformite izlenmedi. İşlem sonrası komplikasyon gözlemlenmedi. Kısa ve uzun vadeli sonuçlar her iki olguda yeterli bulundu.

Sonuç: Yenidoğanlarda genel anestezi altında uygulanan kapalı redüksiyon, güvenli ve etkili bir tedavi yöntemi olup, fonksiyonel ve estetik açıdan başarılı sonuçlar sağlar. Burun kırıkları; burun eğriliği ve nazal pasaj tıkanıklığı ile yaşamın ilk günlerinde komplikasyonlara yol açabilir. Kapalı redüksiyon; beslenme güçlüğü ve gürültülü solunumun hafifletilmesine, üst solunum yolu tıkanıklığının etkilerinin azaltılmasına ve orta yüz gelişiminin desteklenmesine katkı sağlar. Olgularımızda uygulanan bu yöntem, kısa ve uzun dönemde güvenli ve etkili bir tedavi seçeneği olarak değerlendirilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Kapalı redüksiyon, Nazal fraktür, Nazal travma, Yenidoğan

[SS-003]

İNTRAUTERİN DÖNEM 3.5 GHZ RADYOFREKANS RADYASYON MARUZİYETİN İŞİTME ÜZERİNDE UZUN DÖNEM ETKİLERİNİN ABR İLE ARAŞTIRILMASI**Behram Kılıç***İstanbul Bağcılar Eğitim Araştırma Hastanesi*

Amaç: Sıçanlarda hamilelik süresince 5G kablosuz iletişim teknolojisinde kullanılan frekanslarından biri olarak kabul edilen 3.5 GHz RFR'lere maruz kalmaları durumunda yavru sıçanların doğum sonrası bir yıl içinde işitmelerinin etkilenip etkilenmediğini ortaya koymaktır.

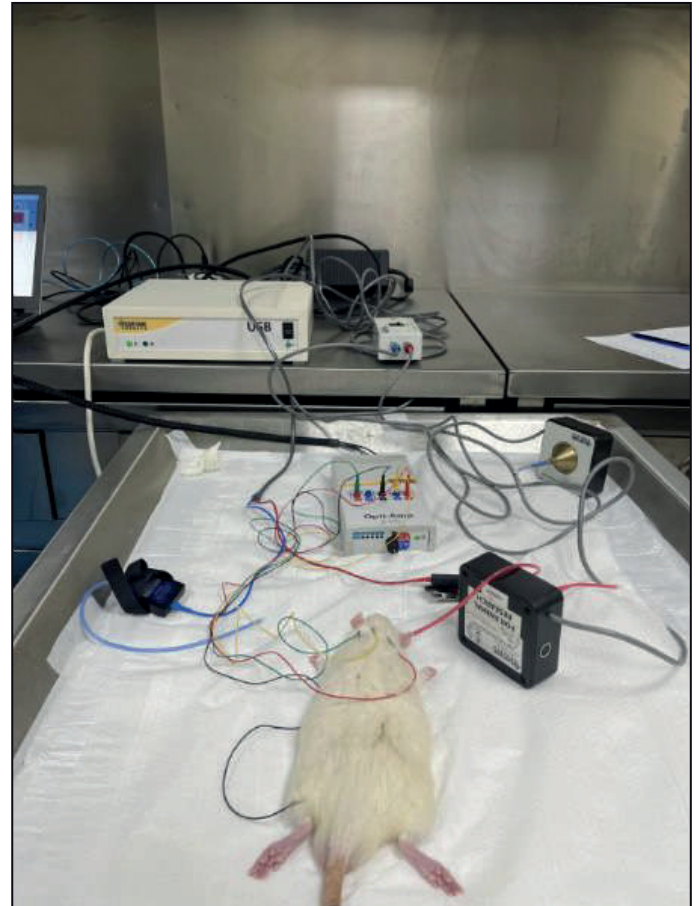
Gereç-Yöntem: Birinci deney grubunda 4 adet erkek, 8 adet dişi Wistar Hannover sıçan olacak şekilde aynı kafeste tutuldu ve hamile sıçanlar, gebelik süresince 3.5 GHz RFR'lere maruz bırakıldı. İkinci deney grubunda yer alan sıçanlar da, aynı deney şartlarında tutuldular ancak sadece son iki trimester süresince 3.5 GHz RFR'lere maruz bırakıldı. Sham grubunda yer alan 4 adet erkek ve 6 adet dişi Wistar Hannover sıçan, aynı deney şartlarında tutuldu ancak

herhangi bir ışına maruz bırakılmadı. Deney gruplarında yer alan hamile sıçanlar, hamilelik süresince ışınlar her gün 2 saat maruz bırakıldı. Sham ve deney gruplarında yer alan hamile sıçanların yavrularından, rastgele, sekizer erkek sıçandan oluşan biri sham, diğer iki deney grubu da her birinde sekizer erkek sıçan olmak üzere toplamda üç grup oluşturuldu. Çalışmada yer alan yavru sıçanların işitmeleri, 12 ay boyunca ABR yardımıyla belirlendi.

Bulgular: Birinci yılın sonunda yapılan ABR ölçümlerinde, yüksek frekanslardaki işitme eşikleri tüm gruplarda yükselmiştir ($p<0,001$). Bununla birlikte bu ABR ölçümlerinde; 16, 24 ve 32 kHz frekanslarda hamilelik süresince 3.5 GHz RFR'lere maruz kalan sıçanların işitme eşiklerinin diğer deney ve sham gruplarına göre yükseldiği gözlemlenmiştir ($p<0,001$).

Sonuç: Bu çalışmanın sonucunda, hamilelik süresince 3.5 GHz RFR'lere maruz kalan sıçanların yavruları söz konusu RFR'lere doğum sonrası bir yıl boyunca maruz kalmamalarına rağmen, işitmelerinin olumsuz yönde etkilendiği ortaya konmuştur. RFR'lere gebelik süresince maruz kalan yavruların işitmeleri, son iki trimesterde RFR'lere maruz kalan yavrulara göre uzun dönemde daha fazla olumsuz anlamda etkilenebilir.

Anahtar Kelimeler: 3, 5 GHz, işitme kaybı, koklea, radyofrekans radyasyon



Şekil. ABR



Şekil. Deney Düzenegi

[SS-004]

BALE SANATÇILARINDA VESTİBÜLER SİSTEMİ DEĞERLENDİREN VIDEO HEAD IMPULS TEST (VHIT) YANITLARININ DANS ETMEYEN SAĞLIKLI ERİŞKİMLER İLE KARŞILAŞTIRILMASI

Duygu Ak Gürsoy, Üstün Osma

Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, KBB Anabilim Dalı, Antalya

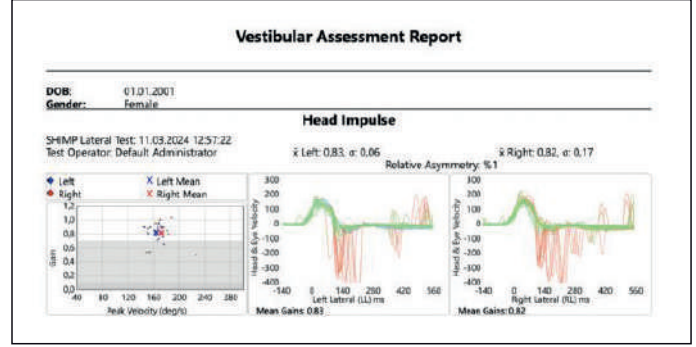
Giriş: Çalışmamızda, profesyonel dans eğitiminin vestibüler plastisitedeki yerini belirlemek ve vestibüler rehabilitasyon programlarında yeni bir tedavi yöntemi olarak kullanılabilirliğini araştırmak amacıyla, profesyonel bale dansçılarından ve sağlıklı erişkin bireylerden oluşturulan grupların video Head Impulse Test (vHIT) yanıtları karşılaştırılmıştır.

Yöntem: Çalışmamıza katılan tüm bireyler 18 yaşından büyük ve ek bir otojik patolojileri bulunmamaktaydı. 25 kişiden oluşan iki grup, profesyonel bale dansçıları ve sağlıklı bireyler olarak oluşturuldu. Tüm katılımcılara saf ses odyometrisi, timpanometri, video Head Impulse Test (vHIT) ve Suppression Head Impulse Test (SHIMP) uygulandı. Sonuçlar istatistiksel olarak değerlendirildi. Çalışma grubuna dahil edilen bale dansçıların, en az üç yıldır haftada 15 saat antrenman yapıyor olmaları koşulu arandı. Katılımcıların orta kulak fonksiyonları timpanometri ile kontrol edildikten sonra, ses yalıtımlı odaya alınarak, sırası ile 250–8000 Hz ve 250–4000 Hz arasında hava ve kemik yolu işitme eşikleri belirlendi. Saf ses işitme eşiği ortalaması 25 dB'den yüksek olan katılımcılar çalışmadan dışlandı.

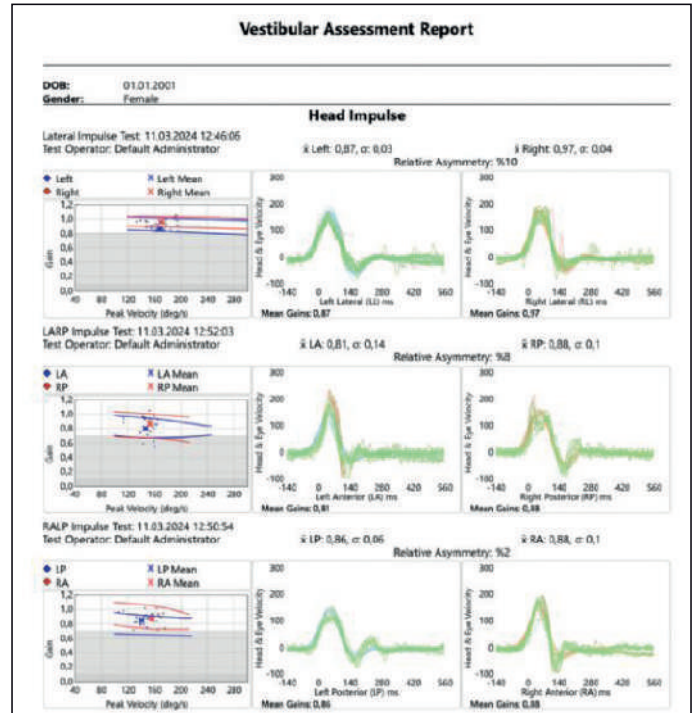
Bulgular: Gruplar arasında cinsiyet dağılımı açısından anlamlı bir fark bulunmamıştır. Bale sanatçıların ortalama yaşı $30,12 \pm 5,77$ olarak belirlenmiş ve kontrol grubuna kıyasla istatistiksel olarak anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur. Bale grubunun ortalama profesyonel çalışma süresi ise $9,28 \pm 5,74$ yıl olarak saptanmıştır. Sağlıklı bireyler ile bale sanatçıları arasında yapılan karşılaştırmada, her iki kulakta uygulanan vHIT testlerinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmemiştir. Benzer şekilde, SHIMP testinde de her iki kulak için gruplar arasında anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir.

Sonuç: Çalışmamızda, gruplar arasında hem sağ hem de sol tarafta yapılan vHIT ve SHIMP testleri benzer sonuçlar göstermiştir. Buda bize yalnızca vestibülo-oküler refleks ölçümleri ile dengeye yönelik gelişen plastisitenin yeterli düzeyde değerlendirilemeyeceğini göstermiştir.

Anahtar Kelimeler: Denge, vHIT, SHIMP



Şekil. Lateral SSK VOR Kazanç Değerleri



Şekil. Semisirküler Kanal VOR Kazanç Değerleri

[SS-005]

TOTAL LARENJEKTOMİ SONRASI YAŞAM KALİTESİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Abdullah Sin, Funda Kutay, Mehmet İhsan Gülmez

Hatay Mustafa Kemal Üniversite Hastanesi, KBB ve Bbc Anabilim Dalı, Hatay

Amaç: Yaşam standartlarını önemli düzeyde değiştiren bu cerrahi sonrası hastaların fiziksel, ruhsal, fonksiyonel özelliklerinin ne derece etkilendiği ve bunlar için alabildiğimiz önlemlerin ne derece etkin olduğunu değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

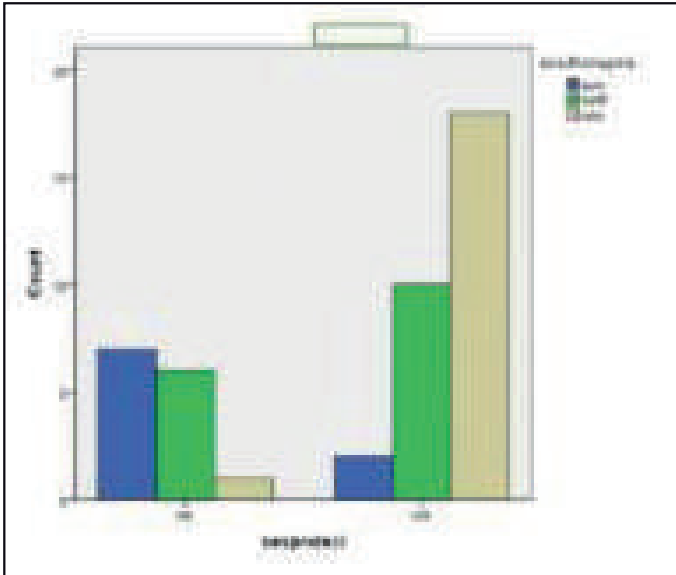
Gereç-Yöntem: 2018-2023 yılları arasında kliniğimizde opere edilmiş 44 total larenjektomi hastası çalışmaya dahil edilerek Avrupa Kanser Araştırma ve Tedavi Organizasyonu Yaşam Kalitesi Ölçeği EORTC QLQ-Baş&Boyun35 (EORTC QLQ-H&N35, kısaca EORTC-35) anketi yapılmış olup ameliyat öncesine göre oluşan fiziksel, ruhsal, fonksiyonel değişimler belirlenmiştir. Özellikle ek komorbiditesi olan, radyoterapi-kemoterapi alan hastalarda ve operasyon sonrası ses protezi kullananlarda sadece total larenjektomi olanlara göre fark olup olmadığı da araştırılmıştır.

Bulgular: EORTC QLQ-H&N35 Yaşam Kalitesi Ölçeği, kanserli hastalarda tüm dünyada yaygın kullanılan bir yaşam kalitesi ölçe-

ğidir. Biz de çalışmamızda bu ölçeği kullanarak hastaların yaşam kalite düzeylerini belirlemeyi amaçladık. Hastalarımızda özellikle ses protezi kullanımının konuşma fonksiyonlarını korumada hastaya önemli katkılar oluşturduğunu tespit ettik. Ayrıca kemoradyoterapi alan hastalarda yeme yutma başta olmak üzere daha belirgin fonksiyonel kayıplar gözlemledik. Hastaların şikayetleri değerlendirilerek buna uygun tedavi yaklaşımlar, rehabilitasyon yöntemleri ve psikolojik destek programları ile hastaların yaşam kalitesine pozitif katkıda bulunmak mümkündür.

Sonuç: Avrupa kanser araştırma ve tedavi örgütü baş boyun kanserli hastalarda yaşam kalitesi ölçeği anketi EORTC-35 i tasarlamıştır. EORTC-35 anketinde yeme yutma, konuşma gibi fonksiyonel özellikler, ağrı, koku kaybı gibi duyuşsal özellikler ve sosyal iletişim kurma ve benzeri psikososyal kriterler 18 soru ile değerlendirilmektedir. Çalışmamızda da bu anket kullanılarak ameliyat sonrası hastaların yaşam kalitesini ciddi şekilde etkileyen etkenlerin belirlenerek alınabilecek önlemlerin veya uygun rehabilitasyonun sağlanması, bu etki ile hastanın hem kendi yaşam standartlarının hem de çevresi ile olan ilişkisinin geliştirilmesi amaçlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Total larenjektomi, Yaşam kalitesi indeksi, Radyoterapi- Kemoterapi etkileri, Ses protezi uygulaması



Şekil. Ses protezi kullanan ve kullanmayan hastalarda konuşma fonksiyonunun değerlendirilmesi

Tablo 1. EORTC QLQ –H&N35 Ölçek soruları

EORTC QLQ-H&N35	AYNI	HAFIF	BİRAZ FAZLA	ŞİDETLİ
1-AĞRI DÜZEYİNİ BELİRTİN	1	2	3	4
2-YİYEBEK VE İÇİCEKLERDE YUTMA PROBLEMİ YAŞIYOR MUSUNUZ?	1	2	3	4
3-TAT VE KOKU ALMA GİBİ DUYU PROBLEMLERİ YAŞIYOR MUSUNUZ?	1	2	3	4
4-KONUŞMAKTA ZORLANIYOR MUSUNUZ?	1	2	3	4
5-İNSANLARIN BULUNDUĞU ORTAMLARDA YEMEK YEMEKTE ÇEKİNGİR MİSİNİZ?	1	2	3	4
6-YABANCI İNSANLARLA İLETİŞİM KURMAKTA ZORLANIYOR MUSUNUZ?	1	2	3	4
7-ÇİNESEL YAŞANTINIZDA PROBLEM OLUŞTU MU?	1	2	3	4
8-DİĞ PROBLEMLERE YAŞIYOR MUSUNUZ?	1	2	3	4
9-AĞIZ AÇMA KAPAMA PROBLEMİ YAŞIYOR MUSUNUZ?	1	2	3	4
10-AĞIZ KURULUĞU YAŞIYOR MUSUNUZ?	1	2	3	4
11-TÜKRÜK SALGINDA KOTULAMA, YAPISIKLIK HISSİ VAR MI?	1	2	3	4
12-ÖKSÜRME ŞİKAYETİNDE ARTIŞ VAR MI?	1	2	3	4
13-KENDİNİZİ HASTA GİBİ HİSSEDİYOR MUSUNUZ?	1	2	3	4
14-AĞRI HESİCİ İLAÇ KULLANIMINDA ARTIŞ OLUŞTU MU?	1	2	3	4
15-EK BESİN KULLANIYOR MUSUNUZ (BAMA,VİTAMİN VS)?	1	2	3	4
16-NAZOGASTRİK SONDAL KULLANIMINDA ARTIŞ OLDU MU?	1	2	3	4
17-AMELİYAT ÖNCESİNE GÖRE KİLO ARTIŞI OLDU MU?	1	2	3	4
18-AMELİYAT ÖNCESİNE GÖRE KİLO KAYBI YAŞADINIZ MI?	1	2	3	4

[SS-006]

LONG TERM RESULTS OF RECONSTRUCTED COSTAL CARTILAGE BLOCK AS INTERPOSING GRAFT FOR LARGE SEPTAL PERFORATIONS CLOSURE

Salih Aydın¹, Burak Karabulut¹, Betül Özkan¹, Erkan Bayram²

¹Istinye Faculty of Medicine, Department of Ear Nose and Throat, Istanbul

²Istinye Faculty of Medicine, Department of Anesthesiology and Reanimation, Istanbul

Objective: Large nasal septal perforations (NSPs) remain a significant surgical challenge due to the technical difficulty of achieving stable closure and high risk of reperforation. While various interpositional grafts have been described, there is limited evidence on the long-term outcomes of using costal cartilage. This study aims to evaluate the long-term results of a novel neo-septal block fashioned from costal cartilage slices as an interpositional graft in the repair of large NSPs.

Materials-Methods: A retrospective review was conducted on 26 patients with NSPs ≥ 2 cm who underwent open technique septorhinoplasty and simultaneous perforation closure using a neo-septal block between 2016 and 2025. The costal cartilage block was prepared by sagittal splitting and shaping thin strips into a stable graft, reinforced with polydioxanone sutures. All patients received anteriorly and/or posteriorly based rotational mucoperichondrial flaps. Long-term closure rates were analyzed.

Results: Complete closure was achieved in 22 out of 26 patients (84.6%). Reperforation occurred in four patients, all within the first

5 months postoperatively, and the remaining defect sizes ranged between 2–15 mm. Logistic regression showed no statistically significant association between perforation size and surgical failure ($p > 0.05$). The mean follow-up period was 44 months, making this one of the longest follow-up studies in large NSP repair.

Conclusion: The neo-septal block fashioned from costal cartilage provides durable structural support and a suitable surface for mucosal epithelialization. It represents a reliable option for the closure of large septal perforations and may also serve as a graft reservoir in revision septorhinoplasty.

Keywords: Closure, costa, large, rib, septal perforation

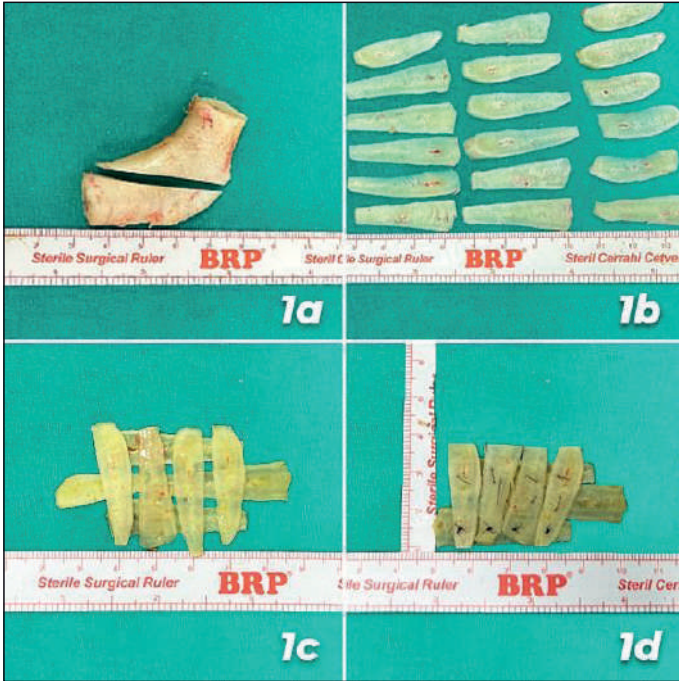


Figure 1. Preparation of the neo-septal cartilage block. (1a) Harvested costal cartilage segment. (1b) Oblique sagittal slicing with a dermatome blade. (1c) Arrangement of thin cartilage slices. (1d) Final neo-septal block formed by suturing the slices together.

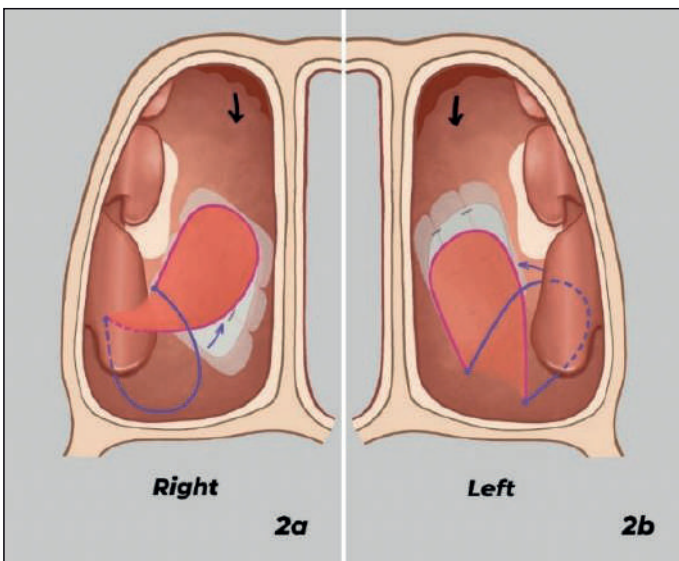


Figure 2. (2a) Posteriorly based rotational mucosal flap elevated from the right nasal cavity. (2b) Anteriorly based rotational flap designed on the left nasal cavity. The neo-septal cartilage block is positioned securely between the mucosal flaps to ensure stability. This configuration provides vascular support from at least one side and facilitates epithelial migration over the graft surface, even in areas not fully covered by the flaps.

Table. Demographic and Clinical Characteristics of the Patients Undergoing Septal Perforation Repair

No	Age	Sex	Etiology	A-P Diameter (mm)	Vertical Diameter (mm)	Closure	Follow-up (months)
1	22	F	Septoplasty	26	15	Yes	91
2	52	M	Septorhinoplasty (x3)	37	30	Yes	52
3	26	F	Septoplasty	22	14	Yes	60
4	30	F	Septorhinoplasty	28	17	Yes	67
5	40	F	Septorhinoplasty	20	10	Yes	80
6	22	F	Septoplasty	36	16	No- 10 mm	39
7	30	F	Septoplasty	30	19	Yes	57
8	33	M	Septorhinoplasty (x3)	22	10	Yes	53
9	53	M	Septoplasty	25	10	No- 15 mm	55
10	34	F	Septorhinoplasty (x2)	33	22	Yes	40
11	37	F	Septorhinoplasty (x2)	31	21	No- 5 mm	28
12	30	F	Septorhinoplasty	25	16	Yes	33
13	36	F	Septorhinoplasty	22	13	Yes	18
14	32	M	Septorhinoplasty	23	10	Yes	23
15	42	F	Septoplasty	25	15	Yes	25
16	45	F	Septoplasty	20	15	Yes	13
17	33	F	Septorhinoplasty (x2)	25	20	Yes	21
18	45	M	Septoplasty	20	12	Yes	16
19	48	M	Septorhinoplasty (x2)	32	18	No- 2 mm	19
20	34	M	Septoplasty(x2)	33	15	Yes	16
21	27	M	Septoplasty	36	15	Yes	7
22	29	F	Septorhinoplasty	23	10	Yes	14
23	44	F	Septoplasty	22	12	Yes	10
24	44	F	Septoplasty	24	14	Yes	9
25	42	M	Septoplasty(x4)	42	24	Yes	6
26	29	M	Trauma	32	32	Yes	6

Demographic, Clinical, and Surgical Characteristics of Patients Undergoing Neo- Septal Block Repair for Large Septal Perforations. Abbreviations: F: Female; M: Male; A-P: Anteroposterior; mm: millimeters.

[SS-007]

İŞİTSEL VE GÖRSEL 3D SANAL GERÇEKLİK GÖZLÜĞÜ (VR) YARDIMIYLA KRONİK SUBJEKTİF TİNNİTUS TERAPİSİ

Beyazıt Buğra Akbay, Enis Alpin Güneri

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

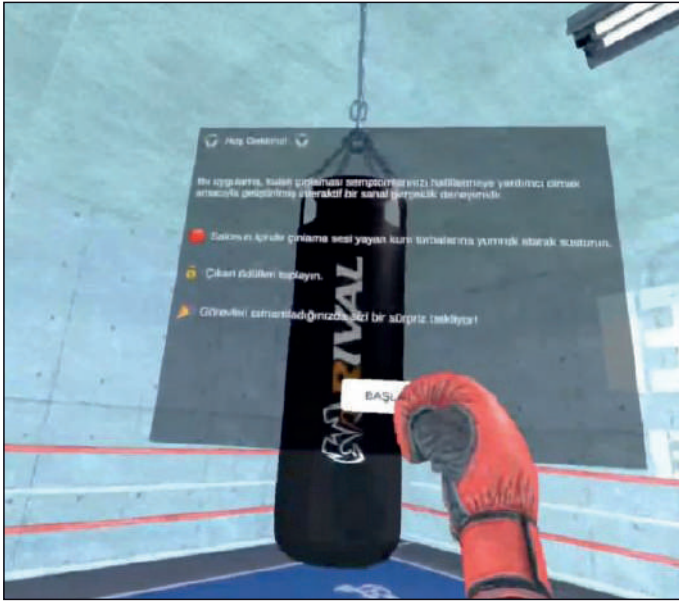
Amaç: Bu çalışmanın amacı, kronik subjektif tinnitus tedavisinde sanal gerçeklik (VR) terapisinin etkinliğini değerlendirmektir. Bu kapsamda, VR uygulamasının tinnitus şiddetini ve hastalık yükünü azaltmadaki etkisi ölçülerek, alternatif bir tedavi yöntemi olarak kullanılabilirliği araştırılacaktır.

Gereç-Yöntem: Çalışma ileriye dönük olarak tasarlanmıştır. 18–49 yaş arası, tek taraflı ya da baskın taraflı subjektif tinnitus şikâyeti olan bireyler çalışmaya dâhil edilmiştir. Tedavi, hastaların kendi tinnituslarını temsil eden işitsel ve görsel avatarlarla etkileşime geçebilecekleri sanal ortamlarda uygulanmıştır. Terapi öncesi ve sonrası değerlendirmelerde Tinnitus Engellilik Envanteri (THI), Görsel Analog Skala (VAS) ve Simülasyon Hastalık Anketi (SSQ) kullanılmıştır. Otoskopik muayene, saf ses odyometrisi ve hastaya özel tinnitus frekans ve şiddet eşleştirme testleri yapılmıştır. Terapi öncesinde, her hastanın belirlenen tinnitus frekansına uygun olarak, duyabildiği dB SL seviyeleri kişisel olarak ayarlanmış ve bu ses uyarıları VR gözlük aracılığıyla terapi ortamında sunulmuştur. VR terapisi haftada üç seans olmak üzere altı hafta boyunca uygulanmıştır. Terapi ortamları olarak yatak odası, tropikal ada, uzay, karlar adası, Antik Mısır, boks salonu, çöl, doğa temalı sahneler kullanılmıştır.

Bulgular: Çalışmada, hastaların tinnituslarının objektif özellikleri (frekans, şiddet, lateralizasyon) kaydedilmiş; odyoloji kabinlerinde işitsel profilme ve tinnitus eşleştirme testleri uygulanmıştır. VR terapisi uygulanan hastalarda, tedavi öncesi ve sonrası ölçümler karşılaştırılarak tinnitus şiddeti ve işlevsel etkisinde anlamlı bir değişim olup olmadığı kongrede sunulacaktır.

Sonuç: VR terapisi, kronik subjektif tinnitusun tedavisinde umut vadeden ve bilişsel-davranışçı terapilere alternatif olabilecek yenilikçi bir yaklaşımdır. Sanal ortamların duygusal regülasyon üzerindeki etkisi ve kişiselleştirilmiş ses uyarılarının katkısı, bu yöntemin klinik değerini artırmaktadır. Gelecekte yapılacak çalışmalarla, VR terapisinin nörolojik ve psikolojik etkileri daha ayrıntılı biçimde incelenmeli ve tedavi protokolleri geliştirilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Bilişsel Davranışçı Terapi, Duyusal Entegrasyon, Sanal Gerçeklik, Ses Terapisi, Tinnitus



Şekil. Boks Ortamı



Şekil. Karlar Adası

[SS-008]

ERİŞKİN HASTALARDA İDİOPATİK PERİFERİK FASİYAL PARALİZİ İLE HOMOSİSTEİN DÜZEYİ ARASINDAKİ İLİŞKİ

Murat Akın¹, Orhan Kemal Kahveci¹, Abdulkadir Bucak¹, Fatih Çelenk¹, Selçuk Kuzu¹, Erkan Yıldız¹, Çağlar Günebakan¹, Halit Buğra Koca², Selin Betaş Akın³

¹Afyon Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıp Fakültesi, KBB Anabilim Dalı, Afyonkarahisar

²Afyon Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıp Fakültesi Biyokimya Anabilim Dalı, Afyonkarahisar

³Afyonkarahisar Devlet Hastanesi Nöroloji Kliniği, Afyonkarahisar

Amaç: Bu çalışmanın amacı erişkin hastalarda İdiyopatik Periferik Fasiyal Paralizi (İFPF)'nin başvuru esnasında ve tedavi sonrası Homosistein(Hcy) düzeylerinin değerlendirilmesi, hastalığın risk faktörü, şiddeti ve prognozuna etkisini araştırmaktır.

Gereç-Yöntem: Aralık 2023 – Aralık 2024 tarihleri arasında akut dönemde İFPF tanısı alan 80 hasta ve check up nedeniyle başvuran 80 kişi kontrol grubuna dahil edildi.

Bulgular: Hastaların 46'sı erkek ve 34'ü kadın, yaş ortalaması 50.46 ve BMI 30.1 idi. 45'i sağ taraflı, 35'i sol taraflı idi. Hastaların 31'i HBS Evre III, 20'si Evre IV, 15'i Evre V, 12'si Evre II, 2'si de Evre VI olarak başvurdu. B12 düzeyleri kontrol grubu $495,63 \pm 329,57$, hasta grubu $457,30 \pm 309,86$ olarak saptandı ve istatistiksel fark yoktu. Hasta grubunda Folik asit düzeyi istatistiksel olarak daha düşük, başvuru homosistein(Hcy) düzeyi istatistiksel olarak daha yüksek saptandı. (folik asit; hasta $7,57 \pm 4,17$, kontrol $8,86 \pm 4,40$. Hcy; hasta $14,88 \pm 5,37$, kontrol $11,44 \pm 3,00$, $p < 0,05$) Hasta grubu 1. ay Hcy düzeyi, başvuru Hcy düzeyinden istatistiksel daha düşük ($p < 0,001$), kontrol grubu Hcy düzeyi ile istatistiksel fark yoktu. ($p = 0,327$) (1. ay Hcy; $11,33 \pm 4,11 \mu\text{mol/l}$) Yaş, cinsiyet, BMI, sigara ve HT'nin İFPF gelişimini etkilemediği, DM ve yüksek Hcy'nin İFPF gelişimi için bir risk faktörü olduğu saptandı. Ancak İFPF hastalarında DM ve yüksek Hcy'nin başvuru HBS'sini, iyileşme süresini ve tedavi sonrası HBS'sini etkilemediği gözlemlendi.

Sonuç: İFPF'de akut dönemde kontrollere göre Hcy düzeyi yüksek ve iyileşme sonrası Hcy düzeylerinin düştüğü istatistiksel olarak anlamlı saptandı. İFPF gelişimi için DM ve yüksek Hcy risk faktörü olduğu ancak hastalığın prognozunu etkilemedi. Yüksek Hcy'nin oksidatif stres ve nörotoksik etkisi ile fasiyal sinir hasarı yaparak İFPF gelişimine katkıda bulunabilir.

Anahtar Kelimeler: bell palsi, homosistein, fasiyal paralizi, fasiyal sinir

[SS-009]

NON-FLASİD FASİYAL PARALİZİDE CERRAHİ TEDAVİ: 96 ARDIŞIK PRİMER SELEKTİF NÖREKTOMİ VAKA SONUÇLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Berke Özücer¹, Begüm Yılmaz²

¹Doctor Be+ Özel Klinik, İstanbul, Türkiye; Haliç Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul

²Kartal Dr. Lütfi Kırdar Şehir Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Kliniği, İstanbul, Türkiye

Amaç: Selektif nörektomi sonrası hasta tarafından bildirilen sonuçlar, klinisyen tarafından yapılan değerlendirmeler ve objektif bulgulardaki kalıcı iyileşmeleri doğrulamak için uzun dönem sonuçların değerlendirilmesi kritik öneme sahiptir.

Yöntemler: Ağustos 2021 ile Aralık 2024 tarihleri arasında selektif nörektomi uygulanan non-flasid fasiyal paralizi hastaları çalışmaya dâhil edilmiştir. Hasta tarafından bildirilen sonuç ölçütleri kapsamında Görsel Analog Skala (Visual Analogue Scale,

VAS) ve Yüz Klinimetrik Değerlendirme Skalası (Facial Clinimetric Evaluation Scale, FaCE) kullanılmıştır. Klinik değerlendirme aracı olarak Hekim Tarafından Derecelendirilen Elektronik Yüz Felci Değerlendirme Sistemi (Clinician-Graded Electronic Facial Paralysis Assessment, eFACE) uygulanmıştır. Objektif değerlendirmeler ise Emotrics Yapay Zeka programı aracılığıyla gerçekleştirilmiştir.

Bulgular: 96 primer vaka çalışmaya dahil edilmiştir; cerrahi sırasında hastaların ortalama yaşı $35,6 \pm 10,3$ yıl olarak saptanmıştır. Fasiyal parali ile cerrahi arasındaki ortalama süre $122,5 \pm 105,4$ ay, cerrahi ile değerlendirme arasındaki ortalama süre ise $14,6 \pm 9,2$ ay olarak belirlenmiştir. Preoperatif ve postoperatif ortalama VAS skorları sırasıyla $38,0 \pm 20,0$ ve $65,6 \pm 18,4$ olarak hesaplanmıştır ($p < 0,001$). Benzer şekilde, preoperatif ve postoperatif ortalama toplam FaCE skorları $35,3 \pm 16,3$ ve $54,8 \pm 14,3$ olarak bulunmuştur ($p < 0,001$). Bununla birlikte, 10 hasta (%10,4) ağız içinde gıdayı hareket ettirmede kötüleşme, 13 hasta (%13,5) ise salya kontrolünde bozulma bildirmiştir. Postoperatif dönemde eFACE alt ölçeklerinin tamamında anlamlı iyileşme görülmüş ($p < 0,001$), ancak perioküler subskorda anlamlı değişiklik saptanmamıştır. Emotrics analizinde perioküler değişiklikler dışında tüm postoperatif değerlerde istatistiksel olarak anlamlı iyileşmeler kaydedilmiştir.

Sonuç: Selektif nörektomi, hasta bildirimleri, klinisyen değerlendirmeleri ve objektif ölçümlerde anlamlı iyileşme sağlamaktadır. Bununla birlikte, perioküler bölgeye ilişkin sonuçlar halen optimal düzeyin altında olup, cerrahi tekniğin ve kapsamın olası fonksiyonel kayıplar gözönünde bulundurularak titizlikle değerlendirilmesi gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: fasiyal reanimasyon, non-flasid yüz felci, selektif denervasyon, selektif nörektomi, sinkinezi



Şekil 2. Selektif Nörektomi Öncesi ve Sonrası Hasta Fotoğrafları. Hastanın ameliyat anındaki yaşı 33'tü; sol taraf fasiyal aberan rejenerasyon sendromu muhtemelen doğum travmasına bağlı gelişmiştir. (A) Ameliyat öncesi fotoğraflar (B) Ameliyat sonrası fotoğraflar

[SS-010]

BOYUN KİTLELERİNİN AYIRICI TANISINDA NLR/ LMR ORANI İLE YENİ BİR YAKLAŞIM: SERVİKAL LENFADENOPATİLİ OLGULARIN HEMATOLOJİK DEĞERLENDİRMESİ

Servet Erdemes¹, Gizem Ay Haldız², Müslüm Ayrıl³, Ali Çetin¹

¹Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Şanlıurfa

²Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi, Patoloji Anabilim Dalı, Şanlıurfa

³Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları, Diyarbakır

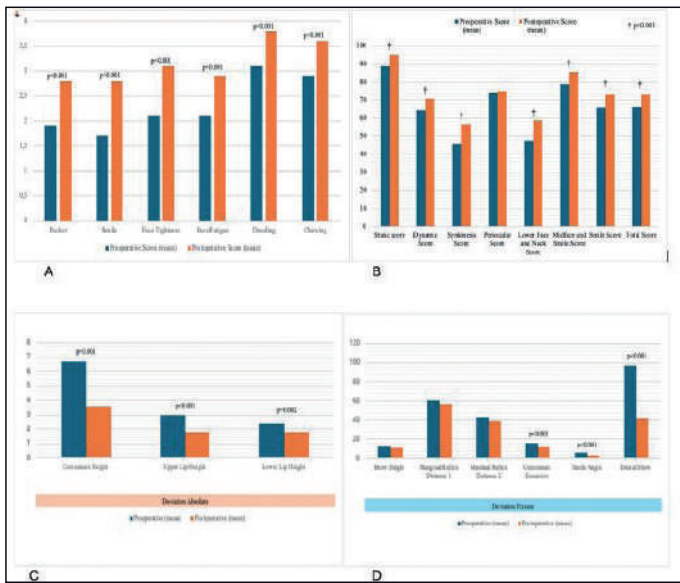
Amaç: Bu çalışma, servikal lenfadenopatinin ayırıcı tanısında hematolojik oranların tanısız etkinliğini değerlendirmeyi ve özellikle yeni bir oran olan NLR/LMR'nin (nötrofil/lenfosit oranı ile lenfosit/monosit oranının birleşimi) klinik kullanılabilirliğini ortaya koymayı amaçlamaktadır.

Gereç-Yöntem: 2015-2024 yılları arasında servikal lenfadenopati nedeniyle eksizyonel lenf nodu biyopsisi yapılan 203 hasta retrospektif olarak değerlendirildi. Hastalar histopatolojik tanılarına göre üç gruba ayrıldı: lenfoma (n=72), granümatöz lenfadenit (n=78) ve reaktif lenfadenopati (n=53). Her hasta için biyopsi öncesine ait tam kan sayımı parametreleri ve türetilmiş oranlar (NLR, LMR, P/N, NLR/LMR) kaydedildi. ROC analizleri ile tanısız performans değerlendirildi.

Bulgular: NLR, LMR ve NLR/LMR oranları lenfoma grubunda, reaktif ve granümatöz gruplara kıyasla istatistiksel olarak anlamlı derecede farklıydı ($p < 0,001$). NLR/LMR oranı için AUC 0.771, cut-off değeri 0.81, OR 4.16 olarak hesaplandı. Reaktif grup için de benzer oranlarda anlamlılık gözlemlendi. Granümatöz grup ise istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermedi. Hematolojik oranlar, özellikle NLR/LMR, lenfoma tanısında güçlü bir ayırt edici parametre olarak ön plana çıktı.

Sonuç: Lenfoma tanısında NLR, LMR ve özellikle NLR/LMR oranları, düşük maliyetli, noninvaziv ve kolay ulaşılabilir tanısız biyobelirteçler olarak kullanılabilir. Çalışmamız, literatürde sınırlı olarak ele alınan NLR/LMR oranının, servikal lenfadenopatilerde malignite ayırımı için değerli bir göstere olabileceğini ortaya koyarak, tanısız algoritmalara özgün bir katkı sunmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Hematolojik parametreler, LMR, NLR/LMR Oranı, Servikal lenfadenopati, Tanısız biyobelirteç



Şekil 1. eFACE, Emotrics değerlendirme sonuçları. (A) Yüz Klinimetrik Değerlendirme Skalası (Facial Clinimetric Evaluation, FaCE) Skorları (1 en kötü fonksiyonu, 5 normal fonksiyonu gösterir). p-değerleri, sosyal ve toplam skorlar hariç tüm alanlar için Wilcoxon işaretli sıralar testi ile belirlenmiştir; sosyal ve toplam skorlar için ise eşleştirilmiş t-testi kullanılmıştır. (B) Hekim Tarafından Derecelendirilen Elektronik Yüz Felci Değerlendirme Sistemi (eFACE): 7 hesaplanmış alt skor ve 1 toplam eFACE skoru. (C) Emotrics Yazılımı Kullanılarak Gülümseme Fotoğraflarının Objektif Değerlendirmesi; Mutlak Sapmalar (Deviation Absolutes) (D) Emotrics Yazılımı Kullanılarak Gülümseme Fotoğraflarının Objektif Değerlendirmesi; Yüzdelik Sapmalar (Deviation Percents)

Tablo 1. Lenfoma, granüloamatöz ve reaktif lenfadenopati gruplarının ayırt edilmesinde hematolojik oranların (NLR, LMR, P/N, NLR/LMR) tanılal performansı.

Grup	Parametre	P	AUC	Cut-off	OR
Lenfoma	NLR	< 0.001	0.791	2.43	1.44
	LMR	< 0.001	0.743	2.23	0.97
	P/N	< 0.001	0.788	51.61	1.0
	NLR/LMR	< 0.001	0.771	0.81	4.16
Granüloamatöz Lenfadenit	NLR	0.1981	0.554	-3.65	1.15
	LMR	0.7208	0.515	-5.55	1.06
	P/N	0.1087	0.567	47.92	0.9
	NLR/LMR	0.203	0.546	3.04	1.13
Reaktif Lenfadenopati	NLR	0.0002	0.673	-2.1	0.62
	LMR	< 0.001	0.702	4.3	1.53
	P/N	0.1015	0.576	75.57	0.74
	NLR/LMR	< 0.001	0.771	0.81	4.16

[SS-011]

FASİYAL SİNİR HASARI SONRASİ LOKAL VE SİSTEMİK OLARAK MEZENŞİMAL KÖK HÜCRE KÖKENLİ EKSOZOM VE STEROİD UYGULAMASININ FASİYAL SİNİR İYİLEŞMESİ ÜZERİNE ETKİSİNİN ELEKTROFİZYOLOJİK VE HİSTOPATOLOJİK OLARAK KARŞILAŞTIRILMASI

İrem Ağgünlü, Melih Çayönü, Zehra Betül Paksoy, Süleyman Boynueğri

Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Ankara

Amaç: Fasiyal sinir yüz estetiğini etkileyen önemli bir yapıdır. Fasiyal sinir hasarı, sık karşılaşılan ve tedavisi klinik pratikte önemli yer tutan bir durumdur. Bizde çalışmamızda ratlarda travmatik fasiyal sinir hasarında eksozom ve deksametazonu lokal ve sistemik ayrı ayrı uygulayarak tedavi edici etkilerini hem elektrofizyolojik hem de histopatolojik açıdan araştırmayı amaçladık.

Gereç-Yöntem: Çalışmamızda 45 adet Wistar Albino cinsi erkek rat kullanıldı. Hayvanlar; kontrol, lokal eksozom, lokal deksametazon, sistemik eksozom, sistemik deksametazon grupları olacak şekilde 5 adet eşit sayıda rat içeren gruplara ayrıldı. Tüm ratlara 'crush injury' şeklinde fasiyal sinir travması uygulandı. Tedavi protokollerinde lokal eksozom ve lokal deksametazon uygulamaları hasar sonrası bir kez, sistemik uygulamalarda eksozom gün aşırı şekilde toplam 4 gün, deksametazon 7 gün intraperitoneal uygulandı. 4 hafta sonrasında hasar gören fasiyal sinir segmenti çıkarılıp histopatolojik incelemeye gönderildi. Hasar öncesi, sonrası ve 4. haftada fasiyal sinir fonksiyonları elektrofizyolojik olarak kayda alındı.

Bulgular: Travma sonrası erken dönemde EMG verileri gruplar arasında benzer bulunmuş, sinirde tam iletim kaybı oluşmadığı gözlemlenmiştir. 4 haftalık takip sonunda sistemik eksozom tedavisi, EMG amplitüdünde en yüksek artışı sağlarken; sistemik deksametazon ve lokal eksozom uygulamaları da anlamlı düzeyde iyileşme göstermiştir. Histopatolojik değerlendirmede, tedavisiz grupta en ileri düzeyde aksonal dejenerasyon izlenmiş; lokal eksozom grubunda ise bu hasar en düşük seviyede tespit edilmiştir. Akson çapı açısından lokal eksozom ve lokal deksametazon tedavi grupları sistemik tedavilere üstünlük göstermiştir.

Sonuç: Çalışmamızda sistemik eksozom elektrofizyolojik iyileşmede, lokal eksozom ve lokal deksametazon tedavileri ise histolojik düzelmede etkili görünmektedir. Bu bulgular, sinir hasarlarında farklı tedavi modalitelerinin kombine kullanımının potansiyel faydasına işaret etmektedir.

Anahtar Kelimeler: Eksozom, Deksametazon, Fasiyal Sinir

[SS-012]

BİLATERAL KOKLEAR İMPLANTLI ÇOCUKLARDA İNTER-İMLANT SÜRESİNİN İŞİTME PERFORMANSINA ETKİSİ

Orçun Delice¹, Fatih Yılmaz¹, Abdullah Dalğış¹, Ergül Başaran Bozkurt²

¹İzmir Şehir Hastanesi, KBB Anabilim Dalı, İzmir

²İzmir Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İzmir

Amaç: Bu çalışmanın amacı, bilateral koklear implant uygulanmış çocuklarda implantlar arası sürenin (inter-implant süre) ve ilk implant yaşının işitsel performans üzerindeki etkilerini değerlendirmektir.

Gereç-Yöntem: Bu retrospektif çalışmada, 18 yaş altı, ardışık bilateral koklear implant uygulanmış 44 çocuk hasta değerlendirilmiştir. Birinci ve ikinci kulak için ayrı ayrı işitsel performans testlerinin sonuçları analiz edilmiştir. Hastaların performanslarını analiz etmek için EARS (İşitsel Konuşma Algısının Değerlendirilmesi) Test Bataryası'ndan seçilen Ling-6 Ses Testi, İki Heceli Kelime ve Spesifik Dil Cümle Testi kullanıldı. Sonuçlara Saf Ses Odyometri sonuçları da eklenerek beraber analiz edildi. Hastalar inter-implant sürelerine göre (0-3 yıl, 3-6 yıl, 6+ yıl) ve ilk implant yaşına göre (0-2,2-5 ve 5 yaştan büyük) gruplandırılmıştır. İstatistiksel analizlerde Mann-Whitney U, Kruskal-Wallis ve ki-kare testleri kullanılmıştır.

Bulgular: İnter-implant süre değerlendirildiğinde, ilk implant uygulanan kulakta Ling testi, kelime tanıma, cümle anlama ve Saf Ses Odyometri testlerinde gruplar arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Ancak ikinci kulakta tüm testlerde gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır. İlk İmplant yaş gruplarına göre birinci kulakta tüm testlerin medyan skorları yaş grupları arasında benzerdi. Ancak ikinci kulakta Ling, cümle ve Saf Ses Odyometri testlerinde gruplar arasında anlamlı farklılık saptandı; Kelime tanıma testinde anlamlı bir fark gözlenmedi.

Sonuç: Ardışık bilateral koklear implant uygulamalarında; kısa inter-implant süre, erken yaşta ilk implantasyon her iki kulakta daha dengeli ve başarılı işitsel sonuçlar elde edilmesini sağlamaktadır. Kritik nöroplastisite penceresinin inter-implant süre için genellikle ilk üç-altı yıl içinde kapandığını ve bu dönemdeki gecikmelerin uzun vadeli performansı sınırladığını düşündürmektedir. Dil gelişiminin kritik evrelerinde sunulan erken akustik girdinin kalıcı faydalar sağladığını desteklemektedir.

Anahtar Kelimeler: Koklear İmplant, İşitme Kaybı, Odyometri, İnter-implant süre

Tablo. İmplantlar Arasında Geçen Süre Gruplarına Göre Birinci ve İkinci Kulak İşitme Testi Sonuçlarının İşitme Testi Sonuçlarının Değerlendirilmesi

	0-3 yıl n=13	3-6 yıl n=13	6 yıl ve üzeri n=18	P değeri
Birinci kulak Ling	100,0 (83,0-100,0)	100,0 (67,0-100,0)	100,0 (100,0-100,0)	0,244
Birinci kulak Kelime	90,0 (50,0-100,0)	90,0 (10,0-100,0)	90,0 (30,0-100,0)	0,750
Birinci kulak Cümle	90,0 (47,0-100,0)	87,0 (22,0-100,0)	92,0 (12,0-100,0)	0,481
Birinci kulak SSO	30,0 (20,0-37,5)	30,0 (20,0-47,5)	30,0 (20,0-51,0)	0,723
İkinci kulak Ling	100,0 (50,0-100,0)	100,0 (0,0-100,0)	83,0 (0,0-100,0)	0,008 *1,000 **0,010 ***0,107
İkinci kulak Kelime	90,0 (10,0-100,0)	80,0 (0,0-100,0)	40,0 (0,0-100,0)	0,014 *0,702 **0,012 ***0,330
İkinci kulak Cümle	81,0 (0,0-97,0)	66,0 (0,0-100,0)	20,5 (0,0-78,0)	<0,001 *0,410 **<0,001 ***0,070
İkinci kulak SSO	30,0 (20,0-40,0)	37,5 (20,0-75,0)	38,75 (20,0-78,0)	0,016 *0,089 **0,017 ***1,000

SPSS Non parametrik sürekli değişkenler için Kruskal Wallis test, Post hoc analiz Bonferroni test *0-3 yıl vs 3-6 yıl, ** 0-3 yıl vs 6 yıl ve üzeri, *** 3-6 yıl vs 6 yıl ve üzeri sonuçlar median (min-max), p<0,001 istatistiksel olarak anlamlı

Tablo. İlk İmplant Yaş Gruplarına Göre İşitme Testi Sonuçlarının Değerlendirilmesi

	Prelingual (0-2 yaş) n=19	Perilingual (2-5 yaş) n=19	Postlingual (5 yaş üzeri) n=6	P değeri
Birinci kulak Ling	100,0 (83,0-100,0)	100,0 (67,0-100,0)	100,0 (100,0-100,0)	0,660
Birinci kulak Kelime	90,0 (50,0-100,0)	90,0 (10,0-100,0)	90,0 (50,0-90,0)	0,816
Birinci kulak Cümle	90,0 (47,0-100,0)	87,5 (12,0-100,0)	82,5 (60,0-100,0)	0,659
Birinci kulak SSO	30,0 (20,0-47,5)	30,0 (22,5-51,0)	32,5 (20,0-47,5)	0,259
İkinci kulak Ling	100,0 (0,0-100,0)	83,0 (0,0-100,0)	91,5 (0,0-100,0)	0,005 *0,004 **1,000 ***0,221
İkinci kulak Kelime	90,0 (0,0-100,0)	60,0 (0,0-100,0)	65,0 (0,0-100,0)	0,124
İkinci kulak Cümle	75,0 (0,0-100,0)	40,0 (0,0-97,0)	23,5 (0,0-44,0)	0,009 *0,054 **0,023 ***0,904
İkinci kulak SSO	30,0 (20,0-55,0)	40,0 (27,5-78,0)	36,25 (20,0-75,0)	0,010 *0,008 **0,349 ***1,000

SPSS Non parametrik sürekli değişkenler için Kruskal Wallis test, Post hoc analiz Bonferroni test * Prelingual vs Perilingual, ** Prelingual vs Postlingual, *** Perilingual vs Postlingual sonuçlar median (min-max), p<0,001 istatistiksel olarak anlamlı

[SS-013]

LARİNGEAL RADYOTERAPİDE POLİDATİN LARENKS MUKOZASINI KORUYUCU ETKİ SAĞLAR MI?: DENEYSEL HAYVAN ÇALIŞMASI

Özgür Yiğit¹, Ramazan Çelik², Berrin Yalçın³, Kenan Barış Bingül⁵, Levent Deniz⁴, Ozan Özdemir²

¹Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Departmanı, İstanbul

²İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Departmanı, İstanbul

³İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Radyasyon Onkolojisi Departmanı, İstanbul

⁴İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Biyokimya Departmanı, İstanbul

⁵İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Patoloji Departmanı, İstanbul

Amaç: Larenks kanseri tedavisinde radyoterapi yaygın olarak kullanılmakla birlikte, sağlıklı laringeal dokuda hasara ve komplikasyonlara neden olmaktadır. Polidatin (PD), güçlü antioksidan ve anti-inflamatuvar özellikleri ile radyoterapiye bağlı doku hasarını azaltmada potansiyel bir korunma ajanı olarak değerlendirilmektedir.

Çalışmanın amacı, PD'nin radyoterapiye bağlı laringeal mukozal hasar üzerindeki akut dönemde koruyucu etkilerini histopatolojik ve biyokimyasal olarak değerlendirmektir.

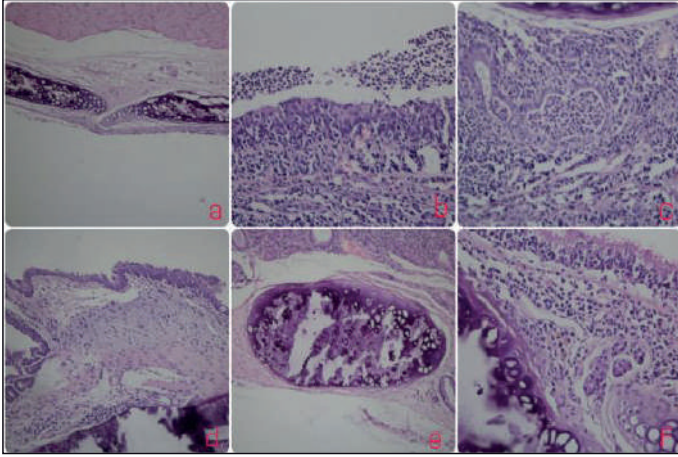
Gereç-Yöntem: Çalışmaya 26 adet Sprague Dewley cinsi erkek sıçan dahil edildi. Sıçanlar dört grubu ayrıldı: Kontrol, radyoterapi (RT), sadece polidatin (PD) ve radyoterapi + polidatin (RT+PD). Radyoterapi baş boyun bölgesine 4 gün süresince toplam 20 Gy olarak uygulandı. Polidatin gruplarına 100 mg/kg/gün dozunda intragastrik yolla polidatin verildi. Tüm gruplarda ağırlık, su ve yem tüketimi ölçüldü.

Larenks dokularında histopatolojik inceleme ve serumda TNF- α , IL-3 ve IL-8 düzeylerinin ELISA ile ölçümü yapıldı.

Bulgular: Radyoterapi grubunda belirgin epitel hasarı, submukozal ödem ve intraepitelyal nötrofil infiltrasyonu gözlemlendi. RT+PD grubunda ise bu patolojik değişiklikler anlamlı derecede azaldığı görüldü (p<0.05). Sekretuar bezlerde ve lenfoid dokuda erken dönemde belirgin değişiklik gözlenmedi. Polidatin uygulaması TNF- α düzeylerinin artışı kontrol altına aldı (p<0.05). IL-8 ve IL-3 seviyelerinde RT+PD grubunda RT grubuna kıyasla azalma izlenmekle birlikte istatistiksel olarak anlamlı değildi. RT+PD grubunda su tüketimi RT grubuna göre anlamlı olarak yüksekti (p<0.05).

Sonuç: Polidatin, radyoterapiye bağlı akut laringeal mukozal hasarı hafifletici potansiyel göstermektedir. Antioksidan ve anti-inflamatuvar etkileri sayesinde epitel bütünlüğünü koruyarak sistemik etkilerin hafifletilmesine katkıda bulunabilir. Bulgular, PD'nin radyoterapiye bağlı akut toksisitelerin önlenmesinde destekleyici ajan olarak değerlendirilebileceğini düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: Larenks kanseri, radyoterapi, polidatin, inflamasyon, radyoproteksiyon



Şekil. Larenks Mukozasında Histopatolojik Parametrelerin Değerlendirilmesi: Epitelial Hasar, Submukozal Ödem, İntraepitelial PMNL, Mikroabse, Kıkırdak Ossifikasyonu ve Hemosiderin Birikimi. a. Histopatolojik değerlendirilmede, radyoterapi (RT) grubunda şiddetli epitel hasarı gözlenmiştir. b. RT grubunda, RT+PD ve diğer gruplara kıyasla intraepitelial PMNL infiltrasyonu daha belirgin bulunmuştur. c. Mikroabse skoru RT grubunda Kontrol ve PD gruplarına göre anlamlı derecede yüksektir; diğer ikili karşılaştırmalarda anlamlı farklılık gözlenmemiştir. d. Submukozal ödem, RT grubunda RT+PD ve diğer gruplara kıyasla daha şiddetli olarak değerlendirilmiştir. e. Histolojik kesitlerde, yalnızca PD grubunda ve radyoterapi gruplarında tiroid ve trakeal kıkırdaklarda ossifikasyon gözlenmiştir. f. Radyoterapi uygulanan gruplarda, özellikle perivasküler alanda, hemosiderin birikimi daha yoğun olarak saptanmıştır.

Tablo. Larengeal Radyoterapi ve Polidatin Uygulanan Sıçanlarda TNF- α , IL-3 ve IL-8 Düzeylerinin Başlangıç ve 14. Gün Değişimleri

		¹ Kontrol Grubu (n:5)	² Radyoterapi Grubu (n:8)	³ Polidatin+ Radyoterapi Grubu (n:8)	p
TNF-A					
Başlangıç	Ort.±ss Medyan	16.2 ± 5.1 15.9	18.9 ± 7.8 17.8	19.5 ± 6.1 18.6	0.501 K
14.Gün	Ort.±ss Medyan	14.3 ± 7.9 13.7	28.6 ± 2.1 28.0	19.3 ± 7.4 18.6	0.009 K
Başlangıç/14.Gün Değişim	Ort.±ss Medyan	-1.9 ± 12.5 -3.0	8.8 ± 9.2 10.1	-0.2 ± 10.1 -2.8	0.152 K
Grup İçi Değişim p		0.500 w	0.043 w	0.401 w	
IL-3					
Başlangıç	Ort.±ss Medyan	50.3 ± 7.0 49.5	52.0 ± 6.2 52.0	50.4 ± 7.3 49.8	0.730 K
14.Gün	Ort.±ss Medyan	49.8 ± 11.6 45.6	47.8 ± 8.6 47.5	41.1 ± 5.5 40.6	0.116 K
Başlangıç/14.Gün Değişim	Ort.±ss Medyan	-0.5 ± 14.4 -3.9	-4.3 ± 10.8 -1.3	-9.3 ± 8.0 -8.0	0.512 K
Grup İçi Değişim p		0.500 w	0.249 w	0.017 w	
IL-8					
Başlangıç	Ort.±ss Medyan	50.8 ± 7.4 54.1	64.2 ± 12.8 63.1	60.1 ± 20.2 54.5	0.241 K
14.Gün	Ort.±ss Medyan	56.9 ± 3.6 56.1	75.4 ± 44.4 68.6	62.3 ± 10.8 63.3	0.385 K
Başlangıç/14.Gün Değişim	Ort.±ss Medyan	6.2 ± 7.4 5.2	8.4 ± 47.7 6.1	2.2 ± 16.1 4.3	0.754 K
Grup İçi Değişim p		0.080 w	0.889 w	0.484 w	

Tümör Necrosis Faktör - α (TNF - α) Gruplar arasında TNF- α 'nın başlangıç değerleri bakımından anlamlı bir fark yoktu. 14.gün ölçümlerinde ise gruplar arasında dağılımın farklılaştığı görüldü. (p=0.009) Post-hoc analizleri, RT grubunun hem Kontrol hem de RT + PD gruplarından anlamlı derecede yüksek TNF- α düzeyleri sergilediğini (p<0.05); Kontrol ve RT+PD arasında ise fark olmadığını ortaya koydu (p>0.05). Başlangıç - 14 gün değişimleri incelendiğinde sadece RT grubunda anlamlı bir artış olduğu saptandı (p= 0.043). İnterlökin - 3 (IL-3) Gruplar arasında IL-3 düzeyleri hem başlangıç benzerdi ve 14.günde de farklılaşmadı. Başlangıç - 14. Gün değişimi incelendiğinde, gruplar arasında anlamlı bir farklılık izlenmedi. Her grup kendi içinde değerlendirildiğinde ise yalnızca RT + PD grubunda başlangıçta istatistiksel olarak anlamlı bir azalma olduğu görüldü (p=0.017). İnterlökin - 8 (IL-8) IL-8 düzeylerinde gruplar arası genel karşılaştırmada, başlangıçta ve 14.günde anlamlı farklılık olmadığı görüldü. Grup içi değişim incelendiğinde RT grubunda IL-8 medyanı başlangıçtan 14.güne azalırken, RT + PD grubunda artış gösterdi. Fakat bu farklılık istatistiksel olarak anlamlı değildi. K Kruskal-wallis // w Wilcoxon test / ¹ Kontrol Grubu ile Fark p<0.05 / ² RT Grubu ile Fark p<0.05 / ³ RT+PD Grubu ile Fark p<0.05 (Mann-Whitney U)

Tablo. Kontrol ve Polidatin ile Radyoterapi Uygulanan Sıçanlarda Larenks Histopatolojik Bulguların Grup Bazlı Dağılımı

		¹ Kontrol Grubu (n:5)	² Polidatin Grubu (n:5)	³ Radyoterapi Grubu (n:8)	⁴ Polidatin+ Radyoterapi Grubu (n:8)	p
Epitelial Hasar						<.001 χ^2
Yok	n-%	3 60.0%	3 60.0%	0 00.0%	0 0.0%	
Küçük Alanlarda Kayıp	n-%	2 40.0%	2 40.0%	0 00.0%	7 87.5%	
Hücre Serileri 10-20 Hücre	n-%	0 00.0%	0 00.0%	2 25.0%	1 12.5%	
Tama Yakın Kayıp	n-%	0 00.0%	0 00.0%	6 124 75.5%	0 0.0%	
Submukozal Ödem						<.001 χ^2
Yok	n-%	3 60.0%	2 40.0%	0 0.0%	0 0.0%	
Hafif Ödem	n-%	2 40.0%	3 60.0%	1 12.5%	6 87.5%	
Şiddetli Ödem	n-%	0 00.0%	0 00.0%	7 124 87.5%	2 12.5%	
Lenfoid Hücre Yoğunluğu						p>0.05 χ^2
Hafif	n-%	1 20.0%	0 00.0%	2 25.0%	2 25.0%	
Orta	n-%	3 60.0%	3 60.0%	3 37.5%	3 37.5%	
Şiddetli	n-%	1 20.0%	2 40.0%	3 37.5%	3 37.5%	
Intraepitelial PMN	Ort.±ss Medyan	1.0 ± 1.4 0.0 ³	1.8 ± 1.3 2.0	13.3 ± 19.0 6.5 ²⁴	2.8 ± 1.3 2.5	0.001 K
Mikroabse	Ort.±ss Medyan	1.6 ± 1.5 2.0 ³	1.4 ± 0.9 2.0 ³	4.5 ± 2.3 4.0	3.5 ± 2.4 3.0	0.028 K
Sekretuar Gland Kaybı						p>0.05 χ^2
Yok	n-%	0 0.0%	1 20.0%	0 0.0%	2 25.0%	
Hafif	n-%	2 40.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	
Orta	n-%	2 40.0%	2 40.0%	4 50.0%	3 37.5%	
Yoğun	n-%	1 20.0%	2 40.0%	4 50.0%	3 37.5%	
Kartilaj Kalsifikasyon / Ossifikasyonu						p<0.05 χ^2
Yok	n-%	4 80.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	
Seyrek	n-%	1 20.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	
Orta	n-%	0 0.0%	1 20.0%	0 0.0%	0 0.0%	
Yoğun	n-%	0 ²³⁴ 0.0%	4 80.0%	8 100%	8 100%	
Hemosiderin Birikimi						p<.001 χ^2
Yok	n-%	5 100%	4 80.0%	0 0.0%	0 0.0%	
Hafif	n-%	0 0.0%	1 20.0%	2 25.0%	5 62.5%	
Yoğun	n-%	0 34 0.0%	0 34 0.0%	6 75.0%	3 37.5%	

χ^2 Ki-kare test (Fischer test) / ¹ Kontrol Grubu ile Fark p<0.05 / ² Polidatin Grubu ile Fark p<0.05 / ³ Radyoterapi Grubu ile Fark p<0.05 / ⁴ Polidatin+ Radyoterapi Grubu ile Fark p<0.05

[SS-014]

FASİYAL SİNİR HASARI SONRASI UZAKTAN İSKEMİK ÖNKOŞULLANDIRMA VE STEROİDİN İYİLEŞME ÜZERİNE ETKİSİNİN ELEKTROFİZYOLOJİK VE HİSTOPATOLOJİK OLARAK KARŞILAŞTIRILMASI

Muhammet Mehdi Güneş¹, Nurcan Yurtsever Kum¹, Rauf Oğuzhan Kum²

¹Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, KBB Kliniği, Ankara

²Özel Güven Hastanesi, KBB Kliniği, Ankara

Amaç: Travmaya bağlı fasiyal sinir hasarları, günlük yaşamda sıkça karşılaşılan ve pratikte tedavisi önemli yer tutan bir durumdur. Bu

alandaki tedavi seçeneklerini geliştirmek amacıyla literatürde sürekli yeni araştırmalar yer almaktadır. Biz de bu çalışmada, uzaktan iskemik önkoşullandırma (RIPC) ve deksametazonun travmatik fasiyal sinir yaralanmalarında tedavi edici etkilerini hem elektrofizyolojik hem de histopatolojik açıdan incelemeyi hedefledik.

Gereç-Yöntem: Çalışmada 32 adet erkek Wistar Albino sıçan kullanıldı. Hayvanlar, kontrol, RIPC, deksametazon ve RIPC + deksametazon grupları olmak üzere eşit sayıda rat içeren dört gruba ayrıldı. Tüm deneklerin sol fasiyal sinirlerine “crush injury” modeli uygulanarak travmatik hasar oluşturuldu. Sistemik tedavi ve RIPC protokolleri gruplarına uygun şekilde bir hafta süreyle uygulandı ve ratlar toplam sekiz hafta boyunca gözlemlendi. Ayrıca, hasar öncesi, sonrası ve sekizinci haftada fasiyal sinir fonksiyonları elektrofizyolojik yöntemlerle değerlendirildi. Sekizinci haftanın sonunda, hasar gören sinir segmenti çıkarılarak histopatolojik incelemeye alındı.

Bulgular: Gruplar arasında, fasiyal sinir fonksiyonlarının hasar öncesi ve hemen sonrası yapılan elektrofizyolojik değerlendirmelerinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadı. Sekizinci haftada yapılan elektrofizyolojik ölçümlerde iyileşme düzeyleri karşılaştırıldığında, kontrol grubuna kıyasla RIPC, deksametazon ve RIPC+deksametazon gruplarında anlamlı düzeyde daha fazla toparlanma gözlemlendi.

Sonuç: Çalışmamızda elde ettiğimiz elektrofizyolojik ve histopatolojik sonuçlara göre, fasiyal sinir travmatik yaralanmalarında, RIPC tek başına veya steroid ile kombine uygulanmasında iyileşme üzerine olumlu etkileri olduğu gözlemlendi.

Anahtar Kelimeler: Dekametazon, Fasiyal Sinir, Uzaktam İskemik Önkoşullandırma (RIPC)



Şekil. Fasiyal Sinir Marjinal Dalı Crush İnjury yöntemiyle Hasarlanan Rat

[SS-015]

KOKLEAR İMPLANT UYGULANAN OTOSKLEROZ HASTALARININ KLİNİK, RADYOLOJİK VE ODYOLOJİK SONUÇLARININ RETROSPEKTİF OLARAK DEĞERLENDİRİLMESİ

Muhammed Sefa Uyar¹, Yigit Akci¹, Birgül Gümüş², Arzu Kırbaç³, Ercan Kaya¹, Şaziye Armağan İncesulu¹

¹Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Cerrahi Tıp Bilimleri Bölümü, Kulak, Burun, Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı

²Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Odyoloji Bölümü

³Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Odyoloji Bölümü

Amaç: Otoskleroz; anormal kemik gelişimiyle beraber stapes tabanının fiksasyonu ve otik kapsülün rezorpsiyonu ile seyreden, progresif iletim tipi, mikst tip ve sensörinöral tipte işitme kaybına yol açabilen bir hastalıktır. Retrofenestral otoskleroz nedeniyle ileri mikst ve daha sonra ileri derece sensörinöral işitme kaybına yol açabilir. İlerlemiş koklear otoskleroz olgularında koklear implant uygulama-

sının işitme açısından ciddi düzeyde kazanım sağladığı gösterilmiştir. Tüm bunlara rağmen otosklerozun koklea üzerindeki etkileri nedeniyle, bu olgularda koklear implant uygulamalarında komplikasyon riski yüksek olabilir.

Gereç Yöntem: 2010-2025 yılları arasında işitme kaybı nedeniyle tek taraflı koklear implant uygulanan 164 yetişkin hastanın dosyası retrospektif olarak analiz edildi. İşitme kaybının sebebi otoskleroz olan 8 adet hasta çalışmaya dahil edildi. Bu hastaların preoperatif radyolojik ve odyolojik tetkikleri, ameliyat notları, postoperatif radyolojik ve odyolojik tetkikleri değerlendirildi.

Bulgular: Tüm olgular postlingual olup tümünde bilateral ileri derecede sensörinöral tip işitme kaybı gözlemlendi. Hastalara tek taraflı koklear implant uygulaması yapıldı. Bir olgu hariç tüm hastalarda elektrodlar total yerleştirildi. Postoperatif dönemde fasiyal sinir stimülasyonu, ile karşılaşılmadı. Olguların çoğunda işitme açısından kazanım sağlansa da 1 olgu seslerden rahatsız olması nedeniyle cihazı kullanmayı bıraktı.

Sonuç: Otoskleroz koklear değişiklikler nedeniyle implant uygulamalarında çeşitli dezavantajlar doğurmaktadır. Cerrahi zorlukların yanında komplikasyon riskini de artırmaktadır. Tüm bunlara rağmen implant uygulaması yapılan hastalarda işitme açısından ciddi kazanımlar sağlanmıştır. Özellikle çok ileri derece sensörinöral tip işitme kaybı olan hastalarda koklear implant uygulaması iyi bir seçenektir.

Anahtar Kelimeler: Koklear İmplant, Otoskleroz, Radyolojik Bulgular, Sensorinöral İşitme Kaybı

Tablo 1. Otoskleroz Nedeniyle Koklear İmplant Yapılan Hastaların Preoperatif Radyolojik Bulguları

Bulgular	Kulak Sayısı	%
Bilateral Tutulum	16	100
Fenestral Otoskleroz	5	31,25
Fenestral + Retrofenestral Otoskleroz	11	68,75
Oval Pencerede Darlık	2	12,5
Oval Pencerede Ossifikasyon	2	12,5
Yuvarlak Pencere Tutulumu	6	37,5
Koklear Tutulum (toplam)	9	56,25
Diffüz Koklear Tutulum	2	12,5
Otospongiotik odakların IAK'a kadar ilerlemesi	6	37,5
IAK: İnternal Akustik Kanal		

Tablo 2. Koklear İmplant Sonrası İşitsel Takip Bulguları

Değerlendirme	3. Ay Kontrolü	6. Ay Kontrolü	1. Yıl Kontrolü	Notlar:
Saf Ses Ortalaması	7 Hastada 30-35 dB HL	7 hastada 28-32 dB HL	Genellikle 6. ay ile benzer, 29-34 dB HL	1 hastada sürekli yüksek: 55-65 dB HL (cihaz kullanımını bıraktı)
Konuşmayı Alma Eşiği	7 hastada 30-40 dB HL, saf ses ortalaması ile uyumlu	Kısmi iyileşme	Ortalama 30-35 dB HL, stabil	Genel seyir saf ses ortalaması ile benzer
Konuşmayı Ayırt Etme Skoru	Düşük: %8-32	3 hastada belirgin artış: %72-80	Ortalama %68-76, stabil	4 hastada düşük kaldı (%8-36) veya test yapılmadı

[SS-016]

SİSPLATİN OTOTOKSİSİTESİ ÜZERİNE GHRELİNİN ETKİSİ

Ömer Korkmazıyrek¹, İrfan Kaygusuz¹, Tuncay Kuloğlu²,
Gökhan Artaş³, Turgut Karlıdağ¹, Abdulvahap Akyiğit¹,
Orkun Eroğlu¹, Tuba Türkman¹, Serhat Hançer², İbrahim Eroğlu¹

¹Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, Elazığ

²Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi, Histoloji ve Embriyoloji Anabilim Dalı, Elazığ

³Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Patoloji Anabilim Dalı, Elazığ

Amaç: Sisplatin pediatrik ve yetişkinlerde çeşitli kanserlerde yaygın bir şekilde kullanılan antineoplastik bir ajandır. Bu çalışmanın amacı, sisplatinin yan etkilerinden biri olan ototoksisiteye karşı ghrelinin koruyucu etkisini araştırmaktır.

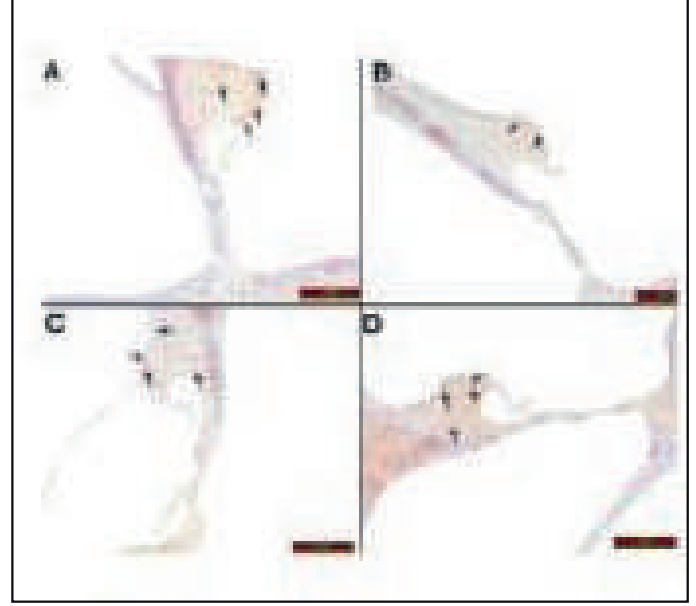
Gereç-Yöntem: Çalışma erişkin 24 erkek Sprague Dawley cinsi sıçan üzerinde 6'şarlı 4 gruba ayrılarak gerçekleştirildi. Grup 1 (Kontrol) intraperitoneal (ip) saline solüsyonu 1 ml/gün yedi gün süre; Grup 2 ip sisplatin iki gün süreyle 10 mg/kg, toplamda 20 mg/kg; Grup 3 aynı dozda sisplatin ve ip ghrelın 40 µg/kg yedi gün; Grup 4 aynı dozda sisplatin ve ip ghrelın 80 µg/kg yedi gün süreyle uygulandı. Çalışmanın 4. gününde tüm sıçanlara distorsiyon ürünü otoakustik emisyon (DPOAE) ve auditory brainstem response (ABR) yapılarak tüm gruplardaki sıçanların yarısı serum örnekleri alındıktan sonra dekapite edilip kokleaları immünohistokimyasal inceleme için çıkarıldı. Ardından kalan sıçanlara 8. gün aynı işlemler uygulandı.

Bulgular: Çalışmanın 4. ve 8. gününde DPOAE'de sağ kulakta grup 3 ve grup 4'te 552, 728, 1270, 2207, 6694 Hz, sol kulakta ise 552, 728, 2207, 6694, 8838 Hz frekanslarda anlamlı bir SNR düşüşü saptanmadı. 4. Günde yapılan ABR'de grup 2 ile grup 3 ve 4 karşılaştırıldığında V. dalga latanslarındaki uzamada belirgin bir farklılık izlenmezken, 8. günde grup 3 ve grup 4'te belirgin bir azalma saptandı. Çalışmanın 4. ve 8. gününde grup 2 de kokleada ghrelın immünreaktivitesi azalmış, grup 3 ve grup 4'te ise artmış olarak bulundu.

Sonuç: Çalışmamızda ghrelının ototoksistide rol alan oksidatif stresi azalttığı, böylece sisplatin kaynaklı ototoksistiteye karşı işitmeyi koruyucu etkinliği görülmüştür.

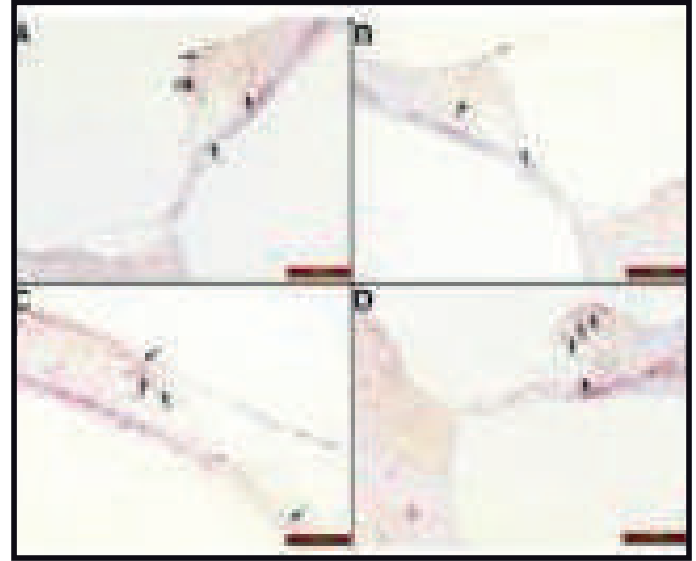
Anahtar Kelimeler: ghrelın, ototoksistite, sisplatin

kokleadaki ghrelın immünreaktivitesi



Şekil. Çalışmanın 8. gününde tüm gruplarda kokleadaki ghrelın immünreaktivitesi (siyah ok)

kokleadaki ghrelın immünreaktivitesi



Şekil. Çalışmanın 4. gününde tüm gruplarda kokleadaki ghrelın immünreaktivitesi (siyah ok)

Tablo. ghrelın immünreaktivite histoskoru

Kontrol	0,80(0,60-0,90)	0,80(0,60-0,90)
Siplatin	0,20(0,10-0,30)	0,20(0,10-0,40)
Ghrelın 40	0,80(0,45-0,90)	0,80(0,40-1,20)
Ghrelın 80	0,80(0,40-0,90)	0,90(0,45-1,20)

Çalışmanın 4. ve 8. gününde ghrelın immünreaktivite histoskoru, değerler median, min-max olarak verilmiştir.

[SS-017]

BAŞ BOYUN REKONSTRÜKSİYONUNDA PEKTORALİS MAJOR MİYOKUTAN FLEBİNİN KOMPLİKASYONLARININ VE SONUÇLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ**Merve Akbaba, Erdem Köroğlu, Musa Çelebi***Kocaeli Şehir Hastanesi*

Amaç: Baş boyun maligniteleri sonrasında oluşan defektlerin yeniden yapılandırılması oldukça zordur. Rekonstrüksiyon ise bütünlüğü bozulmuş yani doku eksikliği olan bir alanın yeniden oluşturulmasıdır. Rekonstrüksiyon amacıyla kullanılan pediküllü flepler genellikle kolay fleplerdir. Pediküllü flepler denildiğinde ilk akla gelen flep pektoralis major miyokutan fleptir(PMMCP).Amacımız baş boyun kanserlerinde rekonstrüksiyon amaçlı kullanılan PMMCP'nin başarı, komplikasyon ve sonuçlarını karşılaştırmaktır.

Gereç-Yöntem:Bu flebin uygulandığı hastalar retrospektif olarak analiz edilecektir. Hastaların yaş, cinsiyet, ek hastalığının olup olmaması, primer hastalığın yeri, flebin ciltli-ciltsiz kullanılması, flebin ne için yapıldığı, hastaların daha öncesinde kemoterapi(KT) ve/veya radyoterapi(RT) almış olması, postoperatif komplikasyonların neler olduğu, flebin başarı durumu ve tekrar flep gereksinimi verilerinden alınacaktır.

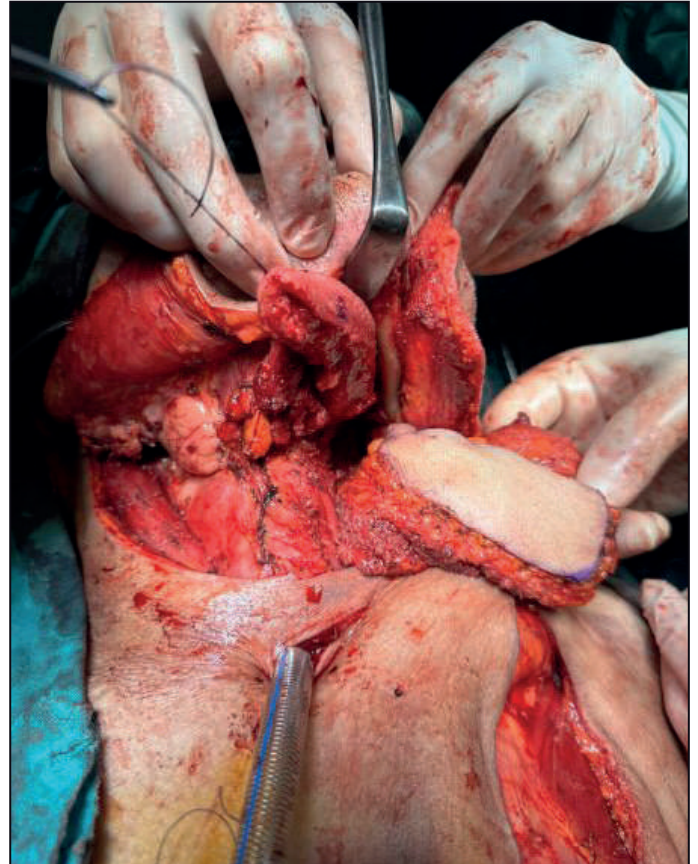
Bulgular:Toplamda 30 hasta dahil edildi ve hastaların 3'ünde total olmayan distal uç nekrozu gelişti. 6 hastada fistül gelişti ve 5 hastada ise flepte enfeksiyon gelişti ve fistül devam etti.Hastaların yalnızca ikisinde flep tamamen nekroza gitti ve yeni bir flep ile rekonstrüksiyon yapılmak zorunda kalındı; distal uç nekrozu olan 3 hastada ise nekroze kısımlar debride edilerek split thickness greft ile onarım gerçekleştirildi ve flep başarılı kabul edildi. Hastaların yalnızca ikisinde flep tamamen nekroza gitti ve yeni bir flep ile rekonstrüksiyon yapılmak zorunda kalındı; distal uç nekrozu olan 3 hastada ise nekroze kısımlar debride edilerek split thickness greft ile onarım gerçekleştirildi ve flep başarılı kabul edildi.

Sonuç: Flep başarı oranının sigara ile ters orantılı olduğunu görülmüştür. Bunun dışında baş boyun bölgesine RT veya konkomitan KRT(neoadjuvan) alan hastaların flep başarı oranını etkilemediği sonucuna varılmıştır.Ayrıca hipertansiyon ve kronik arter hastalığı gibi doku beslenmesini bozan hastalıklara sahip olan hastalarda flep başarısının azaldığı sonucuna varılmıştır.

Anahtar Kelimeler: baş boyun kanserleri, pektoralis major miyokutan flebi, rekonstrüksiyon



Şekil 1. aurikula bazoskuamoz hüç. karsinom sebebiyle opere edilen ve hastanın flebinin postop 2. yıl görüntüsü



Şekil 2. dil malignitesi sebebiyle opere edilen hastanın peroperatif pmc flebinin çevirildiği görüntü

[SS-018]

NAZAL SEPTUM PERFORASYONU MODELİNDE SÜRFAKTANIN, NAZAL SEPTUM PERFORASYONU VE SEPTUM MUKOZASINDA YARA YERİ İYİLEŞMESİ ÜZERİNE ETKİNLİĞİNİN ARAŞTIRILMASI (DENEYSEL ÇALIŞMA)

Sinan Kır¹, Mehmet Akif Alan², Hilal Yücel³

¹Bitlis Devlet Hastanesi, Bitlis

²İstanbul Pendik Medipol Üniversitesi Hastanesi, İstanbul

³Konya Şehir Hastanesi, Konya

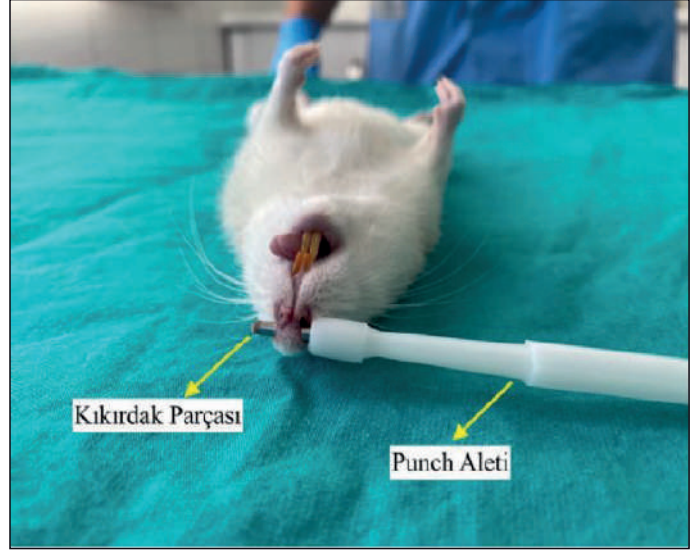
Amaç: Bu çalışmada, ratlarda deneysel olarak oluşturulan nazal septum perforasyon (NSP) modelinde sürfaktanın (Curosurf®) mukozal yara iyileşmesi üzerindeki olası etkisinin araştırılması amaçlandı.

Yöntem: Toplam 28 adet erişkin dişi Wistar Albino rat rastgele olarak dört gruba (n=7) ayrıldı: Kontrol, sham, çalışma I ve çalışma II. Kontrol grubunda perforasyon oluşturulmadı. Diğer gruplarda dermatolojik punch biyopsi aleti kullanılarak 2 mm çapında nazal septal perforasyon oluşturuldu. Sham grubuna topikal antibiyotikli krem uygulandı. Çalışma I grubuna aynı gün içinde iki kez, her iki nazal kaviteye spongostan aracılığıyla 200 mg/kg dozunda sürfaktan intranasal olarak uygulandı. Çalışma II grubuna ise perforasyon kenarlarına aynı gün içinde iki kez 200 mg/kg dozunda sürfaktan subperikondriyal enjeksiyon ile verildi. Ratlar 15. gün kurban edildi ve nazal septum dokuları; inflamasyon, epitel dejenerasyonu/rejenerasyonu, fibroblast ve kondroblast yoğunluğu, granülasyon dokusu, kolajen içeriği, kıkırdak dejenerasyonu/rejenerasyonu, vaskülarizasyon ve makroskopik kapanma açısından histolojik olarak değerlendirildi.

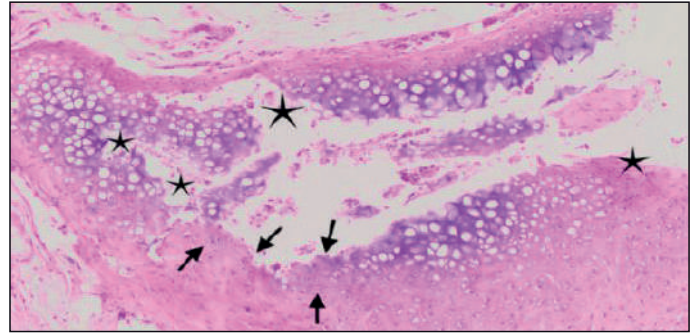
Bulgular: Çalışma II grubunda epitel rejenerasyonu, kondroblast yoğunluğu, kıkırdak rejenerasyonu ve granülasyon dokusu oluşumu diğer gruplara kıyasla anlamlı olarak yüksekti ($p < 0.05$). İnflamasyon skorları sham grubunda en yüksek, çalışma II grubunda ise anlamlı şekilde daha düşüktü. Çalışma II grubundaki tüm ratlarda perforasyonun makroskopik kapanması sağlandı. Kolajen yoğunluğu ve kapiller damar varlığı açısından gruplar arasında anlamlı fark gözlenmedi.

Sonuç: Subperikondriyal yolla uygulanan sürfaktan, NSP modelinde yara iyileşmesine ilişkin histomorfolojik parametreleri iyileştirmiştir. Bu bulgular, sürfaktanın nazal septum mukozasında rejenerasyonu artırıcı potansiyel bir tedavi seçeneği olabileceğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Nazal septum perforasyonu, sürfaktan, yara iyileşmesi, rejenerasyon, rat modeli



Şekil. Nazal septal perforasyon oluşturma aşaması.



Şekil. Rejener olmuş kıkırdak hücreleri gözlenmektedir. Siyah ok: Rejener olmuş kıkırdak hücreleri. Yıldız: Dejenere kıkırdak bölgeleri (H&E boyama, x150) (Çalışma II grubuna ait spesmen).

[SS-019]

DAKRİOSİSTORİNOSTOMİ (DSR) CERRAHİSİNİN OLFAKTÖR FONKSİYON ÜZERİNDEKİ ETKİSİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Faruk Kadri Bakkal¹, Suzan Doğruya², Yunus Emre Topan¹, Yunus Karaduman¹, Abdullah Kınar¹, Kerimcan Çakıcı¹, Necat Alataş¹

¹Uşak Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Uşak

²Uşak Üniversitesi Tıp Fakültesi Göz Hastalıkları Anabilim Dalı, Uşak

Amaç: Bu çalışmada, eksternal Dakriosistorinostomi (DSR) ameliyatının koku fonksiyonları üzerine etkisi araştırıldı.

Yöntem: 2022-2024 yılları arasında Uşak Üniversitesi Göz Hastalıkları Kliniği'nde eksternal DSR uygulanan 34 hasta çalışmaya dahil edildi. Ameliyat öncesi ve ameliyattan 2 ay sonra hastalara Connecticut Chemosensory Clinical Research Center (CCCRC) protokolüne göre n-bütanol eşik ve koku tanımlama testleri yapıldı. Koku fonksiyonunu etkileyebilecek nörolojik hastalık, travma, önceki sinonazal cerrahi öyküsü veya mevcut hiposmi/anosmi varlığı dışlama kriteri olarak kabul edildi. Ameliyat öncesi ve sonrası test sonuçları bağımlı örneklem t testiyle karşılaştırıldı.

Bulgular: Hastaların ortalama yaşı $57,08 \pm 15,55$ yıl olup 29'u kadın, 5'i erkekti. 25 hastaya sağ, 9 hastaya sol DSR uygulandı. Butanol eşik testi skorları ameliyat öncesi $6,06 \pm 1,63$, ameliyat sonrası $5,38 \pm 1,65$ ($p = 0,094$) bulundu. Koku tanımlama testinde skorlar sırasıyla $5,74 \pm 1,71$ ve $5,85 \pm 1,83$ ($p = 0,785$) olarak

hesaplandı. Ameliyat öncesi ve sonrası sonuçlar arasında anlamlı fark saptanmadı.

Sonuç: Eksternal DSR cerrahisi, nazolakrimal drenajın sağlanmasında etkili olup koku fonksiyonlarını anlamlı şekilde değiştirmektedir. Bu bulgu, operasyonun olfaktör fonksiyonlar açısından güvenli olduğunu göstermektedir. Daha geniş serilerle yapılacak ileri çalışmaların sonuçları destekleyici olacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Dakriosistorinostomi, koku fonksiyonu, nazolakrimal sistem

Anahtar Kelimeler: Dakriosistorinostomi, koku fonksiyonu, nazolakrimal sistem

Tablo 1. Ameliyat öncesi ve sonrası hastaların koku fonksiyonlarının koku tanımlama testi ve butanol eşik testi ile karşılaştırılması

	Ameliyat öncesi	Ameliyat sonrası	Fark	P
Butanol eşik testi	6.06±1.63	5.38±1.65	0.68 ± 2.32.	0.094
Koku tanımlama testi	5.74±1.71	5.85±1.83	-0.11 ± 2.50.	0.785

[SS-020]

KİTOSANIN TAVŞAN RİNOPLASTİ MODELİNDE OSTEOTOMİDE KEMİK İYİLEŞMESİNDEKİ ETKİNLİĞİ

Hüseyin Turgut¹, Deniz Hancı¹, Ömer Kumaş², Cem Çelik⁴, Cem Çomunoğlu³

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Prof.Dr. Cemil Taşcıoğlu Şehir Hastanesi, KBB Anabilim Dalı, İstanbul

²Sağlık Bakanlığı Şanlıurfa Suruç Devlet Hastanesi, KBB

³Sağlık Bilimleri Üniversitesi Prof.Dr. Cemil Taşcıoğlu Şehir Hastanesi, Patoloji Anabilim Dalı, İstanbul

⁴Sağlık Bakanlığı Gaziantep Şehir Hastanesi, KBB

Amaç: Rinoplastide yapılan osteotomi sonrası kırılan nazal kemikler üzerine kitosan maddesinin uygulanması kemik iyileşmesini olumlu yönde etkileyip etkilemediğini araştırmak

Gereç-Yöntem: 20 adet Yeni Zelanda tavşanının her iki nazal kemiklerine osteotom yardımıyla osteotomi yapılmıştır. Her bir tavşan için nazal kemiklerden birinin kırık hattı üzerine kitosan uygulaması yapılırken diğer nazal kemiğine herhangi bir müdahale yapılmamıştır. 1. ayın sonunda denek tavşanları kurban edilerek her bir tavşanın her iki nazal kemikleri uygun şekilde rezeke edilmiştir. Nazal kemikler kitosan uygulanmayan grup 1, kitosan uygulanmış grup 2 olacak şekilde iki farklı gruba ayrılmıştır. Her iki gruptaki kemikler histopatolojik olarak incelenmiştir. Histopatolojik inceleme Lane ve Sandhu skorlama sistemine göre yapılmıştır.

Bulgular: Kemik iyileşme parametrelerinden Grup 2'nin union parametre değeri grup 1'e göre istatistiksel anlamlı olarak daha yüksekti. Grup 2'nin ortalama süngerimsi kemik değeri grup 1'e göre istatistiksel anlamlı olarak daha yüksek bulundu. Grup 2'nin ortalama kortikal kemik değeri, grup 1'e göre istatistiksel anlamlı olarak daha yüksek bulundu.

Grup 2'nin ortalama kemik iliği değeri ile grup 1'in ortalama kemik iliği değeri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmadı. Grup 2'nin toplam skor değeri, grup 1'e göre istatistiksel anlamlı olarak daha yüksek bulundu.

Sonuç: Kitosan materyali kemik iyileşme süreçlerine olumlu katkıda bulunabilir. Rinoplasti sırasında yapılan osteotomi sonrası kemik iyileşme süreçlerinin hızlandırmak ve daha iyi bir kozmetik sonuçlar adına kitosan iyi bir seçenek olabilir.

Anahtar Kelimeler: Kitosan, osteotomi, tavşan

[SS-022]

RİNOPLASTİDE OSTEOTOMİLERİN SİSTEMİK İNFLAMASYONA VE ERKEN POSTOPERATİF DÖNEM YAŞAM KALİTESİ ÜZERİNE ETKİSİ

Emre Polat¹, Orhan Özturan¹, Remzi Doğan¹, Alper Yenigün¹, Erol Şentürk¹, Özge Pasin², Muhammed Furkan Özgan¹, Behlül Gürkan¹, Fadlullah Aksoy¹

¹Bezmialem Vakıf Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, KBB Anabilim Dalı, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Biyoistatistik Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Bu çalışmada, geleneksel osteotomi, piezoelektrik osteotomi veya osteotomi uygulanmadan yapılan rinoplasti ameliyatlarından sonra erken postoperatif dönemdeki sistemik inflamasyon, periorbital ekimoz, ödem ve yaşam kalitesi karşılaştırıldı.

Hastalar ve Yöntemler: Prospektif bu çalışmaya 175 hasta dâhil edildi ve üç gruba ayrıldı: geleneksel osteotomi (n=80), piezoelektrik osteotomi (n=63) ve osteotomisiz grup (n=32). Preoperatif ve postoperatif 1. gün alınan kan örneklerinden NLR, LMR, PLR, SII, SIM, hemoglobin, CRP, ESR ve albümin değerleri incelendi. Postoperatif ödem, ekimoz skorları ve QoR-15 (Recovery Kalitesi-15) puanları değerlendirildi.

Bulgular: Grup 1 ve Grup 2'de NLR artışı ve hemoglobin düşüşü Grup 3'e göre anlamlı derecede yüksekti. SII artışı, Grup 2'de Grup 3'e kıyasla anlamlıydı. İnflamatuvar belirteçlerde Grup 1 ve Grup 2 arasında anlamlı fark yoktu. En düşük ödem ve ekimoz Grup 3'te, ayrıca ekimoz Grup 2'de, Grup 1'e göre daha düşüktü. QoR-15 puanları Grup 3'te anlamlı şekilde daha yüksekti; Grup 1 ve 2 arasında fark yoktu.

Sonuç: Osteotomi yapılmayan grup, inflamasyon, ödem, ekimoz ve iyileşme kalitesi açısından daha iyi sonuçlar gösterdi. Bu da, inflamasyonun uygulanan osteotominin türünden çok uygulanıp uygulanmamasına bağlı olduğunu göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: İnflamasyon, Osteotomi, Piezo cerrahisi, QoR-15 (İyileşme Kalitesi-15), Rinoplasti

[SS-023]

RİNOPLASTİ SONRASI SOSYAL MEDYA KULLANIMINDA DEĞİŞİM: RETROSPEKTİF BİR ANALİZ

Sedat Rüzgar¹, Recep Gül²

¹Sedat Rüzgar Muayenehanesi, İstanbul

²Bağcılar Eğitim Araştırma Hastanesi, KBB Kliniği, İstanbul

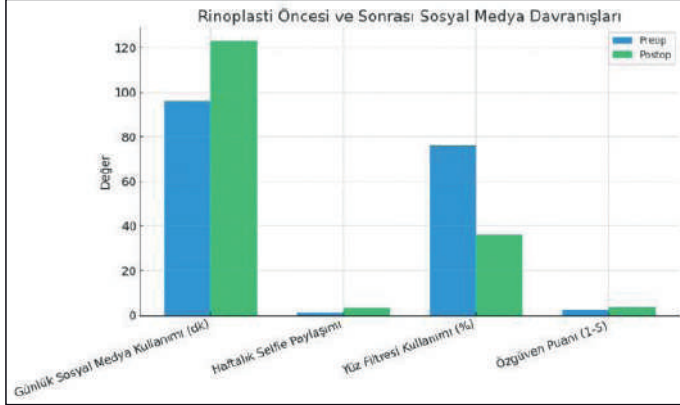
Amaç: Bu çalışmanın amacı, rinoplasti geçiren bireylerde sosyal medya kullanım alışkanlıklarındaki değişiklikleri retrospektif olarak değerlendirmektir. Estetik müdahale sonrası bireysel görünüm algısının sosyal medya davranışları üzerindeki etkisi incelenmiştir.

Gereç-Yöntem: 2021-2024 yılları arasında estetik amaçlı primer rinoplasti yapılan 200 hasta, retrospektif olarak değerlendirildi. Dahil edilen hastalara, preoperatif ve postoperatif 6. ayda sosyal medya kullanımına ilişkin yapılandırılmış bir anket uygulandı. Anket, günlük sosyal medya kullanım süresi, selfie/fotoğraf paylaşım sıklığı, yüz filtresi kullanımı ve özgüven algısı gibi başlıklardan oluşuyordu. Veriler SPSS 25.0 ile analiz edildi.

Bulgular: Rinoplasti sonrası hastaların %68'inde sosyal medya kullanım süresinde artış, %74'ünde selfie paylaşım sıklığında belirgin artış gözlemlendi. Özgüven algısı skoru ortalama %32 oranında yükseldi (p<0.001). Kadın hastalarda artış oranı erkeklere kıyasla istatistiksel olarak anlamlıydı (p=0.021). Ayrıca, yüz filtresi kullanımında %40 azalma görüldü.

Sonuç: Rinoplasti, yalnızca fiziksel görünüm değil, aynı zamanda dijital kimlik ve sosyal medya davranışları üzerinde de önemli değişikliklere yol açmaktadır. Bu durum, estetik cerrahinin psikososyal etkilerini daha geniş bir perspektifte ele alma gerekliliğini ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: Rinoplasti, sosyal medya, özgüven, dijital davranış, estetik cerrahi



Şekil. Rinoplasti öncesi ve sonrası sosyal medya davranışları

[SS-024]

MALİGN PAROTİS TÜMÖRLERİNDE TÜMÖRÜ İNFİLTRE EDEN LENFOSİT (TIL) YOĞUNLUĞUNUN KLİNİKOPATOLOJİK PROGNOSTİK FAKTÖRLER VE HASTA SAĞKALIMI İLE İLİŞKİSİ

Selçuk Erol¹, Ayça Abaday², Nazan Bozdoğan³

¹Atatürk Sanatoryum Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB Kliniği, Ankara

²Dr. Abdurrahman Yurtaslan Ankara Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB Kliniği, Ankara

³Dr. Abdurrahman Yurtaslan Ankara Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Patoloji Kliniği, Ankara

Amaç: Bu çalışma, malign parotis tümörlerinde tümörü infiltr eden lenfosit (TIL) yoğunluğunun klinikopatolojik prognostik faktörler ve hasta sağkalımı ile ilişkisini değerlendirmek amacıyla yapılmıştır.

Gereç-Yöntem: Çalışmaya 2013-2024 yılları arasında Ankara Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kulak Burun Boğaz ve Baş&Boyun Cerrahisi Kliniği'nde malign parotis tümörü nedeniyle opere edilen ve bilgilerine ulaşılabilen 30 hasta dahil edilmiştir. Retrospektif olarak yapılan bu çalışmada hastaların demografik bilgileri, histopatolojik bulguları, tedavi süreçleri ve takip verileri incelenmiştir. Tümör dokularında TIL yoğunluğu, histopatolojik yöntemlerle değerlendirilmiş ve TIL'lerin peritümöral ve stromal TIL yoğunlukları ayrı ayrı kaydedilmiştir. TIL yoğunluğu, %0-10, %20-40, %50-90 olmak üzere üç kategoride sınıflandırılmıştır. Klinikopatolojik parametrelerle [tümör grade, evre, perinöral invazyon (PNI), lenfovasküler invazyon(LVI), nekroz durumu ve mitoz oranı] ve hasta sağkalım süresi ile TIL yoğunluğunun ilişkisi istatistiksel olarak analiz edilmiştir.

Bulgular: Hastaların yaş ortalaması 54,9 ± 16,1 yıl olup, %60'ı kadın, %40'ı erkekti. Peritumoral TIL seviyesi %50-90 olanların sağkalım süreleri anlamlı derecede daha yüksekti (p=0,010). Bununla birlikte TIL ile klinikopatolojik prognostik faktörler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.

Sonuç: Bu çalışma, malign parotis tümörlerinde TIL seviyelerinin prognostik değerini desteklemektedir. Ancak, literatürdeki hetero-

jen bulgular göz önüne alındığında, TIL değerlendirmelerinin klinik kullanımı için standardizasyon gereklidir. Ayrıca, immünoterapilerin etkinliğini artırmak adına bağışıklık mikroçevresinin daha iyi anlaşılması ve lenfosit alt tiplerinin detaylı analizi üzerine çalışmalar gerekmektedir. Bu bağlamda, çalışmamız, bağışıklık sisteminin malign parotis tümörlerindeki rolüne dair yeni bakış açıları sunmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Malign Parotis Tümörü, Prognoz, Tümör İmmün Mikroçevresi, Tümör İnfiltrat Lenfosit

[SS-025]

BAŞ - BOYUN APSELERİNİN TEDAVİ YANITININ TAKİBİNDE VE HASTANE YATIŞ SÜRESİNİN ÖNGÖRÜLMESİNDE İNFLAMASYON İNDEKSLERİNİN ROLÜ

Yusuf Tuncel¹, Hasan Yasan¹, Vural Akın¹, Mehmet Emre Sivrice¹, Mustafa Tüz², Yaşar Alp Yasan²

¹Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, Isparta

²Süleyman Demirel Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Isparta

Amaç: Baş-boyun bölgesinde apse nedeniyle tedavi edilen hastalarda tedavi yanıtının takibinde ve yatış süresinin öngörülmesinde kullanılabilecek inflamasyon indekslerinin belirlenmesi hedeflenmiştir.

Gereç-Yöntem: Çalışma grubunda 50, kontrol grubunda 100 hasta yer almaktadır. Yaş, cinsiyet, tam kan tetkiki sonuçları, C-reaktif protein sonuçları, apsenin lokalizasyonu, yatış süresi, pan-immün-inflamasyon değeri, sistemik inflamatuvar cevap indeksi, sistemik immün-inflamatuvar indeks, nötrofil lenfosit oranı, platelet lenfosit oranı, platelekrit değeri ve enfeksiyon ayırım indeksi açısından istatistiksel analizler yapılmıştır.

Bulgular: Yaş ve cinsiyet açısından gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktu (sırasıyla p=0,351; p=1,000). Çalışma grubundaki hastaların hastane yatış süresi ortalama 7,88 (±3,43) gündü. Bu grupta en sık tanı submandibular alan apsesi idi (%36). İki grup arasında tam kan tetkiki ve indeks değerleri açısından yapılan karşılaştırmada mean platelet volume (p=0,060) dışında tüm parametreler açısından anlamlı farklılık tespit edildi (p<0,001). Yatış süresi boyunca C-reaktif protein değerindeki değişim oranı ile sistemik inflamatuvar cevap indeksinin değişim oranı arasında anlamlı pozitif korelasyon tespit edildi (p=0,031). Ayrıca yatış süresi ile başvuru anındaki C-reaktif protein (p=0,003) ve mean platelet volume (p=0,005) değerleri arasında da anlamlı pozitif korelasyon vardı.

Sonuç: Sistemik inflamatuvar cevap indeksinin, C-reaktif protein ile korelasyon göstermesi, bu indeksin baş-boyun apselerinde daha bütüncül ve C-reaktif protein ile uyumlu bir inflamasyon belirteci olabileceğini düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: Apse, C-reaktif protein, indeks, inflamasyon

[SS-026]

SIÇANLARDA NAZAL MUKOZA HASARI SONRASI TOPIKAL ATORVASTATİNİN İYİLEŞME ÜZERİNE ETKİSİ**Mahmut Niyazi¹, Hakkı Caner İnan¹, Mehmet Özer²**¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Kliniği²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Patoloji Kliniği

Amaç: Endoskopik sinüs cerrahisi sonrası nazal mukozanın patolojik iyileşmesi sonucu komplikasyonlar meydana gelebilir. Bu tür komplikasyonlar başarılı bir cerrahi müdahale sonrası postoperatif tekrarlayan semptomların ortaya çıkmasına neden olabilir. Dislipidemi tedavisinde yaygın olarak kullanılan hidroksimetilglutaril-CoA redüktaz inhibitörleri (statinler), inflamasyonu tetikleyen adezyon moleküllerinin ve kemokinlerin üretimini baskılayarak antiinflamatuvar etki göstermektedir. Bu çalışmanın amacı, sıçan nazal mukozasında oluşturulan mekanik hasara topikal atorvastatin uygulanarak yara iyileşmesini kontrol grubu ile histopatolojik ve immünohistokimyasal olarak karşılaştırmaktır.

Gereç-Yöntem: Wistar Albino cinsi 30 adet sıçan her grupta 5 adet olmak üzere 6 gruba ayrıldı. Sağ nazal kavitelere interdental fırça ile mukozal hasar oluşturuldu. Deney grubuna %1 atorvastatin içeren cold krem, kontrol grubuna etken madde içermeyen cold krem intranasal olarak uygulandı. Sıçanlar 3., 7. ve 14. günlerde histopatolojik ve immünohistokimyasal inceleme için sakrifiye edildi. Histopatolojik olarak inflamatuvar hücre proliferasyonu, goblet hücre yoğunluğu, siliyer hücre yoğunluğu, subepitelyal kalınlık ve subepitelyal kollajen lif yoğunluğu incelendi. Kapiller yoğunluk değerlendirildi spesifik ve sensitif bir endotelial marker olan CD31 immünohistokimyasal boyama ile yapıldı.

Bulgular: Goblet hücre yoğunluğu, siliyer hücre yoğunluğu, subepitelyal kalınlık açısından deney ve kontrol grupları arasında anlamlı bir fark gözlenmedi. İnflamatuvar hücre sayısı ve subepitelyal kollajen lif yoğunluğu 7. günde deney grubunda anlamlı derecede düşük ($p < 0,005$) çıkarken kapiller yoğunluk (CD31) deney grunda anlamlı derecede yüksek ($p < 0,005$) bulundu.

Sonuç: Bu bulgular, topikal atorvastatinin inflamatuvar yanıtı baskılayarak ve anjiyogenezi destekleyerek yara iyileşme sürecini hızlandırabileceğini düşündürmektedir. Ayrıca, bu tedavi yaklaşımının subepitelyal kollajen lif oluşumunu azaltarak patolojik yara iyileşmesi sürecini engelleyici potansiyel taşıdığı görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Atorvastatin, Endoskopik sinüs cerrahisi, nazal mukoza, yara iyileşmesi

[SS-027]

TRAVMATİK FASİYAL PARALİZİ OLUŞTURULAN SIÇANLARDA METİLPREDNİZOLON, PLATELETTEN ZENGİN PLASMA (PRP) VE KOMBİNASYON (PRP+METİLPREDNİZOLON) TEDAVİSİNİN İYİLEŞME ÜZERİNE ETKİSİ**Canberk Kertmen¹, Onur Çorakçı¹, Abdullah Dalgıç¹, Ahmet Ertürk², Safiye Aktaş³**¹İzmir Şehir Hastanesi Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi²İzmir Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Nörofizyoloji Anabilim Dalı³İzmir Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Onkoloji Anabilim Dalı

Amaç: Bu çalışmamız, trombosit zengin plazmanın (PRP) fasiyal sinir rejenerasyonu üzerindeki erken dönem etkilerini değerlen-

dirmek ve PRP'nin metilprednizolon (MP) ile kombine kullanımının olası sinerjisini araştırmak amacıyla tasarlanmıştır.

Gereç-Yöntem: Rastgele atama ile dört gruba ayrılmış 30 erkek Wistar Albino sıçanın sağ fasiyal sinir trunkusu tam kat kesildi ve primer suture ile onarıldı. Grup I (n = 7): Sadece suture (kontrol), Grup II (n = 7): Suture + i.p. MP (1 mg kg⁻¹ × 7 gün), Grup III (n = 6): Suture + PRP enjeksiyonu + i.p. MP, Grup IV (n = 6): Suture + PRP enjeksiyonu şeklinde denekler oluşturulmuştur. Ameliyat öncesi ve 28. günde yüz siniri elektronörografisi ile latans ve amplitüd ölçüldü. Sakrifikasyon sonrası sinir örnekleri hematoksilin-eozin ile boyanarak vasküler proliferasyon, toplam sinir çapı, inflamasyon, fibrozis, ödem, vakuolizasyon ve perinöryum ayrılması yarı nicel olarak skorlandı.

Bulgular: Preoperatif parametreler gruplar arası benzerdi ($p > 0,05$). Postoperatif dönemde amplitüd, PRP + MP grubunda kontrol grubuna göre yaklaşık üç kat yüksek bulundu. Latans süreleri kontrol ve yalnız-MP gruplarında anlamlı uzarken ($p < 0,05$), PRP içeren gruplarda değişmedi. Histopatolojide; Vasküler proliferasyon kontrol grubundan anlamlı düşük, en iyi sonuç PRP + MP'de ($p < 0,001$), inflamasyon kontrolün %71,4'ünde mevcutken tedavi kollarında saptanmadı ($p = 0,001$), Perinöryum ayrılması PRP + MP'de tamamen "1. derece" ile sınırlıydı ($p = 0,001$).

Sonuç: PRP + MP kombinasyonu, travmatik fasiyal sinir onarımında erken dönemde hem fonksiyonel hem de histopatolojik açıdan en avantajlı protokolü sunmuştur. Bulgular, biyolojik (PRP) ve farmakolojik (MP) tedavilerin eşzamanlı uygulanmasının periferik sinir cerrahisinde rasyonel bir seçenek olabileceğini düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: Fasiyal sinir, trombosit zengin plazma, metilprednizolon, sinir rejenerasyonu, rat modeli

[SS-028]

KONJENİTAL BOYUN KİTLELERİ: 3.BASAMAK BİR SAĞLIK MERKEZİNDE 10 YILLIK VAKA SONUÇLARI**Abdulvahap Akyiğit, Orkun Eroğlu, İbrahim Eroğlu, İrfan Kaygusuz**

Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, Elazığ

Amaç: Konjenital boyun kitleleri, baş ve boyun gelişiminde interuterin hayattaki anomalilere bağlı gelişmektedir. Bu çalışmada kliniğimizde konjenital boyun kitlesi nedeniyle opere edilen hastaların demografik ve klinikopatolojik özellikleri ortaya konarak klinik yaklaşıma katkı sağlanması amaçlanmıştır.

Gereç-Yöntem: Bu çalışma için konjenital boyun kitlesi ön tanısıyla, Mayıs 2015- Mayıs 2025 tarihleri arasında kliniğimizde cerrahi uygulanan 155 hastadan takip bulguları eksik olan hastalar çalışma dışı bırakılarak 130 hasta çalışmaya dâhil edilmiştir. Hastalar demografik özellikleri, belirti ve bulguları, radyolojik özellikleri, yapılan cerrahi işlem, patolojik tanı ve özellikleri, cerrahi sonrası komplikasyonlar ve takip bulguları yönünden retrospektif olarak değerlendirilmiştir.

Bulgular: Hastaların genel yaş ortalaması 18,6 ± 12,4 yıl (0-47 yıl), medyan yaşı 17 yıldır. Yaş dağılımı her iki cinsiyet arasında istatistiksel olarak benzerdi ($p > 0,05$). Çalışmaya dahil edilen hastaların histopatolojik açıdan grupları ise şu şekildedir; brankiyal yarı kisti (BYK) 35 hasta (%26,9), tiroglossal duktus kisti (TDK) 31 hasta (%23,8), hemanjiyom 15 hasta (%11,5), lenfanjiyom 5 hasta (%3,8), dermoid kist 10 hasta (%7,7), epidermoid kist 28 hasta (%21,5), diğer patolojiler 6 hasta (%4,6). Brankial yarı kistlerinden en sık tip iki brankial yarı kisti görülmüştür.

Sonuç: Konjenital boyun kitleleri, embriyolojik dönemde oluşmalarına rağmen belirtileri erişkin yaşlarda ortaya çıkabilmektedir. Bu durum özellikle inflamatuvar veya neoplastik lezyonların ayırıcı tanısında akılda tutulmalıdır. Konjenital boyun kitlelerinin yönetiminde yanlış tanı ve uygunsuz cerrahi tedavi morbidite ve nüks oranlarını artırdığı için uygun yaklaşım gerektirir.

Anahtar Kelimeler: konjenital boyun kitleleri, brankiyal yarık kistleri, tiroglossal duktus kistleri

[SS-029]

PEDİATRİK KOKLEAR İMPLANT HASTALARININ OKUL DURUMU VE OKUL ADAPTASYONUNU ETKİLEYEN FAKTÖRLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Sanam Eribova¹, Afşin Özmen², Utku Mete³, Kübra Oymacı⁴, Mehmet Ekim⁵, Buse Ekim⁶

¹Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi

²Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi

³Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi

⁴Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi

⁵Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi

⁶Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi

Amaç: Bu çalışmanın amacı pediatrik koklear implantasyon hastalarının okul durumunu ve okul adaptasyonunu etkileyen faktörlerin araştırılmasıdır.

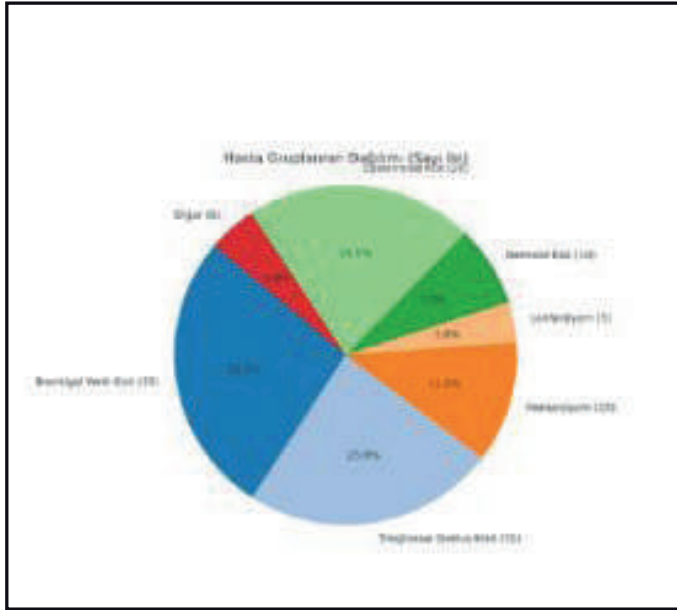
Yöntemler: 01/04/2013-23/10/2020 tarihleri arasında kliniğimizde unilateral veya bilateral koklear implant uygulanan hastalar çalışmaya alındı. Operasyon sırasında okula başlamamış olan (< 6 yaş) ve çalışma sırasında okul çağına olan (>=6 yaş) hastalar değerlendirildi. Hasta dosyalarından retrospektif olarak cinsiyet, implant markası, implant oldukları yaş, implantasyon tarafı, ek anomali ve hastalıkları, işitme cihazı ve implantlı eğitim süresi, implant kullanım sıklığı, güncel işitme eşikleri, dil gelişim düzeyleri incelendi. Dil gelişim düzeyleri işitme performans kategorisi (CAP) ve anlaşılabilir konuşma oranı (SIR) skorları ile değerlendirildi. Ayrıca anketlerle hastaların eğitim aldıkları okul ve sınıfları, okul başarı oranları, anne, baba eğitimleri değerlendirildi.

Bulgular: Belirtilen tarihler arasında toplam 61 hastaya koklear implant uygulaması yapıldı. Hastaların 12'sine ulaşamadığı ve 2 hasta da okul çağına gelmediği için 47 hasta dahil edildi. Hastaların gittikleri okul ve sınıflara bakıldığında 28 hastanın normal okulda akranları ile aynı sınıfta eğitim aldıkları, 6'sının kaynaştırma sınıfına katıldıkları; 5'nin özel eğitim okuluna gittikleri, 6'sının ise işitme engelliler okuluna devam ettikleri görüldü. İki hasta okula gitmiyordu. Hastaların cinsiyetleri, anne ve babanın eğitim düzeyleri, işitme cihazlı eğitim yılı, implant yaşı, implantın uygulandığı taraf ve implant kullanım süreleri, implant markaları, implantlı eğitim yılı, rezidüel işitme, postop SD, SRT ile anlamlı farklılık yoktu.

Hastaların eğitim aldıkları sınıfla işitsel performans kategorisi (-CAP) $p < 0.001$, konuşma anlaşılabilirliği skalası (SIR) ($p < 0.001$) ve ek anomali bulunması ($p = 0.080$) arasında ilişki bulunduğu izlendi.

Sonuç: Çalışma bulgularımıza hastaların eğitim aldıkları sınıfı belirleyen en önemli faktörlerin CAP ve SIR ile ölçülen alıcı ve ifade edici dil düzeyleri olduğu tespit edildi. Hastalarda özellikle ek anomali ve/veya sendrom bulunması halinde dil gelişimlerinin geri kaldığı ve normal eğitime intibak edemedikleri görüldü.

Anahtar Kelimeler: Okul durumu ve adaptasyonu, Koklear implant, işitme kaybı, Sensorinöral

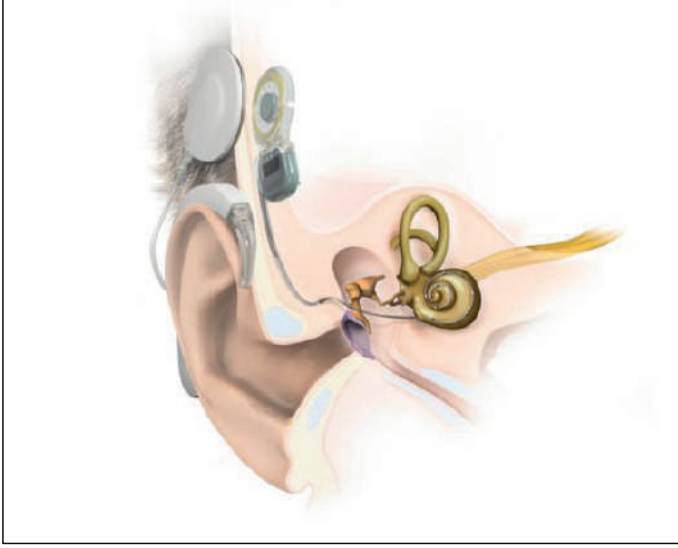


Şekil 1. Hasta Gruplarının Dağılımı

Tablo. Konjenital boyun kitleleri tanısı ile opere edilen hastalara ait demografik ve klinik özellikler

ÖZELLİKLER	BYK	TDK	Hemanjiyom	Lenfanjiyom	Dermoid	Epidermoid	Diğer
YAŞ (ortalama ± SD)	19.5 ± 9.5	17.8 ± 10.6	23.6 ± 8.1	6.6 ± 5.8	17.0 ± 11.1	14.7 ± 11.8	21.0 ± 17.8
Cinsiyet							
Erkek	21	15	8	3	4	13	4
Kadın	14	16	7	2	6	15	2
Boyut (ortalama ± SD)	2.9 ± 1.4 cm	1.7 ± 1.1 cm	3.1 ± 1.4 cm	5.2 ± 2.3 cm	1.6 ± 0.6 cm	1.4 ± 0.9 cm	1.2 ± 0.7 cm
Lokalizasyon							
Sağ	19	0	9	1	0	8	2
Sol	15	0	4	1	0	7	2
Orta	0	31	2	2	10	8	2
Yerleşim (en sık) / TİP (en sık)							
TİP II (%94)		İnfrahiyoit (%74)	Dil Lateral (%13)	Boyun Level 5 (%60)	Submental Bölge (%50)	Preaurikular Bölge (%39)	Boyun Level 2 (%17)
Şikayet (en sık)	Şişlik (%85,7)	Şişlik (%67,7)	Şişlik (%93,3)	Şişlik (%100)	Şişlik (%100)	Şişlik (%89,3)	Şişlik (%83,3)
NÜKS	1	2	1	1	-	-	-

kokear implant



koklear implant



Tablo. İşitsel Performans Kategorisi (CAP)

0. Çevresel seslerin farkına varmaz.
1. Çevresel seslerin farkına varır.
2. Bazı kelimeler davranımda bulunur. Gel, ver vs.
3. Çevresel sesleri tanır.
4. Dudak okumadan bazı kelimeleri anlar.
5. Sık kullanılan kelimeleri anlar.
6. Dudak okumadan konuşmaları anlar.
7. Tanıdığı kişilerle telefonda konuşabilir.
8. Akustik şartları iyi olmayan mekanlarda, yankılı veya sınıf, lokanta gibi gürültülü yerlerde grup içindeki konuşmaları takip edebilir.
9. Tanımadığı kişilerle her konuda telefonla konuşarak anlaşabilir.

Tablo. Konuşma Anlaşılabilirliği Skalası (SIR)

1. Anlaşılabilir konuşması veya kelimeleri yoktur. Ama konuşma seslerini çıkarabilir. Gündelik iletişimde iletişimi kullanır.
2. Bazı kelimeleri anlaşılabilir olmakla birlikte cümle veya sözcükleri anlaşılır. Dinleyicinin konudan ip ucu yakalaması ve dudak okuma yapması gerekir.
3. Dinleyicinin çok çaba harcaması ile konuşma anlaşılabilir. Dinleyicinin konudan ip ucu yakalaması ve dudak okuma yapması gerekebilir.
4. Anlaşılabilir konuşması olmakla beraber işitme engellilerin konuşma şekline alışkın olmayan kişiler tarafından anlamakta zorluk çekilebilir. Dinleyicinin konuşmayı bir süre dinleyerek adapte olması gerekebilir.
5. Biraz zorluk çekerek veya hiç zorlanmadan çocuğun konuşması anlaşılabilir.

[SS-030]

VERTİKAL ALAR REZEKSİYON VE LATERAL CRURAL STEAL TEKNİKLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI ÜZERİNE RETROSPEKTİF BİR ÇALIŞMA

Aslı Güneş Gökçe, Erkan Soylu

İstanbul Medipol Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul

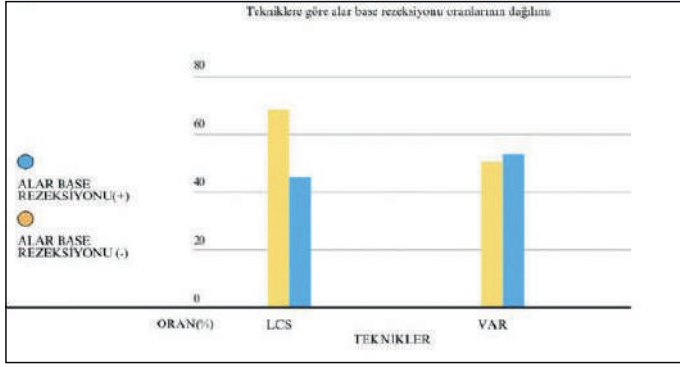
Amaç: Rinoplastideki en önemli basamaklardan biri tip cerrahisi- dir. Bu sebeple burun estetiği ameliyatında burun ucunun rotasyon ve projeksiyon ayarını doğru yapmak, uygun açı ve yüksekliği belirlemek rinoplastinin en karmaşık ve önemli aşamalarından biridir. Çalışmamızın amacı tip cerrahisinde en sık uygulanan iki teknik olan lateral crural steal(LCS) ve vertical alar resectionu (VAR) tekniklerini karşılaştırmak, sonraki basamaklarda ihtiyaç duyulan diğer teknikleri kıyaslamaktır.

Gereç-Yöntem: Araştırmaya 2021 ve 2024 yılları arasında aynı cerrah (Dr. Soylu) tarafından açık teknik rinoplasti yaklaşımı ile rinoplasti operasyonu geçiren 366 primer rinoplasti hastası (68 erkek ve 298 kadın) dahil edildi. Revizyon rinoplasti vakaları hariç tutuldu. Hastaların 164'ünde VAR tekniği, 202'sinde ise LCS tekniği uygulanmıştı.

Bulgular: Tekniklere göre alar base rezeksiyonu yapılma oranları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır. VAR uygulanan olgularda alar base rezeksiyonu yapılma oranı LCS uygulananlardan 1,944 kat daha fazladır. Tekniklere göre onlay greft kullanılma oranları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır. LCS uygulanan olgularda onlay greft kullanılma oranı VAR uygulananlardan 3,315 kat daha fazladır.

Sonuç: VAR teknik ile projeksiyon düşürülen vakalarda tabanın genişlemesinden dolayı alar base rezeksiyonuna daha çok ihtiyaç duyulacağını bilmesi gerekmektedir. LCS ile projeksiyonu artırılmaya çalışılan vakalarda yeterli projeksiyona ulaşmak için genellikle onlay greftlere de ihtiyaç duyulduğu bu çalışmada ortaya konmuştur.

Anahtar Kelimeler: Alar base rezeksiyonu, lateral crural steal, onlay greft, rinoplasti, vertikal alar rezeksiyon



Şekil 1.

Tablo 1. Tekniklere göre değerlendirmeler

UYGULAMALAR	TEKNİKLER			
	TOTAL (N= 349)	VAR (N= 200)	LCS (N=163)	P
ALAR BASE REZEKSİYONU VAR	210(56,9)	132(64,1)	78(47,9)	0,002**
ALAR BASE REZEKSİYONU YOK	159(43,1)	74(35,9)	85(52,1)	
ONLAY GREFT VAR	154(41,7)	60(29,1)	94(57,7)	0,001**
ONLAY GREFT YOK	215(58,3)	146(70,9)	69(42,3)	

PEARSON CHI-SQUARE TEST **P<0,01

[SS-031]

ENSEMBLE MAKİNE ÖĞRENME MODELİ, LARİNKS KANSERLERİNDE TİROİD KIKIRDAĞININ NEOPLASTİK İNFİLTRASYONUNU TESPİT ETMEDE GÜVENİLİR BİR YÖNTEM MİDİR?

Sermin Can¹, Ömer Türk², Muhammed Ayrıl¹, Günay Kozan¹, Mehmet Önür¹, Eyyüp Yağız¹, Mehmet Akdağ¹

¹Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Kliniği, Diyarbakır

²Mardin Artuklu Üniversitesi, Bilgisayar Programcılığı Bölümü, Mardin

Amaç: Bu çalışmada, larinks kanserlerinde bilgisayarlı tomografi (BT) görüntülerinde saptanan tiroid kıkırdak invazyonunun tanısında ensemble makine öğrenme modelinin uygulanması ve tanısal performansının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

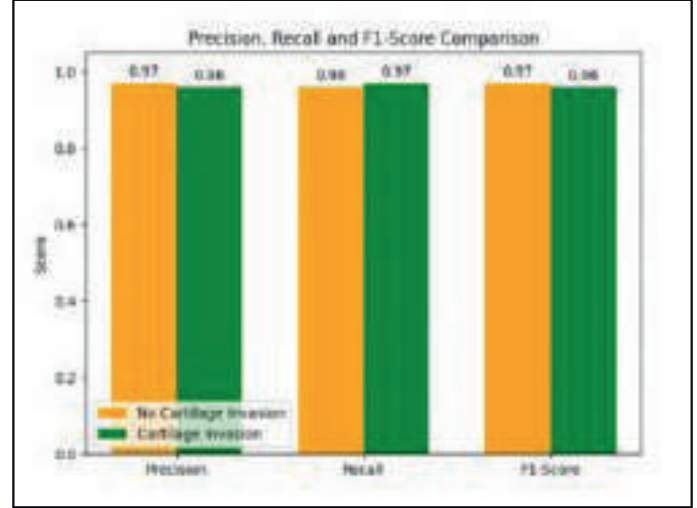
Gereç-Yöntem: Toplam 313 hasta, kıkırdak invazyonu mevcut olanlar ve olmayanlar şeklinde iki gruba ayrıldı. Kıkırdak invazyonu olmayan gruptan toplam 155 hastadan 619, kıkırdak invazyonu bulunan gruptan ise toplam 158 hastadan 632 aksiyel BT görüntüsü çalışmaya dahil edildi. Tüm hastalarda tiroid kartilajın neoplastik infiltrasyonunun varlığı veya yokluğu, BT görüntüleri ile histopatolojik sonuçların birlikte değerlendirilmesiyle belirlendi. ResNet50 ve MobileNet derin öğrenme mimarilerinden oluşan ensemble model BT görüntülerine uygulandı.

Bulgular: Test veri seti kullanılarak elde edilen sonuçlara göre, modelin eğri altında kalan alanı (AUC) 0,99, doğruluk oranı ise %96,54 olarak bulundu. Model, tiroid kıkırdak invazyonunun tespiti oldukça yüksek bir performans sergilemektedir.

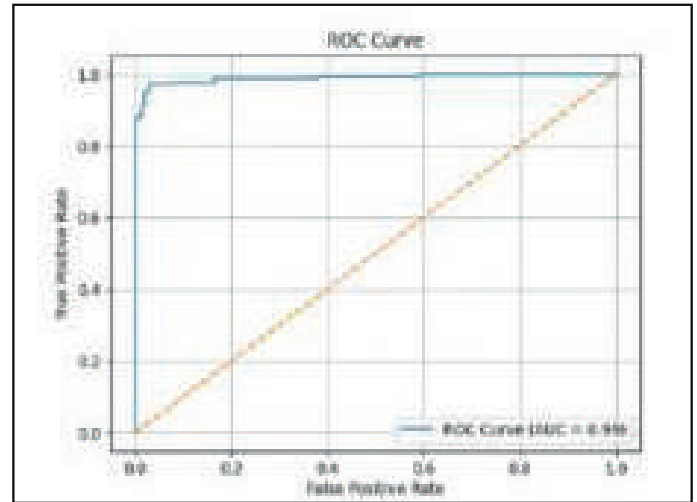
Sonuç: Ensemble makine öğrenme modeli, tiroid kıkırdak neoplastik infiltrasyonunun saptanmasında etkili ve güvenilir bir yöntemdir. Bu model, larinks kanserlerinde prognoz belirlenmesi ve uygun tedavi stratejilerinin planlanmasında klinisyenlere önemli katkılar sağlayabilir. Modelin, ilerleyen süreçlerde laringoloji ve baş-bo-

yun cerrahisinde kıkırdak neoplastik infiltrasyonunun tanısına yönelik klinik uygulamalara entegre edilme potansiyeli bulunmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Ensemble makine öğrenme modeli, tiroid kıkırdak, invazyon, larinks



Şekil 1. Her grup için ensemble modelden elde edilen performans metrikleri



Şekil 2. Sınıflandırma sonucu elde edilen ROC

[SS-032]

BRAF V600E MUTASYONUNUN LARİNKS KANSERİ PROGNOZUNDAKİ ROLÜ

Merve Mutlu Çekim¹, Doğukan Özdemir², Ayşe Çeçen², Seda Koç Şahin³, Hande Arslan⁴, Asude Ünal²

¹Çarşamba Devlet Hastanesi, KBB Kliniği, Samsun

²Samsun Üniversitesi, KBB Anabilim Dalı, Samsun

³Samsun Üniversitesi, Patoloji Anabilim Dalı, Samsun

⁴Samsun Eğitim Araştırma Hastanesi, KBB Anabilim Dalı, Samsun

Amaç: Larinksin yassı hücreli kanserleri (YHK), insidansı azalmasına rağmen sağ kalım oranı düşen nadir malignitelerdendir. Tedavi yanıtındaki farklılıklar kişiselleştirilmiş yaklaşımları gündeme getirmiştir. Hedefe yönelik tedaviler birçok kanserde uygulandığı gibi baş-boyun kanserlerinde anti-PD-1 immünoterapisi, EGFR inhibitörleri tedavi algoritmasında yer almaktadır. BRAF inhibitörleri ise malign melanom, tiroid, akciğer ve kolorektal kanser tedavisinde

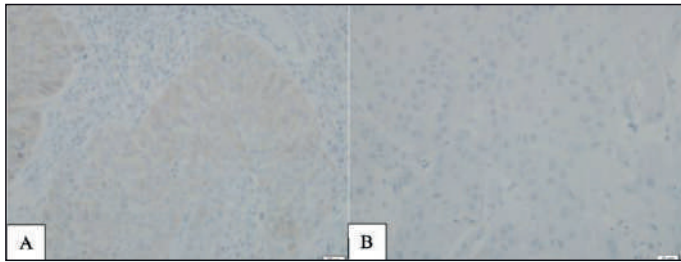
kullanılmaktadır. Bu çalışma, larinks YHK'nda BRAF-V600E mutasyonunun sıklığı ve prognostik önemini araştırmayı amaçlamaktadır.

Hastalar ve Yöntemler: Bu retrospektif çalışmaya, ileri evre larinks kanseri nedeniyle total larenjektomi ve boyun diseksiyonu kararı alınarak opere edilen 5'i(%6,9) kadın, 57'si(%93,1) erkek toplam 62 hasta dahil edildi. Cerrahi spesmenlere ait patoloji prepatatları Anti-BRAF V600E immünohistokimyasal boyama ile incelenerek mutasyon sıklığı değerlendirildi. Anti-BRAF V600E pozitifliğinin demografik, klinik, prognostik parametreler ve sağ kalım ile ilişkisi analiz edildi.

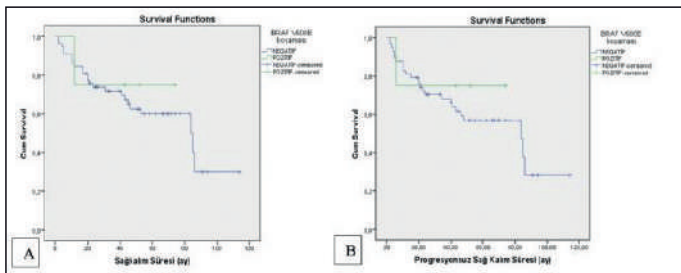
Bulgular: Çalışmaya dahil edilen hastaların 4'ünde(%6,2) Anti-BRAF V600E pozitifliği, 58'inde(%93,8) negatiflik saptandı. Anti-BRAF V600E pozitifliği ile cinsiyet, yaş, tümörün yerleşim yeri, subglottik uzanım, tiroid kartilaj tutulum varlığı, diferansiyasyon derecesi, tümör çapı, boyunda metastatik lenf nodu varlığı, metastatik lenf nodunda ekstrakapsüler yayılım, adjuvan tedavi endikasyonu, ek hastalık, postoperatif komplikasyon gelişimi, hastalıksız sağ kalım ve genel sağ kalım arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmadı($p>0,05$). Ancak lenfatik invazyon, perinöral invazyon, vasküler invazyon olan vakalarda Anti-BRAF V600E pozitifliği anlamlı düzeyde yüksek bulundu(sırasıyla, $p=0,011$; $p=0,01$; $p=0,033$).

Sonuç: Çalışmamızda ileri evre larinks karsinomu hastalarında Anti-BRAF V600E pozitifliği düşük oranda saptanmış olsa da; pozitif olgularda lenfatik, perinöral ve vasküler invazyonun anlamlı düzeyde daha sık görüldüğü belirlenmiştir. Bu bulgu, mutasyonun larinks kanserinde biyolojik agresifliği yansıtabilecek potansiyel bir biyobelirteç olabileceğini düşündürmektedir. Daha geniş hasta serileri ve ileri moleküler analizlerle desteklenecek çalışmalar, BRAF V600E mutasyonunun prognostik değerini netleştirebilir ve gelecekte rekürren, rezeke edilemeyen veya metastatik larinks kanserlerinde hedefe yönelik tedavi seçeneklerinin geliştirilmesine katkı sağlayabilir.

Anahtar Kelimeler: BRAFV600E mutasyonu, hedefe yönelik tedavi, larinks kanseri, yassı hücreli karsinom



Şekil 1. A. Laringeal yassı hücreli karsinomda immunohistokimyasal olarak Anti-BRAF V600E pozitifliği. B. Laringeal yassı hücreli karsinomda immunohistokimyasal olarak Anti-BRAF V600E negatifliği (DAB, x400).



Şekil 2. A. Hastaların Anti-BRAF V600E pozitifliği açısından genel sağ kalım süresi B. Hastaların Anti-BRAF V600E pozitifliği açısından hastalıksız sağ kalım süresi.

Tablo 1. Demografik ve klinik özellikler ile Anti-BRAF V600E pozitifliği ilişkisi

Demografik ve Klinik Özellikler		AntiBRAF V600E Negatif	AntiBRAF V600E Pozitif	p değeri
Cinsiyet	Kadın	4(%80)	1(%20)	0,29
	Erkek	54(%96,7)	3(%5,3)	
Yaş	65 ve yaş altı	33(%92,7)	3(%8,3)	0,63
	65 yaş üzeri	25(%96,2)	1(%3,8)	
Ek hastalık	Var	29(%93,1)	2(%6,9)	1,0
	Yok	33(%100)	2(%6,1)	
Postoperatif komplikasyon	Var	4(%80)	1(%20)	0,29
	Yok	54(%94,7)	3(%5,3)	
Adjuvan radyoterapi endikasyonu	Var	34(%89,5)	4(%10,5)	0,15
	Yok	24(%100)	0	
Adjuvan kemoterapi endikasyonu	Var	29(%87,9)	4(%12,1)	0,11
	Yok	29(%100)	0	

Tablo 2. Prognostik parametreler ile Anti-BRAF V600E pozitifliği ilişkisi

Prognostik Parametreler		AntiBRAF V600E Negatif	AntiBRAF V600E Pozitif	p değeri
Tümörün yeri	Glottik	7(%100)	0	1,0
	Transglottik	51(%92,8)	4(%7,2)	
Subglottik uzanım varlığı	Var	19(%90,5)	2(%9,5)	0,59
	Yok	39(%95,1)	2(%4,9)	
Tiroid kartilaj tutulumu	Var	37(%90,2)	4(%9,8)	0,29
	Yok	21(%100)	0	
Tümör diferansiyasyonu	İyi	19(%100)	0	1,0
	Orta	35(%89,8)	4(%10,2)	
	kötü	4(%100)	0	
Lenfatik İnvazyon	Var	17(%81)	4(%19)	0,011
	Yok	41(%66,1)	0	
Perinöral İnvazyon	Var	8(%66,6)	4(%33,4)	0,01
	Yok	50(%100)	0	
Vasküler İnvazyon	Var	11(%78,6)	3(%21,4)	0,03
	Yok	47(%97,9)	1(%2,1)	
Metastatik lenf nodu	Var	14(%82,3)	3(%17,6)	0,06
	Yok	45(%97,8)	1(%2,1)	
Ekstrakapsüler yayılım varlığı	Var	7(%87,5)	1(%12,5)	1,0
	Yok	7(%77,7)	2(%22,2)	
Lokorejyonel Nüks	Var	8(%88,8)	1(%11,2)	0,47
	Yok	50(%94,3)	3(%5,7)	
Sistemik Metastaz	Var	2(%66,6)	1(%33,4)	0,18
	Yok	56(%94,9)	3(%5,1)	

[SS-033]

OBSTRÜKTİF UYKU APNE SENDROMU CERRAHİSİ YAPILAN HASTALARDA ORTONAZAL, RETRONAZAL KOKU VE TAT DUYUSUNUN UZUN DÖNEM SONUÇLARI

İrem Damla Güver Çalapkulu¹, Zehra Betül Paksoy², İbrahim Sevim², Süleyman Boynueğri²

¹Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Yenimahalle Eğitim Araştırma Hastanesi

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ankara Bilkent Şehir Hastanesi

Amaç: Bu çalışmanın amacı, Obstrüktif Uyku Apne Sendromu (OSAS) tanısı almış hastalarda cerrahi tedavinin koku ve tat duyusu üzerindeki uzun dönem etkilerini değerlendirmektir. Kontrol grubu, yeni tanı OSAS hastalarından oluşturulmuştur. Cerrahi uygulanan hastalar ise cerrahi türü ve cerrahi sonrası geçen süreye göre analiz edilmiştir.

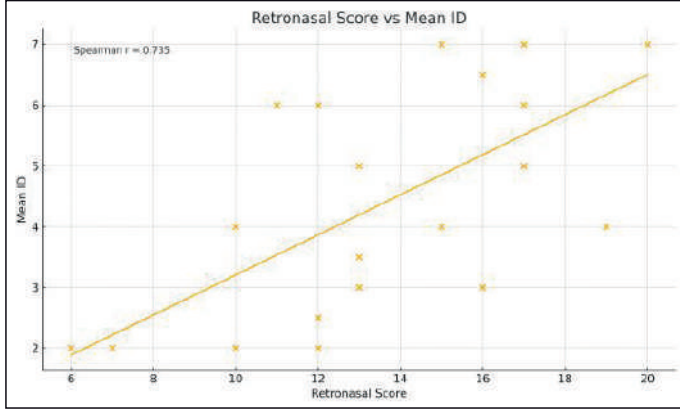
Gereç-Yöntem: Bu prospektif çalışmaya, OSAS tanısı almış toplam 49 hasta dahil edilmiştir. Hastalar, cerrahi uygulanmamış kontrol grubu (n = 24) ve deney grubu (n = 25) olmak üzere iki gruba ayrılmıştır. Cerrahi grup; anterior platoplasti, ekspansiyon sfinkter faringoplasti, lateral faringoplasti, dil kökü koblasyonu ve epiglottoplasti gibi çeşitli cerrahi kombinasyonlardan en az birini geçirmiş hastalardan oluşmuştur. Ortonazal koku duyusu Connecticut Butanol Eşik ve Tanımlama Testi (CCCRT) ile, retronazal koku duyusu ise toz bazlı retronazal koku testi ile değerlendirilmiştir. Tat fonksiyonları, dört temel tat (tatlı, tuzlu, ekşi, acı) için farklı konsantrasyonlarda hazırlanmış tat şeritleri (taste strips) kullanılarak ölçülmüştür.

Bulgular: Cerrahi ve kontrol grupları arasında yaş, Apne-Hipopne İndeksi (AHİ), retronazal koku skorları ve ortonazal toplam koku skorları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır. Cerrahi grupta retronazal skorlar ile koku tanımlama (identification) skorları arasında güçlü, pozitif ve anlamlı bir korelasyon saptanmıştır. Benzer şekilde, retronazal skorlar ile ortonazal skorlar arasında da anlamlı düzeyde güçlü ve pozitif bir korelasyon belirlenmiştir.

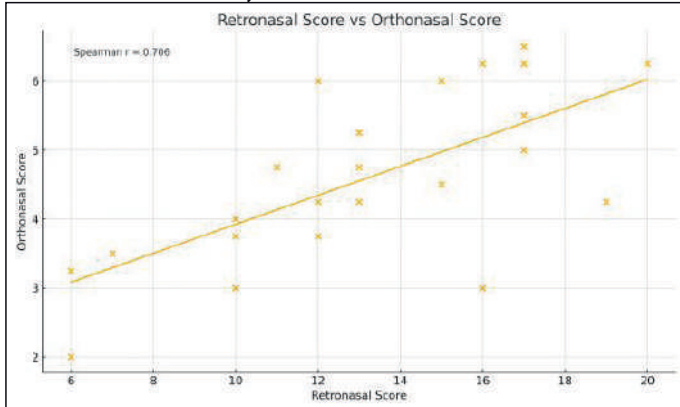
Sonuç: OSAS nedeniyle cerrahi tedavi uygulanan hastalarda, uzun dönem takipte ortonazal, retronazal koku ve tat fonksiyonlarında anlamlı bir değişiklik saptanmamıştır. Retronazal ve ortonazal koku skorları arasındaki güçlü korelasyon, her iki testin birlikte değerlendirilmesinin duyu fonksiyon analizinde değerli olabileceğini göstermektedir. Cerrahinin koku ve tat duyuları üzerinde olumsuz bir etkisinin bulunmaması, cerrahi tedavinin güvenli seçenek olduğunu düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: Obstrüktif Uyku Apnesi, koku fonksiyonu, retronazal test, tat duyusu, uyku cerrahisi

Retronazal - Ortonazal ID Koku Korelasyonu



Retronazal Ortonazal Koku Korelasyonu



[SS-034]

SÜSPANSİYON LARİNGOSKOPİ UYGULANAN HASTALARDA OPERASYON ZORLUĞU VE SÜSPANSİYON KUVVETİNİN Kafa İÇİ BASINCINA ETKİLERİNİN ARAŞTIRILMASI

Barış Can Arıcı, Erdoğan Özgür

Muğla Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hast. Anabilim Dalı, Muğla

Amaç: Süspansiyon laringoskopide görüş kısıtlılığı en çok vokal kordlar anterioru ve anterior komissür düzeyindeki lezyonlarda ortaya çıkmaktadır. Bu bölgelere hakim olamamak zor süspansiyon laringoskopisi olarak tanımlanmaktadır. Özellikle transoral lazer cerrahilerde oldukça kısıtlayıcı ve komplikasyona açık bir süreç yaşanabilmektedir. Süspansiyon süresinin uzamasının, göğüs destek aparatının fazlaca sıkıştırılmasının ve beraberinde dil köküne, larinkse ve sternum üzerine uygulanan basıncın artmasının hastaların kafa içi basıncına etki ettiğini düşünmekteyiz. Çalışmamızda kolay ve zor süspansiyon gruplarını karşılaştırarak prosedürün kafa içi basıncına etkilerini araştırmayı amaçladık.

Gereç-Yöntem: Çalışma prospektif olarak yürütülmüş, süspansiyon laringoskopisi uygulanan 70 hasta çalışmaya dahil edilmiştir. Operasyon esnasında cerrah tarafından operasyon zorluk derecesi değerlendirilmiş, dijital kuvvet ölçüm cihazı ile hastanın göğsü üzerindeki süspansiyon kuvveti ölçülmüş ve belirli zaman dilimlerinde (T0, T1, T2, T3 ve T4) ultrasonografik olarak optik sinir kılıf çapı ölçümleri (OSKÇ) yapılmıştır.

Bulgular: 70 hastanın 42'si (%60) kolay süspansiyon laringoskopisi (KSL), 28'i (%40) zor süspansiyon laringoskopisi (ZSL) olarak değerlendirilmiştir. OSKÇ değerleri medyan ve min-max olarak T0: 4,5 (3,7-5,9) mm, T1: 4,9 (3,8-6,9) mm, T2: 5,65 (4,10-7,40) mm, T3: 6,5 (4,7-8,6) mm ve 5,05 (4,0-6,8) mm olarak bulunmuştur. T0-T1, T0-T2, T0-T3, T0-T4, T1-T2, T1-T3, T2-T3, T2-T4, T3-T4 zamanlarındaki karşılaştırmalı ölçümler arasında istatistiksel olarak anlamlı artışlar izlenmiştir (p<0,001). OSKÇ ölçümleri ile operasyon zorluğu arasındaki korelasyon incelendiğinde bütün ölçüm zamanlarında (T0, T1, T2, T3, T4) istatistiksel olarak anlamlı fark elde edilmiştir (p<0,001). OSKÇ artışı ile süspansiyon kuvveti değerinin artışı arasında pozitif korelasyon saptanmıştır (p<0,001).

Sonuç: Operasyon süresi uzadıkça, zorluk derecesi ve süspansiyon kuvveti arttıkça OSKÇ değerleri ve dolayısıyla kafa içi basıncı normalden daha fazla artmaktadır.

Anahtar Kelimeler: kafa içi basıncı, süspansiyon kuvveti, süspansiyon laringoskopisi, optik sinir kılıf çapı, zor süspansiyon laringoskopisi

[SS-035]

BEYOND BMI: THE BRI/BMI RATIO AS A SUPERIOR PREDICTOR OF SLEEP APNEA SEVERITY

Serkan Şerifler¹, Kadir Şinasi Bulut¹, Mehmet Emin Ak², Esra Zeynep Işıkıldız²

¹Ankara Yıldırım Beyazıt University, School of Medicine, Department of Otorhinolaryngology

²Ankara City Hospital, Department of Otorhinolaryngology

Objective: While BMI remains the standard anthropometric measure for assessing OSAS risk, it inadequately reflects fat distribution patterns that are central to the disease's pathophysiology. The body roundness index (BRI) provides a better estimate of visceral adiposity. We hypothesized that combining these measures through a BRI/BMI ratio would yield superior predictive performance for the severity of OSAS.

Materials-Methods: We conducted a retrospective analysis of 54 patients who underwent polysomnography. Anthropometric measurements were obtained to calculate BMI, BRI, and the proposed BRI/BMI ratio. OSAS severity was determined by apnea-hypopnea index (AHI). We assessed the relationship between these measures and disease severity using Spearman correlations, ROC analysis, and logistic regression.

Results: Patients had a mean BMI of 29.8 ± 5.2 kg/m² and median AHI of 30.3 [15.4-56.6]. The BRI/BMI ratio showed the strongest correlation with AHI ($p=0.58$) compared to BRI ($p=0.55$) and BMI ($p=0.49$). ROC analysis demonstrated superior discriminative performance of the BRI/BMI ratio for both moderate-to-severe ($AHI \geq 15$) and severe OSAS ($AHI \geq 30$). In logistic regression, the BRI/BMI ratio emerged as the most significant predictor for moderate-to-severe disease ($p=0.019$) and severe disease ($p<0.001$), consistently outperforming individual measures.

Conclusion: The BRI/BMI ratio demonstrates superior predictive capability for OSAS severity compared to conventional anthropometric indices. This simple, non-invasive measure effectively integrates overall adiposity with fat distribution patterns. Our findings suggest potential clinical utility for OSAS risk stratification, though validation in larger cohorts is needed to establish definitive cut-off values and implementation guidelines.

Keywords: Obstructive sleep apnea, body mass index, body roundness index, anthropometric measures, sleep disorders

Table 2. Univariate Logistic Regression ($AHI \geq 15$)

Predictor	Coefficient	Std. Error	p-value	OR	OR 95% CI low	OR 95% CI high
BMI	0.173	0.096	0.071	1.189	0.985	1.435
BRI	0.606	0.289	0.036	1.834	1.041	3.231
BRI/BMI	30.385	12.942	0.019	1.57×10^{13}	151.299	1.63×10^{24}

BMI: Body mass index; BRI: Body round index

Table 3. Univariate Logistic Regression ($AHI \geq 30$)

Predictor	Coefficient	Std. Error	p-value	OR	OR 95% CI low	OR 95% CI high
BMI	0.222	0.081	0.006	1.248	1.065	1.462
BRI	0.682	0.22	0.002	1.978	1.286	3.043
BRI/BMI	34.422	10.112	0.001	8.9×10^{14}	2.19×10	3.6×10^{23}

BMI: Body mass index; BRI: Body round index

[SS-036]

KRONİK TONSİLLİT İLE TONSİL HİPERTROFİSİNDE MMP-1, MMP-3 VE TIMP-1 DOKU DÜZEYLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI

Seren Karabiber Çiçek¹, Gül Acar¹, İlknur Bingöl², Serdal Çelik¹

¹Istanbul Medeniyet Üniversitesi, Prof. Dr. Süleyman Yaşın Şehir Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul

²Istanbul Üniversitesi Çapa Tıp Fakültesi, Tıbbi Biyokimya Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Çalışmamızdaki amacımız, Matriks Metalloproteinaz-1 (MMP-1), Matriks Metalloproteinaz-3 (MMP-3) ve onların inhibisyonunda rol alan Doku Matriks Metalloproteinaz İnhibitörü-1'in (TIMP-1); kronik tonsillit ve tonsil hipertrofisinde doku düzeyleri araştırılarak inflamatuvar süreçlerdeki etki mekanizmalarını ortaya koymaktır.

Gereç-Yöntem: Çalışmamızda, tonsillektomi endikasyonu bulunan pediatrik yaş grubundaki toplam 72 hasta değerlendirilmiş olup, hastaların 36'sı kronik tonsillit tanısı ile çalışma grubunu, 36'sı ise tonsil hipertrofisi tanısı ile kontrol grubunu oluşturmuştur. Tüm hastalara tonsillektomi cerrahisi yapıldıktan sonra peroperatif dönemde tonsil dokusundan punch biyopsiler alındı. Numunelerden ELISA protokolüne uygun olarak MMP-1, MMP-3 ve TIMP-1 doku analizleri yapıldı. İstatistiksel analiz için verilerin değerlendirilmesinde ortalama, standart sapma, minimum ve maksimum istatistiksel yöntemler kullanıldı.

Bulgular: Bu çalışmada, kronik tonsillit ve tonsil hipertrofisi tanımlı çocuklarda tonsil dokusundaki MMP-1, MMP-3 ve TIMP-1 düzeyleri ile bu belirteçlerin oranları incelenmiştir. Her iki grup arasında doku biyobelirteç düzeyleri ve oranlarında anlamlı fark saptanmamıştır. Aynı şekilde, tonsil hipertrofi derecesi ile bu parametreler arasında da anlamlı bir ilişki görülmemiştir. Her iki klinik tabloda yaş ile beraber MMP ve TIMP değerleri arasında pozitif yönlü zayıf bir korelasyon olmakla birlikte istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır. Kız cinsiyet grubunda MMP-1, MMP-3 ve TIMP-1 değerleri medyan değer olarak yüksek izlenmiş olsa da erkek cinsiyet grubuna göre istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır.

Sonuç: Çalışmamızda, kronik tonsillit ve tonsil hipertrofisi tanımlı çocuklarda MMP-1, MMP-3 ve TIMP-1 doku düzeyleri ile bu biyobelirteçlerin oranları incelenmiş olup gruplar arasında anlamlı fark saptanmamıştır. Bulgular, MMP/TIMP sisteminin çocukluk çağında tonsil dokusunda homeostazı koruyan sabit bir denge gösterdiğini ve kronik tonsillit ile tonsil hipertrofisinin klinik ayrımında belirleyici olmadığını düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: Kronik Tonsillit, Metalloproteinaz, Tonsil, Tonsil Hipertrofisi

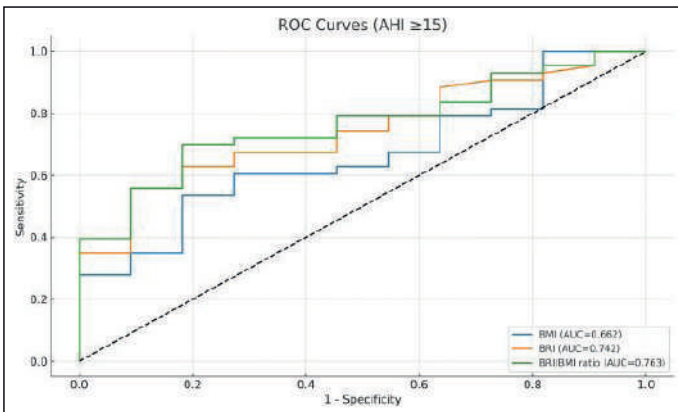


Figure 1. ROC curves for predicting moderate-to-severe OSAS ($AHI \geq 15$). Predictors: BMI, BRI, and BRI/BMI ratio. BMI: Body mass index; BRI: Body round index

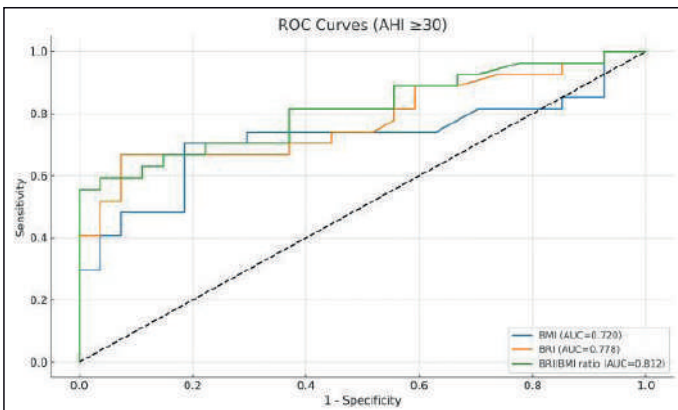


Figure 2. ROC curves for predicting severe OSAS ($AHI \geq 30$). Predictors: BMI, BRI, and BRI/BMI ratio. BMI: Body mass index; BRI: Body round index

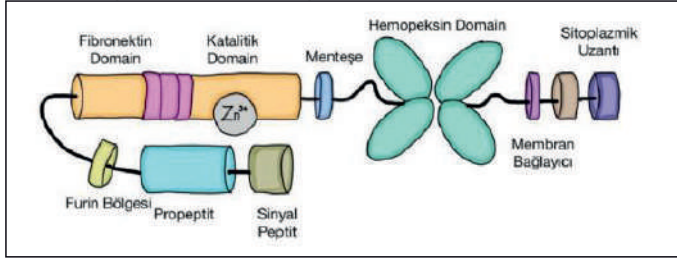
Tablo. Kronik Tonsillit ve Tonsil Hipertrofisi Gruplarında MMP-1, MMP-3, TIMP-1 (pg/g doku) Doku Düzeyleri ile MMP-1/TIMP-1 ve MMP-3/TIMP-1 Oranlarının Karşılaştırılması

	Kronik tonsillit N=36	Tonsil Hipertrofisi N=36	P	N
MMP-1 pg/g doku	1181 [976;1367]	1205 [811;1606]	0.857	72
MMP-3 ng/g doku	102 [72.3;154]	96.9 [58.2;138]	0.356	72
TIMP-1 ng/g doku	159 [125;201]	160 [133;202]	0.973	72
MMP-1/TIMP-1 oranı	7.57 [5.62;10.0]	7.65 [5.64;10.5]	0.964	72
MMP-3/TIMP-1 oranı	0.61 [0.46;0.96]	0.58 [0.38;1.01]	0.604	72

P: İstatistik değeri, N: Örneklem sayısı

MMP-1: Matris Metalloproteinaz-1, MMP-3: Matris Metalloproteinaz-3, TIMP-1: Matris Metalloproteinaz Doku İnhibitörü-1

Matris Metalloproteinazların Moleküler Yapısı



Şekil. MMP'ler, üç ana yapısal bölgede oluşur. Bunlar; N-terminal propeptid alanı, katalitik alan ve C-terminal hemopepsin benzeri alandır.

[SS-037]

VALLEKÜLER KİSTLERDE TRANSORAL ENDOSKOPİK LAZER CERRAHİSİ: 10 YILLIK KLİNİK DENEYİM

Fatma Uçak Akın, Abdulvahap Akyiğit, Orkun Eroğlu, İrfan Kaygusuz

Fırat Üniversitesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları

Amaç: Valleküler kistler, dil kökü ile epiglot arasındaki bölgede gelişen nadir benign lezyonlardır. Yerleşim yerleri nedeniyle özellikle erişkinlerde boğazda takılma hissi, ses kısıklığı ve nadiren solunum sıkıntısına yol açabilir. Bu çalışmada, 10 yıllık klinik deneyim doğrultusunda transoral endoskopik lazer cerrahisinin etkinliği ve güvenliliği değerlendirildi.

Yöntem: Ocak 2015 – Temmuz 2025 tarihleri arasında Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı'nda valleküler kist tanısıyla transoral endoskopik lazer cerrahisi uygulanan 24 erişkin hasta retrospektif olarak incelendi. Demografik veriler, başvuru şikayetleri, cerrahi bulgular, histopatolojik incelemeler ve takip sonuçları değerlendirildi.

Bulgular: Hastaların %29,2'si kadın, %70,8'i erkekti; yaş ortalaması 58,2 idi. En sık başvuru şikayetleri boğazda takılma hissi (%41,7) ve ses kısıklığı (%33,3) olarak kaydedildi. Lezyonların %54,2'si sol, %33,3'ü sağ, %12,5'i orta hatta lokalizeydi. Ortalama kist boyutu 2,2 cm idi. 22 hastada (%91,7) total eksizyon, 2 hastada (%8,3) marsupiyalizasyon yapıldı. Yalnızca 1 hastada (%4,2) postoperatif kanama gelişti, trakeotomi ihtiyacı olmadı. Histopatolojik incelemede en sık lenfoepitelial tip (%79,2) saptanırken, duktal (%16,7) ve onkositik tip (%4,2) daha nadir görüldü. Takiplerde hiçbir hastada nüks saptanmadı.

Sonuç: Valleküler kistler nadir görülen ancak önemli semptomlara yol açabilen lezyonlardır. Transoral endoskopik lazer cerrahisi, minimal komplikasyon oranı ve düşük nüks riski ile güvenilir ve etkili bir tedavi seçeneğidir.

Anahtar Kelimeler: valleküla, valleküler kist, endoskopik lazer cerrahisi

[SS-038]

TAVŞAN MODELİNDE İNTRATONSİLLER, KISA VE UZUN ETKİLİ STEROİD ENJEKSİYONUNUN, PALATİN TONSİLLERİN BOYUTLARINA OLAN ETKİSİNİN MAKROSKOPİK VE HİSTOPATOLOJİK OLARAK KARŞILAŞTIRILMASI

Saynur Şimşek¹, Merih Önal¹, Bülent Ulusoy¹, Çağdaş Elsürer¹, Nevzat Serdar Uğraş², Muslu Kazım Körez³

¹Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi, KBB Anabilim Dalı, Konya

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

³Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Biyoistatistik Anabilim Dalı, Konya

Amaç: Tonsiller, bağışıklık sisteminin bir parçası olarak üst solunum yolunda patojenlere karşı ilk savunma hattını oluşturur. Ancak, tekrarlayan enfeksiyonlar veya aşırı büyüme (tonsil hipertrofisi), özellikle çocuklarda üst solunum yolu tıkanıklığı, horlama ve yutma güçlüğü gibi sorunlara yol açabilir. Literatür, pediatrik obstrüktif uyku apnesi için ilk basamak tedavilerden biri olarak adenotonsillektomi önermektedir. Fakat adenotonsillektomi birçok komplikasyon riskini beraberinde getirmektedir. Komplikasyon riskleri, daha az invaziv alternatiflerin araştırılmasını teşvik etmektedir. Adenoid hipertrofisi tedavisinde intranasal steroid spreylerin etkinliği bilinmektedir. Fakat nazal steroidlerin, palatin tonsillerde aynı iyileşmeyi sağlamadığı görülmüştür. Çalışmanın amacı, intratonsiller steroid enjeksiyonunun sonucunda, steroidlerin palatin tonsillere olan etkisini kısa ve uzun etkili steroidler kullanarak ortaya çıkarmaktır.

Gereç-Yöntem: Çalışmada 6 ay ve altı toplam 32 adet tavşan 5 gruba ayrılarak, her bir palatin tonsile, kontrol grubu serum fizyolojik enjeksiyonu olmak üzere, kısa ve uzun etkili steroid enjeksiyonları (flutikazon/deksametazon) tek ve çoklu doz olarak yapılarak, makroskopik olarak tonsil boyutları belirli aralıklarla ölçülerek, çalışma sonunda sakrifikasyon gerçekleştirilerek spesimenler immünohistokimyasal olarak incelenmiştir. Palatin tonsillerin boyutları, belirli zamanlarda yapılan ölçümlerle değerlendirilmiş, histopatolojik olarak primer ve sekonder folikül sayılarında değişim incelenmiştir.

Sonuç: Yapılan ölçümler ve histopatolojik incelemeler sonucunda gruplar, folikül sayıları ve tonsil büyüklükleri açısından karşılaştırılmış, kontrol grubuna göre tüm gruplarda istatistiksel anlamlı fark saptanmıştır (p<0.05). Ayrıca kısa ve uzun etkili steroid grupları arasında yapılan karşılaştırmalarda da, kısa etkili steroid enjeksiyonu yapılan gruplarda uzun etkili steroid enjeksiyonu yapılan gruplara göre primer ve sekonder folikül sayılarına göre istatistiksel anlamlı fark saptanmıştır (p<0.05). Bu bulgular ışığında, tonsil boyutlarını küçültmede ve sekonder folikül oluşumunu baskılamada, intratonsiller enjeksiyonla steroidlerin kullanımının etkin rol oynayabileceği sonucuna varılmıştır.

Anahtar Kelimeler: palatin tonsil, steroid, tavşan modeli

[SS-039]

DEXPENTENOLÜN SİSTEMİK KULLANIMININ YARA İYİLEŞMESİNDEKİ ROLÜNÜN RATLAR ÜZERİNDE ARAŞTIRILMASI - DENEYSEL HAYVAN ÇALIŞMASI**Bayram Barış Büyüç¹, Caner Kılıç¹, Ali Adnan Özdemir³, Gülay Bilir Dilek²**¹SBÜ Dr. Abdurrahman Yurtaslan Ankara Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Kliniği, Ankara²SBÜ Dr. Abdurrahman Yurtaslan Ankara Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Patoloji Kliniği³Zile Devlet Hastanesi, Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Kliniği

Amaç: Dekspantenolün düşük ve yüksek dozlarda sistemik uygulanmasının yara iyileşmesi üzerindeki histopatolojik etkilerini değerlendirmek amaçlanmıştır.

Gereç-Yöntem: Çalışmada 22 adet sıçan kullanılmıştır. Gruplar; Grup 1 serum fizyolojik enjeksiyonu içeren kontrol grubu, Grup 2 düşük doz (10 mg/kg) ve Grup 3 yüksek doz (500 mg/kg) Dekspantenol enjeksiyonu olan üç gruptan oluşmaktadır. Enjeksiyonlar haftada üç gün olacak şekilde planlanmış ve dört hafta sonunda hayvanlar sakrefiye edilerek patolojik incelemeye geçilmiştir. Kollajenizasyon, fibroblast proliferasyonu, inflamatuvar hücre infiltrasyonu, neoangiyojenizasyon ve epitelizasyon gibi yara iyileşmesinin temel göstergeleri üzerinden doz-yanıt ilişkisi ortaya konmuş; deksantenolün sistemik tedavi potansiyeli objektif parametrelerle analiz edilmiştir.

Bulgular: Yüksek doz deksantenolün kollejenizasyon üzerine istatistiksel olarak anlamlı olduğu ($p=0.004$), düşük doz deksantenolün fibroblast proliferasyonu üzerine anlamlı olduğu ($p=0.04$) gözlemlenmiştir. Mononükleer inflamasyon, granülosit yoğunluğu ve neovaskülarizasyon açısından istatistiksel farklılık izlenmemiştir.

Sonuç: Çalışmamızda Dekspantenolün düşük ve yüksek dozlarda sistemik kullanımının; epitel hücrelerinin proliferasyonunu ve migrasyonunu artırarak yara iyileşmesini desteklediği, yara iyileşmesinin proliferasyon ve matürasyon fazlarına etkili olduğu gösterilmiştir.

Anahtar Kelimeler: deksantenol, hayvan çalışması, rat, yara iyileşmesi

[SS-040]

PRİMER EDİNSEL HİPOTİROİDİZMLİ ÇOCUK HASTALARDA TEDAVİNİN AKUSTİK SES PARAMETRELERİ ÜZERİNE ETKİSİNİN İNCELENMESİ**Selin Üstün Bezgin¹, Ozan Tüysüz¹, Zümrüt Kocabay Sütçü², Emel Hatun Aytaç Kaplan², Rıdvan Başaran³, Semih Tekin¹, Şahin Öğreden¹, Özgür Yiğit¹**¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, KBB BAC Kliniği, İstanbul²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, Çocuk Endokrinoloji Kliniği, İstanbul³Sağlık Bilimleri Üniversitesi Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, Konuşma ve Dil Terapisi Bölümü, İstanbul

Amaç: Çocuklarda primer edinsel hipotiroidizmin en sık nedeni Hashimoto tiroiditidir. Hipotiroidizmin laringeal yapılarda değişiklikler meydana getirebileceği bilinmektedir. Çalışmamızda primer edinsel hipotiroidi nedeniyle tedavi başlanan çocuk hastaların tedavi öncesi ve sonrası akustik ses analizlerinin incelenmesi amaçlanmaktadır.

Gereç-Yöntem: Çocuk endokrinoloji kliniğinde primer edinsel hipotiroidizm nedeniyle Hashimoto tanısı almış, tedavi planlanan çocuklar tedavi öncesi, tedavi sonrası 3. ve 6. aylarda değerlendirilmiştir. Olgular prepubertal ve pubertal olarak sınıflandırılmış olup kız ve erkek olarak değerlendirilmiştir. Sese ait temel frekans

(F0), Jitter (Jitt), Shimmer (Shim) yüzdeleri, Harmonik-gürültü oranı (Harmonic to Noise Ratio-HNR), ve Maksimum fonasyon zamanı (MFZ) kaydedildi. Bulgular tedavi öncesi ve sonrası olarak karşılaştırıldı.

Bulgular: Çalışmamız %84'ü ($n=42$) kız ve %16'sı ($n=8$) erkek olmak üzere toplam 50 olguyla yapılmıştır. Kız hastaların 10'u prepubertal, 32'si, pubertal; erkek hastaların 3'ü prepubertal, 5'i pubertal idi. Pubertal kız çocuklarında tedavi sonrası 6. ayda sesin temel frekans (F0) değerinde istatistiksel olarak anlamlı düşüş ($p:0.037$), maksimum fonasyon zamanında istatistiksel olarak anlamlı artış ($p:0.001$) izlendi. Prepubertal kızlarda ve erkeklerde ve pubertal erkeklerde tüm parametreler için tedavi öncesi ve sonrası dönemde istatistiksel olarak anlamlı farklılık görülmedi ($p>0.05$).

Sonuç: Çalışmamız, literatürde primer edinsel hipotiroidizm nedeniyle Hashimoto tiroiditi tanısı alan, tedavi başlanan çocuklarda sesin akustik analizini inceleyen ilk çalışmadır. Pubertal kız çocuklarında tedavi sonrası istatistiksel olarak anlamlı tespit edilen sesin temel frekans değerindeki düşüş ve maksimum fonasyon zamanındaki artış olguların fizyolojik büyüme süreçlerinde meydana gelen değişikliklerle ilişkilendirilebilir. Çocuklarda primer edinsel hipotiroidizmin ve tiroid hormon replasman tedavisinin ses üzerine olan etkilerini inceleyecek geniş serileri içeren çalışmaların devamı tedavinin etkilerini daha iyi ortaya koyacaktır.

Anahtar Kelimeler: akustik analiz, çocuk, hipotiroidizm, Hashimoto tiroiditi, ses

Tablo. Primer edinsel hipotiroidi nedeniyle tedavi verilen hastaların karakteristik özellikleri

	Kronolojik yaş (yıl) (ortalama)	TSH (TÖ)	sT4 (TÖ)	TSH (TS 3.ay)	sT4 (TS 3.ay)	TSH (TS 6.ay)	sT4 (TS 6.ay)
Prepubertal erkek (n:3)	8±1	260.9±41	0.72±0.62	4.89±3.1	1.42±0.31	3.64±2.28	1.2±0.05
Prepubertal kız (n:10)	8.5±1.18	84.84±18	0.89±0.32	4.67±2.44	1.34±0.18	3.22±2.02	1.31±0.15
Pubertal erkek (n:5)	12.8±1.48	16.02±10	0.83±0.18	3.51±2.4	1.15±0.24	2.7±1.54	1.09±0.17
Pubertal kız (n:32)	13.8±2.64	89.37±19	0.90±0.34	5.49±7.31	1.22±0.17	3.57±3.62	1.28±0.16

TÖ: Tedavi Öncesi TS: Tedavi Sonrası TSH referans aralığı: 0.27-4.2 uIU/mL, sT4 referans aralığı: 0.98-1.63ng/dL (Roche Diagnostics Cobas 8000 analizöründe çalışılmıştır).

Tablo 1. Tedavi öncesi ve sonrası 10 prepubertal/32 pubertal kız çocuğunda yapılan akustik analiz sonuçları

	Tedavi öncesi	Tedavi öncesi	Tedavi öncesi	Tedavi sonrası 3.ay	Tedavi sonrası 3.ay	Tedavi sonrası 3.ay	Tedavi sonrası 6.ay	Tedavi sonrası 6.ay	Tedavi sonrası 6.ay	P değeri
Akustik analiz	Min-Maks	Ortalama	SS	Min-Maks	Ortalama	SS	Min-Maks	Ortalama	SS	
F0 (Hz)	233-312/163-268	278/223	31.7/22.2	245-332/180-256	277/221	31.6/18.2	170-262/170-262	274/217	33.7/21.6	P1 0.791/1.000 P2 1.000/0.037* P3 1.000/0.137
Jitter (%)	0.2-0.7/0.1-0.5	0.31/0.29	0.14/0.1	0.2-0.5/0.1-0.5	0.28/0.27	0.08/0.1	0.2-0.9/0.2-0.7	0.34/0.35	0.21/0.15	P1 0.919/0.416 P2 0.833/0.312 P3 0.610/0.072
Shimmer (%)	1.2-5.3/1.4-4.5	2.79/2.97	1.06/0.89	0.9-4.9/1.4-4.3	2.54/2.69	1.10/0.89	1.2-5.1/1.6-5.9	2.96/3.24	1.21/1.24	P1 1.000/0.634 P2 0.791/1.000 P3 0.353/0.507
HNR (dB)	17.2-28/16.6-25.7	22.4/21.7	3.4/2.5	19.2-27.4/18.7-27.6	22.5/22.8	2.96/2.59	15.3-26.8/14.8-27.4	21.5/21.08	4/3.39	P1 1.000/0.240 P2 0.539/1.000 P3 0.539/0.137
MFZ (sn)	5.1-13.2/4.3-24.1	8.83/10.12	2.99/5.06	6-18.8/3.2-20.3	10.11/11.06	4.24/4.62	6.9-15.8/5.2-23.3	10.58/12.50	3.02/4.56	P1 0.791/0.782 P2 0.076/0.001* P3 0.791/0.026*

F0: Temel frekans, HNR: Harmonik gürültü oranı, MFZ: Maksimum fonasyon zamanı, P1: Tedavi öncesi ve tedavi sonrası 3. Ay karşılaştırma, P2: Tedavi öncesi ve tedavi sonrası 6. Ay karşılaştırma, P3: Tedavi sonrası 3. Ay ve 6. Ay karşılaştırması *p< 0.05, SD: Standart deviasyon

Tablo 2. Tedavi öncesi ve sonrası 3 prepubertal/5 pubertal erkekte akustik analiz sonuçları

	Tedavi öncesi	Tedavi öncesi	Tedavi öncesi	Tedavi sonrası 3.ay	Tedavi sonrası 3.ay	Tedavi sonrası 3.ay	Tedavi sonrası 6.ay	Tedavi sonrası 6.ay	Tedavi sonrası 6.ay	P değeri
Akustik analiz	Min-Maks	Ortalama	SS	Min-Maks	Ortalama	SS	Min-Maks	Ortalama	SS	
F0 (Hz)	272-304/146-256	289/195	15.9/43.1	256-290/111-244	268/186	18.94/57.3	146-256/114-232	267/180	18.41/55.1	P1 0.634/1.000 P2 0.307/0.173 P3 1.000/1.000
Jitter (%)	0.2-1.4/0.3-1.2	0.61/0.5	0.67/0.42	0.2-0.3/0.2-0.5	0.25/0.35	0.03/0.13	0.2-0.3/0.2-0.7	0.26/0.39	0.04/0.2	P1 1.000/1.000 P2 0.992/1.000 P3 1.000/1.000
Shimmer (%)	2.1-6.5/2.2-3.7	3.79/3.08	2.38/0.67	2.2-3.7/2.1-4	2.96/3.12	0.78/0.8	2.1-3.5/1.5-5.9	2.59/3	0.81/1.8	P1 1.000/1.000 P2 1.000/1.000 P3 1.000/1.000
HNR (dB)	15.1-24.6/17.4-23.9	20.83/20.9	5.05/2.94	20.3-23.3/17.7-22.7	22.11/21.3	1.63/2.02	18.4-25/14.8-25.7	22.6/20.9	3.74/4.17	P1 1.000/1.000 P2 1.000/1.000 P3 1.000/1.000
MFZ (sn)	3.4-12.1/7-15	8.89/9.16	4.82/3.31	6.4-14.9/6.1-15.6	10.76/9.79	4.26/3.58	8.9-16.6/7.3-13.4	12.12/10.07	4.02/2.33	P1 1.000/1.000 P2 1.000/1.000 P3 1.000/1.000

F0: Temel frekans, HNR: Harmonik gürültü oranı, MFZ: Maksimum fonasyon zamanı, P1: Tedavi öncesi ve tedavi sonrası 3. Ay karşılaştırma, P2: Tedavi öncesi ve tedavi sonrası 6. Ay karşılaştırma, P3: Tedavi sonrası 3. Ay ve 6. Ay karşılaştırması *p< 0.05, SD: Standart deviasyon

[SS-041]

T3 LARİNGEAL KANSERİNDE ORGAN KORUMA TEDAVİSİNDEN SONRA LOKAL İLERLEMENİN RADYOMİK TAHMİNİ

Çağlar Eker¹, Muhammed Dağkiran¹, Emin Demirel², Hasan Suat Arslantaş³, Ömer Kaya⁴, Bedir Kaya⁴, Elvan Onan¹, Naqibullah Mohammadi¹, Mustafa Mert Gedik¹, İlda Tanrısever¹, Merve Gizem Gönüllü³, Özgür Sürmelioglu¹

¹Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Anabilim Dalı, Adana, Türkiye

²Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyoloji Anabilim Dalı, Afyon, Türkiye

³Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi, Radyasyon Onkolojisi Anabilim Dalı, Adana, Türkiye

⁴Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı, Adana, Türkiye

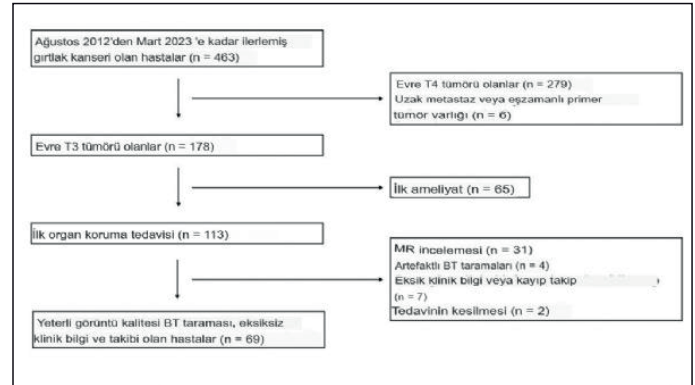
Amaç: Bu çalışma, T3 evre laringeal kanser (LK) hastalarında cerrahi olmayan organ koruma tedavisi (OKT) ile tedavi edilen hastalarda erken lokal ilerlemeyi tahmin etmek için bilgisayarlı tomografi (BT) tabanlı bir radyomik modelin prognostik faydasını araştırmaktadır.

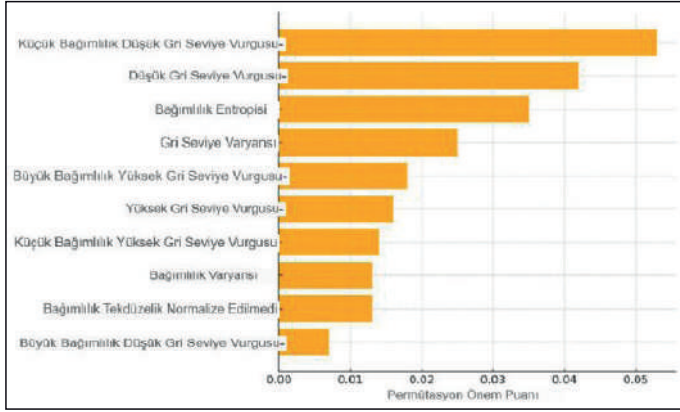
Yöntemler: T3 LK tanısı konmuş ve kemoradyoterapi ile tedavi edilmiş 69 hasta retrospektif olarak analiz edilmiştir. Tedavi öncesi ve sonrası 3. ayda kontrastlı BT taramaları elde edilmiştir. Radyomik özellikler, manuel olarak segmente edilen tümör bölgelerinden doku analizi kullanılarak çıkarılmıştır. Özellik seçimi, karşılıklı bilgi kriterleriyle yapılmış ve lokal ilerlemesiz sağkalımı (LİS) tahmin etmek için rastgele sağkalım ormanı (RSO) modeli oluşturulmuştur.

Bulgular: On yüksek verimli radyomik özelliği içeren RSO modeli, eğitim setinde 0.925 ve doğrulama setinde 0.750 C-indeksi ile sağlam bir performans göstermiştir. Ortalama risk skoru (radskor) temel alınarak hastalar, lokal ilerleme için yüksek ve düşük risk gruplarına ayrılmıştır. Kaplan-Meier analizi, iki grup arasında LİS açısından anlamlı bir fark olduğunu göstermiştir (p < 0.001).

Sonuç: Bu çalışma, rutin tedavi sonrası BT taramalarından türetilen makine öğrenmesi tabanlı bir radyomik modelin, hastaları lokal ilerleme için yüksek ve düşük risk gruplarına etkili bir şekilde ayırdığını göstermektedir. Bu non-invaziv araç, tedavi başarısızlığının erken tanımlanmasına yardımcı olma ve sonraki klinik yönetimi yönlendirme potansiyeline sahiptir.

Anahtar Kelimeler: T3 laringeal kanser, radyomik, lokal ilerleme, organ koruma tedavisi, makine öğrenmesi

**Şekil 1.** Harç tutma kriterleri belirtilmiştir



Şekil. Seçilen on radyomik özelliğin relatif önem skorları belirtilmiştir

Tablo 1. Nihai LPFS tahmini modeli için seçilen radyomik özellikler

Radyomik sonrası GLDM Bağlımlılık Varyansı
Radyomik sonrası GLDM Bağlımlılık Entropisi
Radyomik sonrası GLDM Düşük Gri Seviye Vurgusu
Radyomik sonrası GLDM Yüksek Gri Seviye Vurgusu
Radyomik sonrası GLDM Küçük Bağlımlılık Düşük Gri Seviye Vurgusu
Radyomik sonrası GLDM Küçük Bağlımlılık Yüksek Gri Seviye Vurgusu
Radyomik sonrası GLDM Büyük Bağlımlılık Düşük Gri Seviye Vurgusu
Radyomik sonrası GLDM Büyük Bağlımlılık Yüksek Gri Seviye Vurgusu

LPFS: Lokal progresyonsuz sağkalım, GLDM: Gri Seviye Bağlımlılık Matrisi

[SS-042]

RATLARDA OVALBUMİN İLE OLUŞTURULAN ALERJİK RİNİT MODELİNDE KROSİN İLE DESLORATADİNİN TEDAVİ ETKİNLİĞİNİN KARŞILAŞTIRILMASI

Umut Can Musaoğlu¹, Seyit Mehmet Ceylan¹,
Semra Külekçi Öztürk¹, Aylin Ege Gül², Kübra Bozalı³

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Fatih Sultan Mehmet Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Kartal Dr.Lütfi Kırdar Şehir Hastanesi, Tıbbi Patoloji Anabilim Dalı, İstanbul

³Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Tıp Fakültesi, Tıbbi Biyokimya Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Alerjik rinit sık görülen, kesin bir tedavisi olmayan bir hastalıktır. Tedavi maliyetlerinin yüksekliği ve kullanılan ilaçların yan etkileri nedeniyle alternatif tedaviler araştırılmaktadır. Amacımız deneysel alerjik rinit modeli üzerinde krosinin etkisini histopatolojik, biyokimyasal ve klinik olarak değerlendirmektir.

Gerekçe ve Yöntem: 20 adet sağlıklı, 8-12 haftalık Sprague Dawley cinsi sıçan her grupta dörder hayvan olacak şekilde randomize olarak beş gruba ayrıldı. Birinci grup kontrol grubu olarak değerlendirildi, diğer sıçanlara alerjik rinit oluşturmak amaçlı ovalbumin ve alüminyum hidroksit 14 gün boyunca gün aşırı intraperitoneal yolla verildi. 14. günden sonra her gün intranasal ovalbumin uygulaması bu hayvanlara yapıldı. Üçüncü gruba gavaj yoluyla desloratadin, dördüncü gruba intraperitoneal yolla 50 mg/kg, beşinci gruba intraperitoneal yolla 100 mg/kg krosin tedavisi 14. günden itibaren her gün verilirken ikinci gruba bir tedavi uygulanmadı. 29. günde sakrifikasyondan önce intrakardiyak kan alınarak IL4, IL13, IgE değerleri incelendi. Histopatolojik olarak goblet hücre artışına, silya kaybına, damar dilatasyonuna, lamina propria ödemine, hücre infiltrasyonuna ve eozinofilik doku artışına bakıldı. 1., 14., 21. ve 28. günlerdeki nazal semptom skorlaması klinik olarak değerlendirildi.

Bulgular: IL4-13, IgE seviyelerinin yüksek doz krosin grubunda alerji ve desloratadin grubuna göre anlamlı ölçüde düştüğü görülmüştür ($p < 0.05$). 28. günde hapşırma, burun kaşınması ve akıntısı semptomlarının yüksek doz krosin grubunda alerji grubuna göre azaldığı bulunmuştur. Yüksek doz krosin grubunda Goblet hücre artışının, silya kaybının ve damar dilatasyonunun alerji ve desloratadin grubuna göre azaldığı gösterilmiştir ($p < 0.05$). 100 mg/kg krosin alan grupta lamina propria ödeminin, hücre infiltrasyonunun ve eozinofilik doku artışının da alerji ve desloratadin grubuna kıyasla azaldığı bulunmuştur.

Sonuç: Krosinin alerjik rinit üzerine etkisi klinik, histopatolojik ve biyokimyasal olarak incelenmiştir. Alerjik rinit tedavisinde kullanılan desloratadine göre etkili olabileceği tarafımızca gösterilmiştir. Çalışmamız krosinin alerjik rinitte kullanıldığı ilk çalışma olup hastalık tedavisinde umut verici olabileceği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Alerjik rinit, desloratadin, interlökin, krosin



Şekil 1. Deneyde kullanılan sıçanların yaşam alanı



Şekil 2. Krosinin intraperitoneal enjeksiyonu

Tablo 1. Patolojik Değerlerin İkili Karşılaştırmaları

Gruplar	Silya Kaybı P değeri	Eozinofilik doku miktarı P değeri	Goblet hücre artışı P değeri	L.propria ödemi P değeri	Mononükleer hücre P değeri	Damar dilatasyonu P değeri
Kontrol-Krosin 100	1.00	1.00	1.00	0.293	0.384	1.00
Kontrol-Desloratadin	0.423	0.066	0.633	0.293	0.278	0.720
Kontrol-Krosin 50	0.052	0.072	0.133	0.111	0.106	0.72
Kontrol-Alerjik rinit	0.015	0.008	0.002	0.011	0.004	0.005
Krosin 100-Desloratadin	0.041	1.00	0.038	1.00	1.00	0.026
Krosin 100-Krosin 50	0.112	1.00	0.633	1.00	1.00	1.00
Krosin 100-Alerjik rinit	0.034	0.242	0.020	1.00	1.00	0.019
Krosin 50-Desloratadin	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	0.939
Alerjik rinit-Desloratadin	0.048	1.00	0.046	1.00	1.00	0.939
Krosin 50-Alerjik rinit	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00

Bonferroni Düzeltmeli p değerleri

Tablo 2. IL-4, IL-13, IgE Değerleri İkili Karşılaştırmaları

Gruplar	IL-4 p	IL-13 p	IgE p
Kontrol-Krosin100	1.00	1.00	1.00
Kontrol-Desloratadin	0.730	0.943	0.831
Kontrol-Krosin 50	0.314	0.086	0.365
Kontrol-Alerjik rinit	0.007	0.003	0.008
Krosin 100-Desloratadin	0.006	0.005	0.004
Krosin 100-Krosin 50	0.422	0.314	0.365
Krosin 100- Alerjik rinit	0.010	0.019	0.008
Desloratadin-Krosin 50	1.00	1.00	1.00
Desloratadin-Alerjik Rinit	0.046	0.042	0.049
Krosin 50-Alerjik Rinit	1.00	1.00	1.00

Bonferroni Düzeltmeli p değerleri

[SS-043]

LOKOREJYONEL İLERİ LARİNKS KANSERİNDE NUTRİSYONEL VE İNFLAMATUVAR BELİRTEÇLERİN PROGNOSTİK ÖNEMİ

Elvan Onan, Malik Özen, Muhammed Dağkiran, Berk Alsancak, Çağlar Eker, Özgür Sürmelioglu, İlda Tanrısever Pehlivan, Süleyman Özdemir, Mustafa Mete Kiroğlu

Çukurova Üniversitesi Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı

Amaç: Total larenjektomi uygulanan lokorejyonel ileri evre larenks kanserli hastalarda inflamatuvar ve nutrisyonel belirteçlerin, özellikle PNI ve mGPS'nin prognostik önemini araştırmaktır. Lenf nodu durumu, lenfovasküler invazyon dahil olmak üzere geleneksel patolojik özelliklerin mortalite ve nüks üzerindeki prognostik etkisini değerlendirmeyi amaçladık. PNI'nin, geleneksel klinik ve histopatolojik faktörlerin ötesinde ek risk sınıflandırması sunan bağımsız prognostik belirteç olarak hizmet edeceğini varsaydık.

Gereç-Yöntem: Ocak 2013-2020 tarihleri arasında Çukurova Üniversitesi Hastanesi Kulak Burun Boğaz Kliniğinde ileri evre laringeal skuamöz hücreli karsinom tanısı alan total larenjektomi ile tedavi edilen hastalar analiz edilmiştir. Cerrahi öykü, postoperatif komplikasyon nüks durumu ve sağkalım sonuçları dahil olmak üzere demografik, laboratuvar, histopatolojik klinik veriler toplandı. Prognostik Nutrisyon İndeksi (PNI) dahil olmak üzere inflamatuvar ve nutrisyonel belirteçler değerlendirilmiştir. Glasgow Prognostik Skoru (mGPS) serum CRP ve albümin düzeylerine göre sınıflandırılmıştır.

Bulgular: PNI ve mGPS postoperatif komplikasyonlarla ilişkili değildir. Faringokutanöz fistülü olan hastalarda PNI arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunurken, diğer inflamatuvar parametrelerde anlamlı bir fark bulunmamıştır. Histopatolojik veriler ile nüks arasındaki ilişkiler karşılaştırıldığında, tümör T evresi, nodal hastalık ve lenfovasküler invazyon varlığı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark gözlenmiştir. PNI mortalite ile anlamlı derecede ilişkilidir. Çok değişkenli Cox regresyon analizinde, PNI <45 ve lenfovasküler invazyon mortalitenin bağımsız belirleyicileri olarak tespit edilmiştir.

Sonuç: PNI, lenfovasküler invazyon ve lenf nodu tutulumunu ileri evre larenks kanserinde önemli prognostik faktörler olarak tanımlanmaktadır. PNI, mortalitenin bağımsız bir belirleyicisi olarak ortaya çıkmış ve beslenme ve bağışıklık durumunun sağkalımdaki rolünün altını çizmiştir. mGPS, HS-mGPS, NLR ve PLR gibi geleneksel inflamatuvar belirteçler prognostik önem göstermemiştir. Kullanılabilirliği ve maliyet etkinliği nedeniyle, PNI risk sınıflandırması için klinik uygulamaya entegre edilebilir.

Anahtar Kelimeler: larenks kanseri, prognostik nutrisyonel indeks, lenfovasküler invazyon

Tablo. Klinikopatolojik Parametreler ile Hastaların takip durumu arasındaki ilişki

		TAKİP SİRASINDAKİ DURUM		p
		CANLI	ÖLÜ	
T aşaması	T ₃	28 (%51)	22 (%39)	0,218
	T ₄	27 (%49)	34 (%61)	
N aşaması	N ₁₋₃	8 (%15)	24 (%43)	0,001
	N ₀	47 (%85)	32 (%57)	
Ekstranodal uzantı	Mevcut	4 (50%)	11 (46%)	0,767
	Yok	4 (50%)	13 (54%)	
Kıkırdak/yumuşak doku invazyonu	Mevcut	36 (%65)	39 (%70)	0,637
	Yok	19 (%35)	17 (%30)	
Perinöral invazyon	Mevcut	14 (%25)	14 (%25)	0,956
	Yok	41 (%75)	42 (%75)	
Lenfovasküler invazyon	Mevcut	10 (%18)	29 (%52)	0,001
	Yok	45 (%82)	27 (%48)	
PNI	PNI	15 (33%)	30 (67%)	0,001
	<45			
	PNI	40 (61%)	26 (39%)	
mGPS	≥45			0,227
	0	24 (45%)	29 (55%)	
	1	22(61%)	14(39%)	
	2	9 (41%)	13(59%)	

mGPS: Modifiye Glasgow Prognostik Skoru

PNI: Prognostik Beslenme İndeksi

Tablo. Hastalar için cox çok değişkenli sağkalım analizi

	B	p	HR-Exp(B)
Nodal hastalık	-0,296	0,456	0,744
Lenfovasküler invazyon	-0,990	0,012	0,372
PNI <45	-0,981	0,000	0,375

HR-Exp(B): Tehlike Oranı, regresyon katsayısının üsselleştirilmesi B,

PNI: Prognostik Beslenme İndeksi

[SS-044]

NAZAL SEPTUM PERFORASYONUN TEK TARAFLI ÜST LATERAL KARTİLAJ MUKOPERİKONDRIAL FLEP VE NAZAL TABAN İLERLETME FLEBİ İLE KOMBİNE KAPATILMASI

Rashad Gadırlı¹, Alper Köycü¹, Ömer Vural²¹Başkent Üniversitesi Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara²Özel Siirt Hayat Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, Siirt

Amaç: Septum perforasyonu nedeniyle cerrahi tedavi uygulanan hastaların üst lateral kartilaj mukoperikondrial flep ve nazal

taban ilerletme flebi ile kombine kapatılmasının başarı oranının araştırılmasıdır.

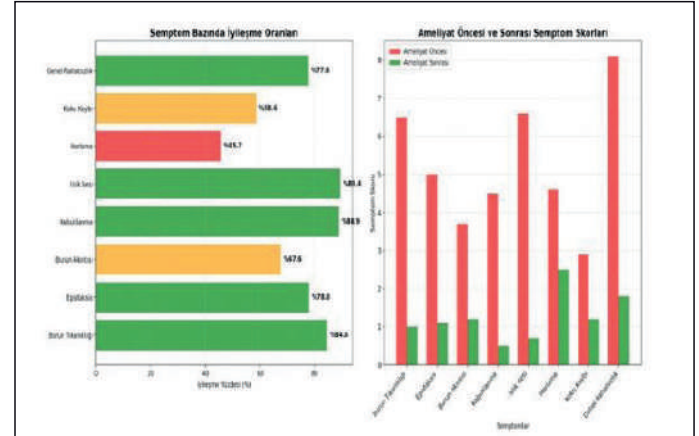
Gereç-Yöntem: Çalışma protokolü Başkent Üniversitesi Etik Kurulu tarafından onaylandı KA25/293 Ocak 2019'tan Ocak 2025'e kadar septum perforasyonu nedeniyle bir nazal pasaja üst lateral kartilaj mukoperikondrial flep ve diğer nazal pasaja nazal taban ilerletme flebi ile kombine kapatılması ameliyatı yapılan hastaların retrospektif dosya taraması yapılmıştır. Semptomatik septum perforasyonu nedeniyle cerrahi müdahale uygulanmış 18 yaş üstü, perforasyon boyutu ve semptom şiddetine dair kayıtları bulunan 11 hasta çalışmamıza dahil edilmiştir.

Bulgular: Septal perforasyon 10 hastada tek bir operasyonda başarı şekilde onarıldı. 1 hastada ameliyat sonrası 2.ay takibinde 2mm perforasyon izlendi. Hastanın şikâyetleri gerilediğinden bu hastaya başka bir ameliyat planlanmadı. Ameliyat öncesi ortalama semptom skorları burun tıkanıklığı için 6.5, burun kanaması için 5, burun akıntısı için 3.7, kabuklanma için 4.5, ısıklık çalma için 6.6, horlama için 4.6, koku duyusunun azalması için 2,9 olmuştur. Ameliyat öncesi genel rahatsızlık skoru 8.1 olmuştur.

Ameliyat sonrası ortalama semptom skorları burun tıkanıklığı için 1, burun kanaması için 1.1, burun akıntısı için 1.2, kabuklanma için 0.5, ısıklık çalma için 0.7, horlama için 2.5, koku duyusunun azalması için 1.2 olmuştur. Ameliyat sonrası genel rahatsızlık skoru 1.8 olmuştur. İstatistiksel analiz tüm semptomlarda anlamlı azalma olduğunu göstermiştir

Sonuç: Küçük ve büyük perforasyonlar üst lateral kartilajdan tek taraflı iç mukoperikondrial flep ve tek taraflı nazal tabandan posterior bazlı rotasyon flebi ile güvenilir bir şekilde kapatılabilir.

Anahtar Kelimeler: burun, septum, perforasyon, kartilaj



Şekil. Ameliyat öncesi ve sonrası semptom skorları

Tablo. Hasta Bulguları

Hasta	Yaş	Cinsiyet	Etiyoloji	Perforasyon Boyutu(cm)	Takip Süresi	Başarı
1	52	E	Kotrizasyon	1 x 1	48	Tam kapanma
2	23	E	Trauma	1,5 x 1	7	Tam kapanma
3	39	K	Kotrizasyon	2 x 0,3	6	Tam kapanma
4	51	E	Septoplasti	2 x 1	36	Tam kapanma
5	50	K	Rinoplasti	2 x 2	24	Tam kapanma
6	36	K	Septoplasti	0,5 x 0,3	25	Tam kapanma
7	39	E	Septoplasti	2 x 2	25	Tam kapanma
8	48	K	Bilimsiz	1 x 1	13	Tam kapanma
9	33	E	Burun enfeksiyon	1,5 x 2	12	Tam kapanma
10	30	K	Bilimsiz	2,5 x 2	10	2 mm perfor
11	35	E	Septoplasti	1,2 x 1	15	Tam kapanma

[SS-045]

GLOSSEKTOMİ UYGULANAN HASTALARDA SAĞKALIMI ETKİLEYEN FAKTÖRLER: RETROSPEKTİF ANALİZ

Emre Önal¹, Cem Özer², Bilge Hakan Yüce¹,
Seda Türkoğlu Babakurban¹

¹Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, KBB Anabilim Dalı, Ankara

²Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, KBB Anabilim Dalı, Adana

Giriş: Oral kavite skuamöz hücreli karsinomları (OSCC), baş-boyun bölgesinin en sık görülen malignitelerindendir ve dil bu tümörlerin önemli bir kısmını oluşturmaktadır. Dilin yoğun lenfatik ağı ve kas içi yayılım eğilimi nedeniyle erken dönemde metastaz ve yüksek rekürrens oranları bildirilmiştir. Bu çalışmada glossektomi uygulanan hastalarda sağkalımı etkileyen prognostik faktörler değerlendirilmiştir.

Yöntemler: 2013–2025 yılları arasında Başkent Üniversitesi Ankara ve Adana merkezlerinde primer dil OSCC tanısıyla tedavi edilen 85 hasta retrospektif olarak incelendi. Demografik, klinik ve patolojik veriler kaydedildi. Genel sağkalım (OS) ve hastalıksız sağkalım (DFS) Kaplan-Meier yöntemiyle analiz edildi, log-rank testi ile gruplar karşılaştırıldı. Ki-kare, Mann-Whitney U ve Cox regresyon analizleri kullanıldı. Çalışma, Helsinki Deklarasyonu ilkelerine uygun olarak yürütüldü ve yerel Etik Komite tarafından onaylandı (Referans KA 25/332).

Bulgular: Ortalama yaş 66.1 olup, erkek/kadın oranı 42/43 idi. Hastaların %64.7'si ileri evre (III-IV) grubunda yer aldı. Ortalama takip süresi 37.1 ay idi. Beş yıllık OS %72.9, DFS %64.7 olarak bulundu. Lenfovasküler invazyon (p=0.049) ve cerrahi sınır pozitifliği (p=0.038) sağkalımı anlamlı düzeyde olumsuz etkiledi. AJCC

8. baskıya göre ileri evre hastalarda DFS anlamlı olarak düşük bulundu (p=0.048). Perinöral invazyonun sağkalım üzerine anlamlı etkisi saptanmadı.

Sonuç: Glossektomi uygulanan OSCC hastalarında beş yıllık sağkalım literatürle uyumlu bulunmuştur. Lenfovasküler invazyon, cerrahi sınır durumu ve tümör evresi sağkalımı belirleyen en önemli prognostik faktörlerdir. Bulgularımız, cerrahi kalitenin ve doğru evrelendirmenin tedavi başarısında kritik rol oynadığını göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Dil kanseri, glossektomi, hastalıksız sağkalım

[SS-046]

PEDİATRİK BAĞ DOKUSU HASTALIKLARININ KOKU VE TAT ÜZERİNE ETKİSİ

Serdal Çelik¹, Osman Kılıç², Berina Slipcevic¹,
Zeynep Az¹, Ahmet Mutlu¹, Fatih Haşlak³,
Mahmut Tayyar Kalcioğlu¹

¹Medeniyet Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul

²Göztepe Prof. Dr. Süleyman Yalçın Şehir Hastanesi, KBB Kliniği, İstanbul

³Göztepe Prof. Dr. Süleyman Yalçın Şehir Hastanesi, Çocuk Romatoloji Bilim Dalı, İstanbul

Amaç: Bu çalışmanın amacı, pediatrik bağ doku hastalıklarına sahip bireylerde koku (olfaktör) ve tat (gustatuvar) fonksiyonlarını değerlendirmek, bu duyuşsal değişimlerin hastalığın klinik özellikleri ile olası ilişkilerini incelemek ve alandaki mevcut bilgi eksikliğine katkıda bulunmaktır.

Gereç-Yöntem: Çocuk Romatoloji biriminden bağ doku hastalığı tanısı almış 17 pediatrik hasta ile yaş ve cinsiyet açısından benzer özelliklere sahip 25 sağlıklı kontrol çalışmaya dahil edilmiştir. Katılımcıların olfaktör fonksiyonları Sniffin' Sticks ve Sniffin' Kids testleri ile; tat fonksiyonları ise ODOFIN Taste Testi ile değerlendirilmiştir. Koku testinde eşik, ayırt etme ve tanıma olmak üzere üç alt testten elde edilen TDI skorları esas alınmış, tat testinde dört temel tada (tatlı, tuzlu, ekşi, acı) verilen doğru yanıtlar analiz edilmiştir.

Bulgular: Çalışmaya 17 bağ doku hastalığı tanılı çocuk ile 25 sağlıklı kontrol dahil edilmiştir. Gruplar arasında yaş ve cinsiyet açısından anlamlı fark saptanmamıştır. Koku tanımlama, toplam olfaktör skor (TDI) ve kognitif koku testi (Sniffin' Kids) skorları deney grubunda kontrol grubuna göre anlamlı derecede daha düşük bulunmuştur (sırasıyla p=0,015; p=0,024; p=0,038). Tat testi skorları ise deney grubunda daha düşük olmakla birlikte, istatistiksel olarak anlamlılık sınırında kalmıştır (p=0,058). Deney grubundaki tanılar arasında yapılan karşılaştırmalarda, koku ve tat fonksiyonları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmemiştir (p>0,05); ancak ortalama skorlar bazı tanılar arasında klinik olarak dikkat çekici farklılıklar göstermiştir.

Sonuç: Çalışma, pediatrik bağ doku hastalıklarının koku, tat ve bilişsel fonksiyonlar üzerinde etkili olabileceğini göstermiştir. Özellikle koku tanımlama ve toplam olfaktör skorlarında anlamlı düşüklük saptanmıştır. Bulgular, bu hastalıkların multidisipliner değerlendirilmesi gerektiğine işaret etmektedir.

Anahtar Kelimeler: Pediatrik bağ doku hastalıkları, Olfaktör fonksiyonlar, Gustatuvar fonksiyonlar

[SS-047]

ENTÜBASYON SÜRESİNİN TRAKEAL HİSTOPATOLOJİ ÜZERİNE ETKİSİ**Osman Kılıç¹, Serdal Çelik², Cemal Gündoğdu³, Berina Slipcevic², Ayşe Yasemin Gündüz², Hamdi Sıraç Gündoğdu², Mahmut Tayyar Kalcıoğlu²**¹Göztepe Prof. Dr. Süleyman Yalçın Şehir Hastanesi, KBB Kliniği, İstanbul, Türkiye²İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı; Göztepe Prof. Dr. Süleyman Yalçın Şehir Hastanesi, KBB Kliniği, İstanbul, Türkiye³Medicana International İstanbul Hastanesi, Tıbbi Patoloji Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

Amaç: Bu çalışmadaki amacımız, uzamış entübasyon endikasyonu ile trakeotomi cerrahisi yapılan yoğun bakım hastalarının cerrahi sırasında alınan trakeal örneklerinde kapsamlı bir histopatolojik analiz yapmak ve entübasyon süresi ile histopatolojik hasar gelişimi arasındaki ilişkiyi ortaya koymaktır.

Gereç-Yöntem: Çalışma Kulak Burun Boğaz kliniği tarafından cerrahi trakeotomi açılan 18 yaş ve üzeri erişkin 46 hastada gerçekleştirildi. Hastalar 7-14 gün süreyle entübe olan, 15-28 gün süreyle entübe olan, 28 gün ve üzeri entübe olan şeklinde gruplara ayrıldı. Kontrol grubu ise 1 günden kısa süreyle entübasyon öyküsü olup larenjektomi ve trakeotomi cerrahisi yapılan larenks kanseri 20 hasta tarafından oluşturuldu. Rutin trakeotomi işlem sonrasında alınan örnekler histopatolojik değerlendirme için gönderildi.

Bulgular: Genel olarak değerlendirildiğinde, ülserasyon, nötrofil varlığı, makrofaj varlığı, granülasyon dokusu, inflamasyon tipleri (akut ve kronik), mikro apse, dilatasyon, konjugasyon, neovaskülarizasyon, desmoplazi, dejenerasyon, perikondritis ve kalsifikasyon parametreleri açısından deney ve kontrol grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklar saptanmıştır. Ayrıca, entübe gün sayısı arttıkça dilatasyon ve perikondritis bulgularının görülme sıklığında anlamlı bir artış olduğu belirlendi.

Sonuç: Uzamış endotrakeal entübasyonlar, epitel inflamasyonundan, ülserasyondan, dilatasyona ve perikondritise kadar çeşitli histopatolojik değişikliklerle ilişkilidir. Entübasyon süresinin uzaması, bu komplikasyonların daha yüksek oranda görülmesi ile ilişkili olabilir bu nedenle trakeotominin ilk 14 gün içinde açılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: endotrakeal entübasyon, histopatolojik değerlendirme, trakeotomi, dilatasyon, perikondritis

[SS-048]

BENİGN PAROTİS TÜMÖRLERİNDE SÜPERFİSYAL PAROTİDEKTOMİ VE EKSTRAKAPSÜLER DİSEKSİYON: CERRAHİ SONUÇLARIN KARŞILAŞTIRILMASI**Kamil Akdağ, Cem Çelik, Ali Ozan Yazıcı, Gamze Allahverdi, Yavuz Uyar**

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi, Prof. Dr. Cemil Taşçıoğlu Şehir Hastanesi, İstanbul

Amaç: Benign parotis tümörlerinin cerrahi tedavisinde süperfisyal parotidektomi (SP) ve ekstrakapsüler diseksiyon (EKD) tekniklerinin karşılaştırılması ve postoperatif komplikasyonlar, nüks oranları ve estetik sonuçlara odaklanmaktadır.

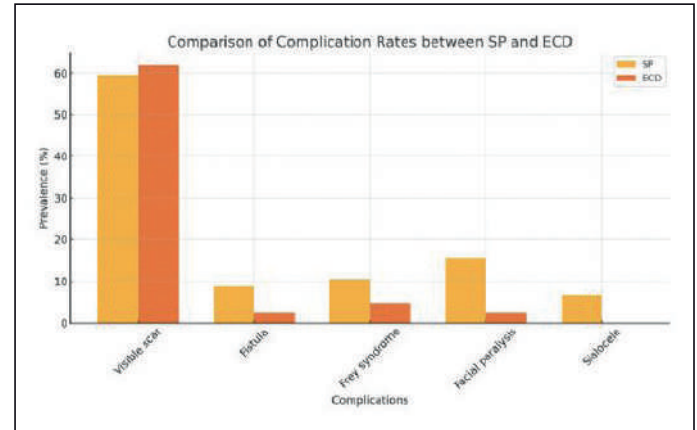
Gereç-Yöntem: 2015 ile 2023 yılları arasında benign tümörler nedeniyle parotidektomi geçiren 146 hasta üzerinde retrospektif bir analiz gerçekleştirildi. Hastalar cerrahi tekniğe göre iki gruba ayrıldı: SP (n = 104) ve EKD (n = 42). Demografik veriler, klinik sonuçlar, fasiyal sinir felci, Frey sendromu, tükürük fistülü ve sialosel gibi komplikasyon oranları, nüks oranları ve hastalar tarafından bildirilen

len estetik memnuniyet (VAS skoru) değerlendirildi. Önemli komplikasyonların prediktif faktörlerini belirlemek için ikili regresyon modelleri kullanıldı.

Bulgular: EKD grubunda, SP grubuna kıyasla tümör nüksü (%2,4 vs. %15,4; p = 0,025) ve geçici fasiyal sinir paralizisi (%2,4 vs. %15,4; p = 0,025) anlamlı olarak daha düşüktü. İstatistiksel olarak anlamlı olmasa da tükürük fistülü, Frey sendromu ve sialosel görülme oranları da EKD grubunda daha düşüktü. EKD grubunda estetik memnuniyet VAS skorları daha yüksek olup istatistiksel olarak anlamlılığa yakındı. (p = 0,062). Regresyon analizinde tümör boyutu, Frey sendromu için anlamlı bir prediktör olarak belirlendi (p = 0,028); ayrıca EKD'nin fasiyal sinir paralizisine karşı koruyucu etki eğilimi gösterdiği bulundu (p = 0,050).

Sonuç: EKD, nüks, geçici fasiyal sinir paralizisi ve kozmetik memnuniyet açısından SP'ye kıyasla benzer veya üstün sonuçlar ortaya koymaktadır. Çoğu bulgu istatistiksel anlamlılık göstermese de, EKD grubunda gözlenen olumlu eğilimler bu tekniğin uygun vakalarda kullanımını desteklemektedir. Bu sonuçların doğrulanması ve benign parotis tümörlerinde cerrahi karar verme sürecine katkı sağlanması için daha geniş kapsamlı çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: parotidektomi, süperfisyal parotidektomi, ekstrakapsüler diseksiyon



Şekil. Süperfisyal Parotidektomi ve Ekstrakapsüler Diseksiyon Arasındaki Postoperatif Komplikasyon Oranlarının Karşılaştırılması

[SS-049]

TONSİLLEKTOMİ SONRASI KANAMA RİSKİNİN ÖNGÖRÜLMESİNDE HEMATOLOJİK İNDEKSLERİN ROLÜ**Çağatay Akkuş, Hatice Seçil Akyıldız**

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

Amaç: Tonsillektomi, en sık uygulanan Kulak Burun Boğaz cerrahilerinden biridir. Postoperatif kanama, ciddi morbidite ve mortaliteye yol açabilen en önemli komplikasyondur. Bu çalışmada, preoperatif hematolojik inflamasyon ve nutrisyon skorlarının kanama gelişimini öngörmedeki rolü araştırılmıştır.

Gereç-Yöntem: 2020-2025 yılları arasında tonsillektomi yapılan 144 hasta retrospektif olarak değerlendirildi. Postoperatif kanama gelişen (n=73) ve gelişmeyen (n=71) gruplar karşılaştırıldı. HALP, NLR, PLR, SII, SIRI ve AISI skorları hesaplandı. ROC analizi ile prediktif değerler, faktör analizi ile risk sınıflaması incelendi

Bulgular: Kanama gelişenlerde NLR, PLR, SII, SIRI ve AISI daha yüksek, HALP ise daha düşük bulundu (p<0,05). ROC analizinde en yüksek AUC değerleri PLR (0,658), SII (0,656) ve NLR (0,653) için saptandı. Faktör analizi ile skorların tek faktörde toplandığı

(%69,9 varyans) ve doğrulayıcı faktör analizi ile modelin iyi uyum gösterdiği belirlendi (CFI=0,905; RMSEA=0,048). Buna göre, 0–2 düşük, 3–4 orta, 5–6 yüksek risk grupları oluşturuldu.

Sonuç: İnflamasyon temelli hematolojik skorlar postoperatif kanama riskini öngörmeye anlamlıdır; HALP skorunun yüksekliği ise koruyucu olabilir. Geliştirilen sınıflandırma, preoperatif dönemde yüksek riskli hastaların belirlenmesine yardımcı olabilir.

Anahtar Kelimeler: Tonsillektomi, postoperatif kanama, HALP-NLR, sistemik inflamasyon

Tablo. İnflamasyon skorları

	Tonsillektomi sonrası kanama gelişme durumu		Test değeri / p
	Kanama gelişen (n=73)	Kanama gelişmeyen (n=71)	
HALP ortalaması	5,40±2,53	6,11±2,84	Z=-2,382
median±SS (min-max)	(1,79-12,58)	(3,12-22,45)	p=0,017
NLR ortalaması	1,68±1,42	1,29±0,70	Z=-3,149
median±SS (min-max)	(0,51-8,99)	(0,35-4,69)	p=0,002
PLR ortalaması	131,05±52,12	103,06±34,55	t=-3,789
X±SS (min-max)	(60,57-324,32)	(34,60-198,82)	p<0,001
SII ortalaması	455,64±16,95	347,10±206,93	Z=-3,222
median±SS (min-max)	(141,26-431,6,76)	(69,20-1360,92)	p=0,001
SIRI ortalaması	1,06±1,64	0,88±0,56	Z=-2,640
median±SS (min-max)	(0,25-13,79)	(0,14-3,14)	p=0,008
AISI ortalaması	255,29±517,20	224,44±158,60	Z=-2,641
median±SS (min-max)	(95,04-1081,53)	(34,60-911,81)	p=0,008

Z: Mann Whitney U testi, t: Independent Sample t testi, X: ortalama (mean) değer, SS: Standart Sapma

[SS-050]

SENKRON LARİNK VE AKCİĞER KANSERLERİ

İlker Burak Arslan¹, Süleyman Emre Ciliz¹, Cem Bulut¹, Barış Kahiloğulları², Seval Akay³, Volkan Semiz⁴, İbrahim Çukurova², Kenan Can Ceylan⁵

¹SBÜ İzmir Şehir Hastanesi, Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Kliniği, İzmir

²SBÜ İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Kliniği, İzmir

³SBÜ İzmir Şehir Hastanesi, Tıbbi Onkoloji Kliniği, İzmir

⁴SBÜ İzmir Şehir Hastanesi, Radyasyon Onkolojisi Kliniği, İzmir

⁵SBÜ Dr. Suat Seren Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Cerrahisi Kliniği, İzmir

Amaç: Senkron larenks ve akciğer kanserleri (SLACa) nadir görülür, prognozunun kötü olması ve tanı-tedavi yönetiminin zorluğu nedeniyle dikkat çeker. Çalışmamızda baş-boyun cerrahisi tümör konseylerinde (BBCTK) değerlendirilen SLACa tanılı hastaların klinik özellikleri, tanı ve tedavi süreçleri ve sağkalımlarını analiz etmek.

Gereç-Yöntem: 2013–2025 yılları arasında BBCTK'larda multiple primer larinks ve akciğer tümörleri tanısıyla değerlendirilen 20 hasta incelendi. Radyolojik ve patolojik tanılar retrospektif olarak yeniden gözden geçirildi; tanıları arasındaki zaman, uygulanan tedaviler, ilk tedavi edilen kanser ve bu seçimin nedenleri ile sağkalım süreleri değerlendirildi.

Bulgular: Yirmi hastanın beşinde metakron larenks-akciğer kanseri, üçünde larenks kanserine bağlı akciğer metastazı saptandı. On iki olguda SLACa vardı; bunlardan birinde eşzamanlı üçüncül primer olarak tiroid papiller karsinom mevcuttu. İlk tanı, dokuz hastada larenks diğer üç hastada akciğer kanseriydi (iki tanı arasındaki median süre 28 gün). Hastaların tümü erkekti ve ortalama yaş 65,2 yıldı. Sigara kullanımı 20–160 paket/yıl olarak tespit edildi (median 65 paket-yıl). En sık başvuru sebebi dispne, ilk klinik semptom ise ses kısıklığıydı. Hastaların beşine larenjektomi yapıldı; dördüne toraks cerrahisi uygulandı. Dördünde hava yolu yetersizliği nedeniyle önce larenks cerrahisi tercih edildi. Larenks patolojilerinin hepsinde skuamöz hücreli karsinom (SHK), akciğer patolojilerinin yedisinde adenokarsinom ve beşinde SHK izlendi. On iki hastanın 9'u (%75) takiplerinde hayatını kaybetti; medyan sağkalım 7 aydı. Sağ kalan

üç olguda ileri evre larenks kanseri ve erken evre akciğer adenokarsinomu saptandı, (T evreleri sırasıyla larenksler T3, T4a, T4a akciğerler T2b, T1b, T1c'ydı,) en uzun takip süresi 6 yıl 10 aydı.

Sonuç: Değerlendirmelerimiz sonucunda, SLACa'da tedavi önceliğini havayolunun açıklığı belirlerken, sağkalım üzerinde prognozu akciğer kanserinin belirlediği saptandı.

Anahtar Kelimeler: Akciğer Kanseri, Baş Boyun, Larenks Kanseri, Senkron Tümör, SLACa

[SS-051]

ERİŞKİN ACİL SERVİSİNE EPİSTAKSİS NEDENİYLE BAŞVURAN HASTALARIN EPİDEMİYOLOJİK, KLİNİK VE LABORATUAR AÇISINDAN DEĞERLENDİRMESİ

Meltem Işıklı, Demet Yazıcı

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Adana Şehir Hastanesi, KBB Kliniği, Adana

Amaç: Çalışmamızda Adana Şehir Hastanesi Acil servisine epistaksis tanısı nedeniyle başvuran erişkin hastaların klinik, laboratuvar bulguları ve uygulanan tedavi yaklaşımları geriye dönük olarak değerlendirildi, alta yatan ve eşlik eden durumlar saptanarak literatür ile karşılaştırıldı.

Gereç-Yöntem: Nisan 2024 -Nisan 2025 tarihleri arasında epistaksis nedeniyle acil servise başvuran 18 yaş üstü 573 hasta yaş, cinsiyet, başvuru yapılan ay, komorbid hastalık, antikoagülan-antiplatelet ilaç kullanımı, hb, plt değerleri, yatış önerilip önerilmemesi, cerrahi müdahale uygulanıp uygulanılmaması, anterior-posterior nazal tampon uygulananı açısından retrospektif olarak incelendi.

Bulgular: 573 hastanın 322'si (%56.2) erkek, 251'i (%43.8) kadındı. Hastaların ortalama yaşı 51.39 (min18-max98) yıldı. Epistaksis nedeniyle hastaneye yapılan başvuruların en çok Kasım (%12.2) ve Ocak (%10.8) ayında olduğu görüldü. 407 (%71) hastaya KBB konsültasyonu istenmişti. Hastaların 34'üne (%5.9) yatış önerilmişti. 314 (%54.8) hastaya nazal tampon uygulandı. 17 (%3) hastaya sfenopalatin arter ve/veya posterior septal arterin endoskopik koterizasyonu, septoplasti gibi cerrahi müdahale yapıldı. En sık eşlik eden komorbidite hipertansiyon (%37.7) ve koroner arter hastalığı (%20.2) dır. %76.3 hastada antiagregan/antikoagülan kullanımı mevcuttu. Başvuru anında hb değeri ve plt değeri düşük olan hastalarda nazal tampon kullanımı, ameliyat edilme oranının ve KBB servisine yatış oranının anlamlı olarak daha yüksek olduğu görülmüştür. (p<0.05) HT veya Lösemi/lenfoma eşlik eden hastalarda tampon uygulananının anlamlı olarak daha yüksek olduğu görülmüştür (p<0.05). KAH olan, lösemi/lenfoma eşlik eden ve antiagregan/antikoagülan kullanan epistaksis hastalarında hemoglobin düzeyi anlamlı olarak daha düşük görülmüştür (p<0.05).

Sonuç: Epistaksis nedeniyle başvuran hastaların epidemiyolojik risk faktörlerini bilerek değerlendirmek müdahale tedavi açısından kıymetlidir. Çalışmamız, erkek hastalarda, kış mevsiminde, hemoglobulin ve platelet değeri düşük olanlarda, ek komorbid hastalıklar eşlik edenlerde ve antiagregan/antikoagülan kullanımı olan epistaksis hastalarında daha dikkatli olmamız gerektiğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Epistaksis, Nazal Tampon, Komorbidite

Tablo. Epistaksis Nedeni İle Acil Servise Başvuran Hastaların Epidemiyolojik Verileri

Epistaksis Hastalarının Verileri	Çalışma Grubumuz
Yaş(ortalama)	E: 51.07Y (18y-91y) K: 51.80Y (18y-93y)
Cinsiyet	E: 322 %56.2 K: 251 %43.8
Başvuru Yapılan Ay	Kasım ayı %12.2 (MAX) Ocak ayı %10.8 Temmuz ayı %5.9 Ağustos ayı %5.1 (MİN)
Komorbide Hastalık	Hipertansiyon:216 (%37.6) Koroner Arter Hastalığı: 116 (%20.24) Diyabetis Mellitus: 50 (%8.72) Lösemi/Lenforma: 29 (%5.06) Kronik Böbrek Hastalığı: 16 (%2.79) Üst Solunum Yolu Enfeksiyonu:38 (% 6.63) Alerjik Rinit: 79 (% 13.78)
Antikoagülan/Antiplalet Kullanımı	437 Hasta (%76.26) Hb E:13.69 g/dl (7g/dl-17g/dl) K: 12.02 g/dl (7g/dl-19g/dl) PLT E: 260.000 /µL (5 /µL-1749/µL) K: 277.350 /µL (12/µL -1044/µL) Anemi: 30Hasta (% 5.23)
KBB Konsultasyon Edilen Hasta	407 (%71)
Yatış Yapılan Hasta	34 (%5.9)
Yatış Yapılan Gün Sayısı	min 1 g, max 20g
Nazal Tampon	314 hasta (%54.8) Anterior Nazal Tampon 283 hasta %49.38 Posterior Nazal Tampon 31 %5.41
Cerrahi Müdahale Yapılan Hasta	17 (%2.96)

Tablo. Epistaksis Hastalarında Ek Komorbide Hastalıklar ve Anlamli Çıkan Parametreler

Değişken / Risk Faktörü	Sonuç / İlişki	p-değeri
Antikoagülan/antiagregan kullanımı	Kullanıcı olmayanlara göre daha düşük hemoglobin düzeyleri	< 0.05
Hipertansiyon (HT)	Daha fazla nazal tampon gereksinimi	< 0.05
Kronik böbrek hastalığı (KBH)	Daha düşük hemoglobin düzeyleri	< 0.05
Diabetes mellitus (DM)	Kadınlarda daha sık görülme	< 0.05
Koroner arter hastalığı (KAH)	Daha düşük hemoglobin düzeyleri	< 0.05
Malignite (hematolojik/diğer)	Daha fazla nazal tampon kullanımı	< 0.05
Malignite (hematolojik/diğer)	Daha yüksek hastaneye yatış oranı	< 0.05
Malignite (hematolojik/diğer)	Daha düşük hemoglobin düzeyleri	< 0.05
Anemi	Daha yüksek hastaneye yatış oranı	< 0.05
Anemi	Daha yüksek cerrahi girişim oranı	< 0.05

Bu tabloda epistaksis hastalarında görülen komorbide hastalıklar ile hemoglobin düzeyleri, nazal tampon gereksinimi, hastaneye yatış ve cerrahi müdahale oranları arasındaki anlamlı ilişkiler gösterilmektedir (p < 0.05).

[SS-052]

DİL KANSERİ HASTALARINDA HALP (HEMOGLOBİN – ALBÜMİN – LENFOSİT – PLATELET) SKORUNUN PROGNOSTİK DEĞERİ: RETROSPEKTİF GÖZLEMSEL BİR ÇALIŞMA

Seher Haksever, Belgin Tutar

İstanbul Sağlık Bilimleri Üniversitesi Prof Dr Cemil Tascioğlu Şehir Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Çalışmamızda dil kanserlerinde preoperatif bakılmış HALP (Hemoglobin - Albumin- Lenfosit - Platelet) skorunun prognostik önemini değerlendirmeyi amaçladık.

Gereç-Yöntem: Çalışmada kliniğimizde 2014-2025 yılları arasında dil skuamöz hücreli karsinom tanısı almış, tarafımızca tedavisi planlanan ve takipleri yapılan 48 hastanın medikal verileri retrospektif olarak incelendi. ROC eğri analizi kullanılarak HALP skoru için cut-off değeri hesaplandı ve hastalar bu değere göre gruplandırıldı. Sağ kalım sonuçlarını değerlendirmek için Kaplan-Meier ve Cox regresyon analizleri uygulandı. İstatistik analizler R yazılımı (versiyon 4.2.0) ile yapıldı.

Bulgular: HALP skoru için optimal cut-off değerini 27,3 olarak bulduk. Düşük HALP skoru ($\leq 27,3$) olan hastalarda nüks (%53,1 vs %12,5; $p=0.012$), lenfovasküler invazyon (%46,9 vs %6,3; $p<0.01$) ve hastalıksız sağ kalım(HS) (%56,3 vs %25,0; $p=0.042$) anlamlı olarak daha yüksekti. Kaplan-Meier analizine göre yüksek HALP skoruna sahip hastalarda ($\geq 27,3$) medyan genel sağkalım(GS) 72 ay, 5 yıllık GS oranı %71,4 iken, düşük HALP skoru ($\leq 27,3$) hastalarında medyan GS 60 ay, 5 yıllık GS oranı %44,0 bulundu (HR=2.80, %95 GA: 1.00-7.86, $p=0.050$). Benzer şekilde, HS açısından yüksek HALP skoruna sahip hastalarda ($\geq 27,3$) 5 yıllık oran %78,6, düşük HALP skoru ($\leq 27,3$) hastalarında ise %29,0 idi (HR=4.35, %95 GA: 1.46-12.96, $p=0.008$). Çok değişkenli analizde düşük HALP skoru ($\leq 27,3$) HS için bağımsız risk faktörü olarak belirlendi (OR: 28.13, $p=0.034$).

Sonuç: Düşük HALP skoru, genel sağkalım ve hastalıksız sağkalım için anlamlı bir kötü prognostik faktör olarak bulundu. Düşük HALP skoru, nüks ve HS açısından bağımsız bir risk faktörü olarak belirlendi. Dil kanseri olan hastaların tedavisinde HALP skoru prognostik biyobelirteç olarak kullanılabilir.

Anahtar Kelimeler: Dil Kanseri, HALP, Prognoz, Sağkalım

[SS-053]

BAŞ DÖNMESİ İLE BAŞVURAN GERİATRİK HASTALARDA ODYOLOJİK VE VESTİBÜLER TEST SONUÇLARI

Çetin Şahutoğlu, Ağah Yeniçeri

Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, KBB Anabilim Dalı, Ankara

Amaç: Baş dönmesi, yaşlı bireylerde sık karşılaşılan semptomlardan biri olup, prevalansı %20-30 arasında değişmektedir. Odyovestibüler sistemdeki yaşa bağlı fonksiyon kaybı bu semptomun başlıca nedenlerinden biridir. En sık görülen patoloji benign paroksizmal pozisyonel vertigo (BPPV) olup, Meniere hastalığı ve presbivestibülopati de diğer nedenler arasında yer alır. Bu çalışmada 60 yaş ve üzeri hastalarda odyolojik ve vestibüler test sonuçlarının incelenmesi, bu sonuçların dekadlar arasında karşılaştırılması ve en sık görülen periferik vestibüler patolojilerin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Gereç-Yöntem: Bu retrospektif çalışmaya, 2020-2023 yılları arasında baş dönmesi şikâyeti ile başvuran, 60 yaş üzeri toplam 462 hasta dâhil edildi. Periferik vestibüler patoloji ön tanısı konulan 151

hastanın test sonuçları kaydedildi ve veriler uygun istatistiksel yöntemlerle analiz edildi.

Bulgular: Çalışmaya dâhil edilen 462 hastanın ortalama yaşı $68,45 \pm 6,48$ yıl (dağılım: 60–87) olup, katılımcıların %43,5'i erkek, %56,5'i kadındı. Vestibüler test sonuçlarına göre 151 hastanın %63'ünde patoloji saptanmazken, en sık görülen periferik vestibüler bozukluk BPPV olup %32,4 oranında izlendi. 4 hastada (%2,5) presbivestibülopati, 2 hastada (%1,7) meniere hastalığı ve hastada (%0,7) vestibüler nörit tespit edildi. Odyometrik test sonuçlarında ise %34,4'ünde normal, %65,6'ünde işitme kaybı saptandı. BPPV tanısı konulan hastaların dekadrlara göre dağılımı incelendiğinde; hastaların %69,4'ünün 6. dekadada, %26,5'inin 7. dekadada ve %4,1'inin 8. dekadada yer aldığı belirlendi. BPPV olgularının %79,6'sı ($n=39$) posterior kanal, %20,4'ü ($n=10$) horizontal kanal kaynaklıydı.

Sonuç: Yaşlı bireylerde baş dönmesinin en sık periferik kaynaklı nedeni BPPV olup, en yaygın tutulum posterior kanalda izlenmiştir. Ayrıca, periferik vestibüler patolojilerin dekadrlar arasında benzer dağılım gösterdiği saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Baş dönmesi, Bppv, Geriatrik

[SS-054]

OBSTRÜKTİF UYKU APNE SENDROMU (OSAS) HASTALARINDA ROBOTİK DİL KÖKÜ CERRAHİSİ SONRASI TAT FONKSİYONLARI VE YAŞAM KALİTESİ ÜZERİNE ETKİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Latif Emre Özdemir, Neslihan Yaprak Barıt, Ekrem Özsöz

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Antalya Şehir Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Antalya

Amaç: Obstrüktif uyku apne sendromu (OSAS) nedeniyle transoral robotik cerrahi (TORS) ile dil kökü cerrahisi uygulanan hastalarda tat fonksiyonlarında ve yaşam kalitesinde meydana gelen değişikliklerin prospektif olarak değerlendirilmesi amaçlandı.

Gereç-Yöntem: Çalışmaya 14 erkek ve 6 kadın olmak üzere toplam 20 hasta dahil edildi ve hastaların yaş ortalaması 49,2 yaş olarak bulundu. Daha önce baş-boyun bölgesine yönelik majör cerrahi geçiren, radyoterapi alan, preoperatif dönemde tat veya koku bozukluğu bildirilen, aynı bölgede önceden cerrahi operasyon geçirmiş ya da aynı alanda ikinci kez cerrahi girişim planlanan hastalar çalışma dışında bırakıldı. Tat fonksiyonları ve yaşam kalitesi parametreleri, Taste and Smell Survey esas alınarak hazırlanan anket aracılığıyla değerlendirildi. Parametreleri değerlendirmek için Likert ölçeği kullanıldı. Ölçümler ameliyat öncesinde ve postoperatif 3. ayda gerçekleştirildi, elde edilen veriler ikili (0–1) biçimde kaydedildi ve McNemar testi ile analiz edildi.

Bulgular: Ameliyat sonrası değerlendirmelerde ekşi ($p=0.000061$), acı ($p=0.001953$), umami ($p=0.003906$), arka tat algısı ($p=0.03125$) ve sosyal yaşam etkisi ($p=0.03125$) parametrelerinde istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar saptanmıştır. Tatlı, tuzlu, genel tat algısı, ağız kuruluğu, yutma güçlüğü, iştah, yemek zevki, kokuya bağlı yemek zevki, beslenme etkisi ve genel yaşam kalitesinde ise anlamlı değişiklik bulunmamıştır ($p>0.05$).

Sonuç: TORS ile dil kökü cerrahisi, OSAS hastalarında sadece hava yolu açıklığını artırmakla sınırlı kalmayıp, tat algısı ve sosyal hayat üzerinde de belirgin etkilere yol açabilmektedir. Bu nedenle cerrahi planlama, hasta bilgilendirme ve bilgilendirilmiş onam alımı safhasında tat fonksiyonlarındaki olası değişikliklerin dikkate alınması gereklidir.

Anahtar Kelimeler: Dil kökü cerrahisi, Obstrüktif uyku apnesi, Tat fonksiyonu, Transoral robotik cerrahi, Yaşam kalitesi

Tablo

Semptomlar	p-değeri
Ağız kuruluğu	1.000
Yutma güçlüğü	0.250
Tat Genel	0.500
Tatlı	0.0625
Tuzlu	1.000
Ekşi	0.000061
Acı	0.001953
Umami	0.003906
Arka tat algısı	0.03125
İştah etkisi	NaN
Yemek zevki etkisi	0.125
Koku → yemek zevki	NaN
Beslenme etkisi	NaN
Sosyal yaşam etkisi	0.03125
Genel yaşam kalitesi	0.250

[SS-055]

İŞİTME KAYBININ HASTALAR ÜZERİNE ETKİSİNİN ERİŞKİNLERDE İŞİTME KAYBININ ETKİSİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ ANKETİ (ERSA) İLE ÖLÇÜMÜ VE BECK DEPRESYON ENVANTERİNİN İLE KARŞILAŞTIRILMASI

Meltem Işıklı, Demet Yazıcı

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Adana Şehir Hastanesi, KBB Kliniği, Adana

Amaç: Bu çalışmanın amacı; hastalardaki işitme kaybının derecesi, türü, tek taraflı veya bilateral olması, hastanın yaşı, cinsiyeti, ekonomik durum ve eğitim düzeyi gibi faktörlerin hastaların kişisel, sosyal, mesleki yaşamlarını ve genel yaşam kalitesini ne ölçüde etkilediğini Evaluation of the Impact of Hearing Loss in Adults (Erişkinlerde işitme kaybının etkisinin değerlendirilmesi an-

keti)(ERSA) testi ile ortaya koymak ve elde edilen sonuçları Beck Depresyon Envanteri ile karşılaştırmaktır.

Gereç-Yöntem: Bu çalışmaya 18-66 yaş aralığında işitme kaybı olan 103 hasta dahil edildi. Hastalara Erişkinlerde işitme kaybının etkisinin değerlendirilmesi anketi (ERSA) ve Beck depresyon envanteri uygulandı.

Bulgular: Hastaların 45'i (%43,7) erkek, 58'i(%56.3) kadın hasta idi. Çalışmada, işitme kaybının tek ya da çift taraflı olması, işitme kaybı derecesi, işitme kaybı türü, hasta yaşı,hasta eğitim düzeyi ve hasta ekonomik düzeyi ile ERSA150 ERSA-200 anket skorları arasında anlamlı bir fark görüldü. ($p<0.001$). Bilateral işitme kaybı olan, işitme kaybı derecesi yüksek olan, yaşı ileri olan, miks tipte işitme kaybı olan, eğitim düzeyi düşük ve ekonomik düzeyi düşük olan hastalarda ERSA skoru anlamlı olarak düşüktü. ($p<0.001$). ERSA-150 ve ERSA-200 skoru azaldıkça Beck depresyon envanteri puanının anlamlı olarak arttığı görüldü. ($p<0.001$).

Sonuç: İşitme kaybı hastaların sosyal hayatında uyumsuzluklara neden olarak bireyin hayat kalitesini, psikolojik durumunu etkileyebilmektedir. İşitme kaybının hastaların yaşam kalitesini,sosyal yaşamını,iş yaşamını ne kadar etkilediği ERSA testi ile değerlendirilebilmektedir. ERSA, işitme kaybının yaşam kalitesine etkilerinin yanı sıra Beck depresyon envanteri ile karşılaştırıldığında, depresyon riskini ayırt etmede de kullanılabilecek çok yararlı bir ölçektir.

Anahtar Kelimeler: ERSA, işitme kaybı, yaşam kalitesi

Tablo. İşitme Kaybı Olan Hasta Verileri ve ERSA Skoru Tablosu

VERİ	HASTA SAYISI	ERSA 150	ERSA 200
CİNSİYET	E:45(%43,7)	92.0	119.82
	K:58(%56.3)	88.28	104.90
YAŞ	<45:71 (%68.9)	95.38	118.89
	>45:32 (%31.1)	77,75	94.84
EKONOMİK GELİR DÜZEYİ	DÜŞÜK:25 (%24.3)	76.68	94.44
	ORTA:41 (%39.8)	79.60	97.56
	YÜKSEK:37(%35.9)	110.28	138.28
İŞİTME KAYBI TÜRÜ	İT:11(%10.7)	108.08	133.64
	SNİK:34(%33.0)	104.85	130.82
	MİKS:58(56.3)	77.67	95.83
İŞİTME KAYBI TEK/ÇİFT KULAK	TEK:72(%69,01)	96,42	120,79
	ÇİFT:31(%30,09)	75,44	90,63
İŞİTME KAYBI DERECELERİ	26-40dB:48(%46,60)	107.13	135.05
	41-55dB:31(%30,09)	77.77	96.39
	56-70dB:13(%12,62)	81.69	96.54
	71-90dB:6(%5.8)	69.12	78.0
	>90dB:5(%5.15)	61.63	56.20
EĞİTİM DURUMU	OKUMAMIŞ:7(%6.8)	67,85	67,85
	İLKOKUL:33(%32)	71,51	87,69
	LİSE:30(%29.1)	90,40	113,41
	ÖNLİSANS:5(%4.9)	117,80	155,60
	YÜKSEK LİSANS:37(%35.9)	111,57	140,21
CİHAZ KULLANIMI	KULLANAN:31(%30,09)	69,50	82,92
	KULLANMAYAN:72(%69,01)	96,79	121,03

Tablo. ERSA150, ERSA 200 ve beck depresyon envanteri skor tablosu

	N	MİN	MAX	ORT
YAŞAM KALİTESİ	103	2	48	30,26
KİŞİSEL YAŞAM	103	6	48	29,80
SOSYAL YAŞAM	103	3	50	29,84
MESLEKİ YAŞAM	103	0	50	21,51
ERSA 150	103	17	146	89,90
ERSA200	103	22	196	111,42
BECK DEPRESYON ENVANTERİ	103	0	48	24,78
(N:Hasta Sayısı,Min:minimum,Max:maximum,ort:ortalama)				

[SS-056]

KULAK BURUN BOĞAZ AMELİYATLARIYLA İLGİLİ HASTA SORULARININ YANITLANMASINDA CHATGPT'NİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Furkan Yavuz, Ozan Gökdoğan

Sıtkı Koçman Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Muğla

Amaç: Bu çalışma, yaygın Kulak Burun Boğaz (KBB) cerrahilerine yönelik hasta sorularının yanıtlanmasında ChatGPT'nin içerik kalitesi ve okunabilirliğini değerlendirmeyi amaçlamaktadır.

Gereç-Yöntem: Adenotonsillektomi, septoplasti, timpanoplasti ve süspansiyon laringoskopi işlemlerine ilişkin 5 temel hasta sorusu uzman görüşüyle oluşturulmuş, bu sorular ChatGPT-4 modeline yöneltilmiştir. Yanıtların kalitesi DISCERN puanlama sistemi ile iki bağımsız KBB uzmanı tarafından; okunabilirlik düzeyi ise Ateşman Okunabilirlik Formülü ile değerlendirilmiştir.

Bulgular: ChatGPT yanıtlarının ortalama DISCERN puanı 54.25 olarak hesaplanmış, bu değer orta-iyi kalite düzeyine karşılık gelmiştir. İki uzman arasındaki değerlendirmeler arasında yüksek düzeyde korelasyon saptanmıştır ($r = 0.93$, $p < 0.001$). Okunabilirlik analizinde yanıtların 9-12. sınıf düzeyinde olduğu belirlenmiştir (58.5-66.5 aralığında).

Sonuç: ChatGPT, KBB cerrahilerine yönelik hasta bilgilendirmelerinde okunabilir ve genel geçer bilgi sunma açısından yeterli görünmektedir. Ancak referans kullanımı, detaylı klinik içerik ve tedavi alternatifleri açısından yetersizlikler barındırmaktadır. Bu nedenle klinik karar süreçlerinde tek başına değil, hekim rehberliğinde destekleyici araç olarak kullanılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Halk Sağlık Bilgisi, Hasta Eğitimi, Kulak Burun Boğaz Cerrahi Girişimleri, Okunabilirlik, Yapay Zekâ

Tablo 1. Sorular

Soru No	Soru Başlığı
1	X operasyonuna ihtiyacım olup olmadığını nasıl anlarım?
2	X operasyonuna alternatif tedaviler nelerdir?
3	X operasyonunun riskleri nelerdir?
4	X operasyonu nasıl yapılır?
5	X operasyonunun iyileşme süreci nasıldır?

[SS-057]

PEDİATRİK TONSİLLEKTOMİDE POSTOPERATİF KANAMA: TONSİL BOYUTU VE SÜTURASYONUN ROLÜ

Alper Karabıyık, Tuba Doğan Karataş

Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi, KBB Anabilim Dalı, Sivas

Amaç: Bu çalışmanın amacı, pediatrik tonsillektomi olgularında tonsil boyutunun postoperatif kanama ile ilişkisini ve intraoperatif suture uygulamasının kanama riskine etkisini değerlendirmektir.

Gereç ve Yöntemler: Ocak 2015–Haziran 2025 tarihleri arasında Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde soğuk diseksiyon tekniği ile tonsillektomi yapılan 232 pediatrik hasta retrospektif olarak incelendi. Hastalar tonsil boyutlarına göre grade 1–4 arasında sınıflandırıldı; ayrıca operasyon sırasında suture uygulanan ve uygulanmayanlar ayrı gruplarda değerlendirildi. Postoperatif kanama insidansı; yaş, cinsiyet, protrombin zamanı (PT), aktive parsiyel tromboplastin zamanı (aPTT) ve trombosit sayısı (PLT) ile karşılaştırıldı.

Bulgular: Postoperatif kanama 7 hastada (%3) saptandı. Kanama gelişen hastaların yaş ortalaması, kanama gözlenmeyen gruba göre daha yüksekti (13,4'e karşı 10 yıl; $p=0,073$). PT değerleri kanama gelişen grupta anlamlı olarak daha düşüktü (10,1'e karşı 11,3 sn; $p=0,048$). aPTT ve PLT değerleri açısından gruplar arasında anlamlı fark bulunmadı ($p>0,2$). Tonsil boyutu ile kanama arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmadı ($p=0,10$), ancak tonsil boyutu 1 olan grupta oransal olarak daha yüksek kanama insidansı gözlemlendi. Suture uygulaması ile kanama arasında anlamlı bir fark izlenmedi ($p=1,0$). Endikasyona göre (sık enfeksiyon, peritonsiller apse, OSAS vb.) yaş, PT ve aPTT değerlerinde anlamlı farklılık bulunmadı.

Sonuç: Pediatrik tonsillektomide postoperatif kanama oranı %3'tür. Tonsil boyutu ve suture uygulaması kanama riskini anlamlı şekilde etkilememektedir. Düşük PT düzeyleri kanama açısından öne çıkan bir risk faktörüdür. Bulgular, postoperatif kanamanın multifaktöriyel doğasını vurgulamakta ve cerrahi planlamada preoperatif PT değerlendirmesinin önemini ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: Tonsillektomi, postoperatif kanama, tonsil boyutu, tonsil suture



Şekil

[SS-058]

YAPAY ZEKA DESTEKLİ NİSTAGMUS ANALİZİ İLE VERTİGO TANI VE TEDAVİDE HİBRİT YAKLAŞIM - BİR PİLOT ÇALIŞMAMurat Haluk Özkul¹, Tarık Özkul², Sevede Kahraman Özmen³¹İstinye Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB, İstanbul²Sabahattin Zaim Mühendislik Fakültesi, İstanbul³T.C.Tarım ve Orman Bakanlığı Bilgi Teknolojileri Genel Müdürlüğü, Ankara

Amaç: Bu çalışmada, baş dönmesi şikâyetiyle gelen hastalarda tanısal doğruluğu ve klinik karar verme süreçlerini destekleyecek, yapay zekâ tabanlı karar destek yazılımı geliştirilmesi hedeflenmiştir. Tanı süreçlerindeki subjektif değerlendirmeleri minimize etmek ve tedavi süreçlerini otomatize etmek amacıyla, yapay zeka ve robotik manevra sandalyesini bir araya getiren AIVertigoLab adında hibrit bir çözüm geliştirilmiştir.

Yöntem: Akıllı Veri Toplama: Hekimlere özel olarak tasarlanmış web tabanlı arayüzden hastaların anamnez ve semptom verileri sistematik bir şekilde kaydedilir.

Yapay Zeka Destekli Nistagmus Analizi: Hastaların robotik sandalye üzerinde gerçekleştirilen manevraları sırasında göz hareketleri yüksek çözünürlüklü kameralarla anlık olarak kayıtlar. Bu veriler, derin öğrenme algoritması tarafından analiz edilir, nistagmusun tipi ve özellikleri objektif olarak sınıflandırılır.

Karar Destek Sistemi ve Robotik Tedavi Entegrasyonu: Yapay zeka tarafından sınıflandırılan nistagmus verileri, hastanın anamnez bilgileriyle birlikte entegre karar destek sistemine aktarılır. Sistem, otomatik olarak hastanın Benign Paroksizmal Pozisyonel Vertigo alt tipini teşhis eder, en uygun tedavi manevrasını belirler. Belirlenen tedavi, hekim onayı sonrasında robotik manevra sandalyesine entegre edilerek milimetrik hassasiyetle ve otomatik olarak uygulanır.

Bulgular: AIVertigoLab, tanı ve tedavi süreçlerinde hata payını minimuma indirmektedir. Yapay zeka modülü, gözden kaçabilecek ince nistagmus hareketlerini algılamaktadır. Robotik entegrasyon ise tedavi manevralarının standart ve etkili şekilde uygulanmasını garantilemektedir. Hekimler, sağlık kuruluşları arasında veri akışı sağlanmakta böylece ulusal/uluslararası akademisyenlerin bilimsel çalışma yapabilmesi için bir veritabanı oluşturulabilecektir.

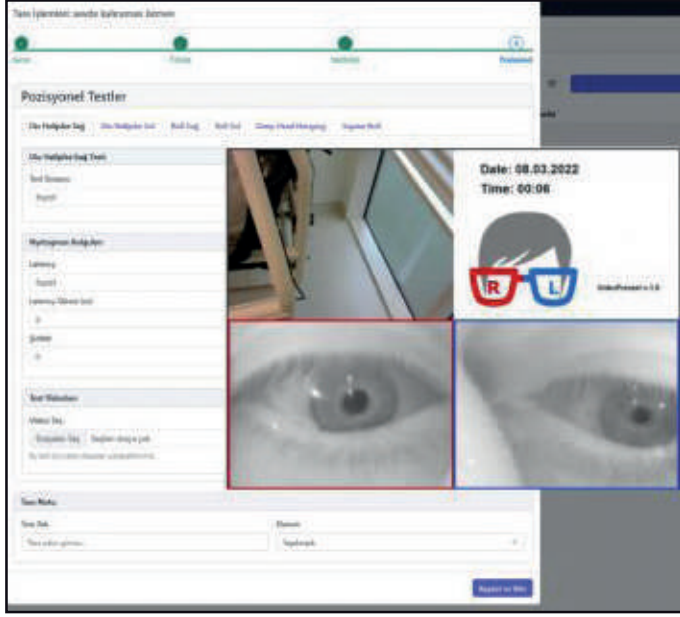
Sonuç: AIVertigoLab, Türkiye'de ve dünyada öncü hibrit çözüm sunmaktadır. Hekimler arasındaki deneyim farkını azaltan bu hibrit model, tanı ve tedavi süreçleri için yeni bir paradigma ortaya koymakta, ulusal ölçekte vertigo yönetiminde standardizasyonun önünü açmaktadır. Multidisipliner işbirliğini güçlendireceği, tanı/tedavi süreçlerinin kalitesini arttıracığına inanıyoruz.

Anahtar Kelimeler: Artificial intelligence algorithms, nystagmus analysis, vertigo diagnosis

Tablo

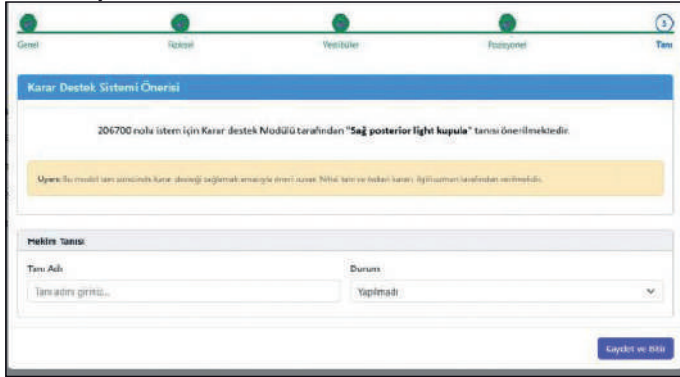
	N Statistic	Minimum Statistic	Maximum Statistic	Mean Statistic
Yaş	232	1,00	18,00	10,1034
Pt	232	8,00	19,00	11,2405
Aptt	232	10,00	42,00	29,4642
Plt	232	180	553	326,64
Hb	232	9	19	13,66
INR	232	,90	1,60	1,0422

Ekran görüntüsü



Şekil. Hastaların vertigo laboratuvarında robotik sandalye üzerinde gerçekleştirilen manevralar sırasında göz hareketlerinin yüksek çözünürlüklü kameralarla anlık olarak kayıt altına alındığı ve işlenmeye başlandığı ekran.

Karar destek çıktısı ekranı



Şekil. Yapay zeka tarafından sınıflandırılan nistagmus verileri, hastanın anamnez bilgileriyle birlikte entegre bir şekilde karar destek modülü tarafından işlendikten sonra oluşan çıktı

[SS-059]

PRİMER HİPERPARATİROİDİZMDE PREOPERATİF BİYOKİMYASAL PARAMETRELER İLE ADENOM BOYUTU VE HACMİ ARASINDAKİ İLİŞKİ

Ömer Faruk Koçer, Erdem Köroğlu

Kocaeli Şehir Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Kocaeli

Amaç: Primer Hiperparatiroidizm tanısı almış hastalarda cerrahi olarak çıkarılan adenomun maksimum çapı ve hacmi ile ameliyat öncesi PTH, kalsiyum ve D vitamini değerleri arasındaki korelasyonu değerlendirmektir.

Gereç-Yöntem: Çalışmamız, retrospektif kohort çalışması olarak tasarlanmıştır. 2018 Ocak- 2025 Mayıs tarihleri arasında kliniğimizde paratiroidektomi ameliyatı yapılan 128 hasta çalışmaya dahil edilmiştir. Çalışmada hastaların demografik verileri, ameliyat öncesi biyokimyasal verileri (PTH, kalsiyum, D vitamini seviyeleri) ve patolojik verileri (adenomun maksimum çapı ve hacmi) Pearson Korelasyon Analizi ile değerlendirilmiştir.

Bulgular: Ameliyat öncesi PTH düzeyi ile adenomun maksimum çapı arasında istatistiksel olarak anlamlı, pozitif bir korelasyon saptanmıştır ($r = 0.44$, $p = 0.007$). Aynı şekilde, ameliyat öncesi PTH düzeyi ile adenom hacmi arasındada istatistiksel olarak anlamlı, pozitif bir korelasyon bulunmuştur ($r = 0.55$, $p = 0.001$). Buna karşın, ameliyat öncesi kalsiyum ve D vitamini seviyeleri ile adenomun çapı veya hacmi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon saptanmamıştır. Kalsiyum için Pearson Korelasyon Katsayısı (r) 0.17 ve 0.12 iken, D vitamini için (r) -0.19 ve -0.16 olarak bulunmuştur.

Sonuç: Bu çalışma, ameliyat öncesi PTH düzeyi ile adenomun boyutu ve hacmi arasında pozitif korelasyon olduğunu göstermektedir. Ameliyat öncesi kalsiyum ve D vitamini seviyelerinin adenomun boyutu veya hacmi ile ilişkili olmadığı görülmüştür. Elde ettiğimiz bulgular, primer hiperparatiroidizmde adenomun boyutunu en iyi yansıtan biyokimyasal parametrenin preoperatif PTH olduğunu ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: Boyut, D vitamini, Kalsiyum, Parathormon, Paratiroid

Dev paratiroid adenomu



Şekil. Preoperatif 1444 PTH değeri ile başvuran ve cerrahisini yaptığımız dev paratiroid adenomuna ait spesmen görseli

Tablo. Hastaların demografik bilgileri ve adenom lokalizasyonları

Hasta yaşı ortalaması (yıl)	K:52.9	E:56.4
Cinsiyet	Kadın	102 (%79.7)
	Erkek	26 (%20.3)
Adenom lokalizasyonu		
	Sol inferior	61 (%47.7)
	Sağ inferior	53 (%41.4)
	Sol superior	8 (%6.2)
	Sağ superior	5 (%3.9)
	İncisura jugularis seviyesi	1 (%0.8)

[SS-060]

THE EFFICACY OF AUTOMATED REPOSITIONING CHAIR IN REFRACTORY BENIGN PAROXYSMAL POSITIONAL VERTIGO-A PILOT STUDY**Murat Haluk Özkul¹, Özlem Bayram¹, Harun Küçük¹, Tarık Özkul², Sevede Özmen², Burhan Özmen²**¹*İstinye Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, İstanbul*²*Stratejik Yenilikçi Girişimler, Zaim Teknopark, İstanbul*

Objective: The objective of this study was to determine the overall success rate of automated canalith repositioning chair combined with videonystagmography (VNG) in the treatment of refractory benign paroxysmal positional vertigo (BPPV) patients who were initially treated unsuccessfully with conventionally performed canalith repositioning maneuvers (CRM) and whether can be a solution to enable easy CRM and make a difference in treatment success among BPPV subtypes.

Methods: Prospective study with 96 patients diagnosed with refractory benign paroxysmal positioning vertigo after initial CRM at primary health care centers between December 2022 and 2023 were treated by means of RMS™ combined with VNG as an automated repositioning chair at a tertiary university hospital in between December 2022 and 2023. Patients were deemed successfully treated if they displayed remission after three or less sessions within the span of a month.

Results: The mean number of required treatments was 1.42 with a success rate of 96.9 %. Two horizontal canal and one multicanal BPPV needed more than three treatment sessions in one month span with 3.1% treatment failure rate (defined as a need of more than 3 sessions in one month)

Conclusion: RMS™ as an automated repositioning chair can be considered as an effective repositioning chair in the treatment of conventionally performed canalith repositioning maneuver resistant patients with success rates reaching 97%.

Keywords: benign paroxysmal positional vertigo, vertigo, automated repositioning chair

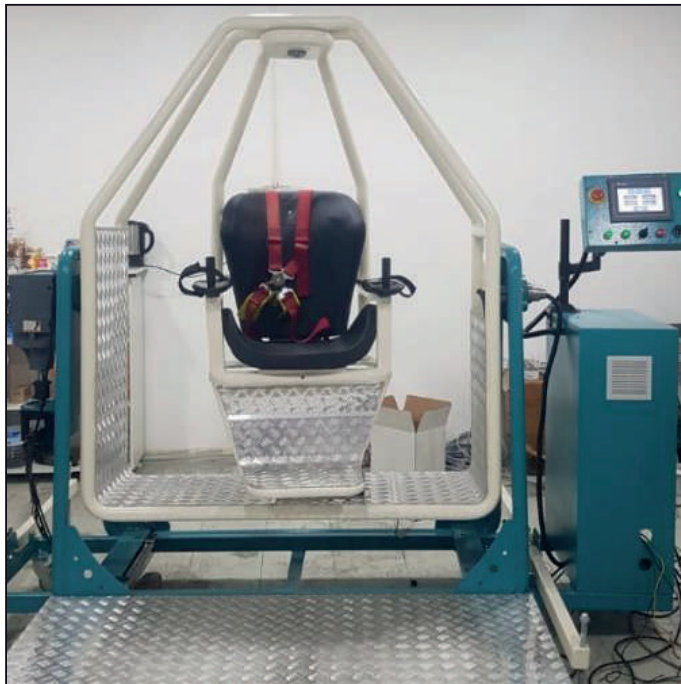


Figure. RMS automated vertigo chair

[SS-061]

PAROTİS BEZİ TÜMÖRLERİNDE İKİ CERRAHİ TEKNİK: YÜZEYSEL PAROTİDEKTOMİ Mİ, EKSTRAKAPSÜLER DİSEKSİYON MU?**Mürsel Delil¹, Kübra Aydın¹, Alperen Çöpoğlu¹, Beyhan Cengiz Özyurt², Uğur Kamiloğlu³, Görkem Eskiizmir¹**¹*Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, Manisa*²*Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Manisa*³*Selçuk Devlet Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları, İzmir*

Amaç: Günümüzde, parotis tümörü cerrahisinde en sık uygulanan iki yöntem, yüzeysel parotidektomi (YP) ve ekstrakapsüler diseksiyondur (ED). Bu çalışmada, YP ve ED'nin ameliyat bilgileri, onkolojik ve fonksiyonel sonuçlar ve hayat kalitesi üzerine etkilerinin karşılaştırmalı analizinin yapılması hedeflenmiştir.

Gereç-Yöntem: Bu çalışma, Ocak 2014 ile Mart 2024 tarihleri arasında Manisa Celal Bayar Üniversitesi, Sağlık Araştırma ve Uygulama Hastanesinde YP ve ED yöntemleriyle tümör eksizeyonu uygulanan ve postoperatif kontrollerinde Parotidektomi Sonuç Değerlendirme Envanteri-8 (PSDE-8) anketi yapılan benign parotis tümörü tanısı almış hastalar dahil edildi. Ameliyat süresi, hastane yatış süresi, tümör boyutu, patoloji sonucu, komplikasyon varlığı, rekürrens varlığı ve anket sonuçları incelendi ve kayıt altına alındı.

Bulgular: Çalışmaya 36'sı ekstrakapsüler diseksiyon (Grup A), 37'si yüzeysel parotidektomi (Grup B) olmak üzere 73 olgu dahil edildi. Grup A'da, Grup B'ye kıyasla daha kısa ameliyat süresi ($p<0,05$) ve daha kısa hastanede yatış süresi ($p<0,05$) olduğu tespit edildi. Grup A ve Grup B arasında tümör hacmi ve histopatolojik tanı açısından anlamlı fark saptanmadı ($p=0,208$ ve $p=0,104$); PSDE-8 sonuçları açısından anlamlı fark olmadığı tespit edildi ($p=0,095$). Tümör çapı ile ameliyat süresi ve hastanede yatış süresi arasında korelasyon olmadığı tespit edildi. Grup A'da komplikasyon gözlenmedi; Grup B'de 1 komplikasyon (geçici fasyal paralizi) gözlemlendi.

Sonuç: Çalışmamızda literatürle uyumlu bir şekilde tümör rekürrensi ve komplikasyon açısından ED ve YP nin benzer sonuçlara sahip olduğu ortaya konmuştur. Ayrıca, ED'nin ameliyat süresi ve hastane yatış süresi gibi hizmet maliyeti üzerine etkili parametreler açısından da daha avantajlı olduğu belirlenmiştir. Bu alanda, prospektif, randomize, geniş kohortlu bilimsel çalışmalara gereksinim bulunmaktadır.

Anahtar Kelimeler: ekstrakapsüler diseksiyon, parotidektomi, parotis, yüzeysel parotidektomi, psde-8

[SS-062]

PAROTİDEKTOMİ YAPILAN HASTALARDA FASİYAL SİNİR ÇAP VE DAĞILIMINI ETKİLEYEN FAKTÖRLERİN PROSPEKTİF İNCELENMESİ**Ömürhan Uludoğan, Aykut İkinciogulları***Bilkent Şehir Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara*

Amaç: Parotis cerrahisi yapılan hastalarda, fasyal sinir çapını ve postoperatif fasyal disfonksiyonu etkileyen faktörlerin araştırılması ve fasyal sinir dağılım varyasyonlarının belirlenmesi amaçlanmıştır.

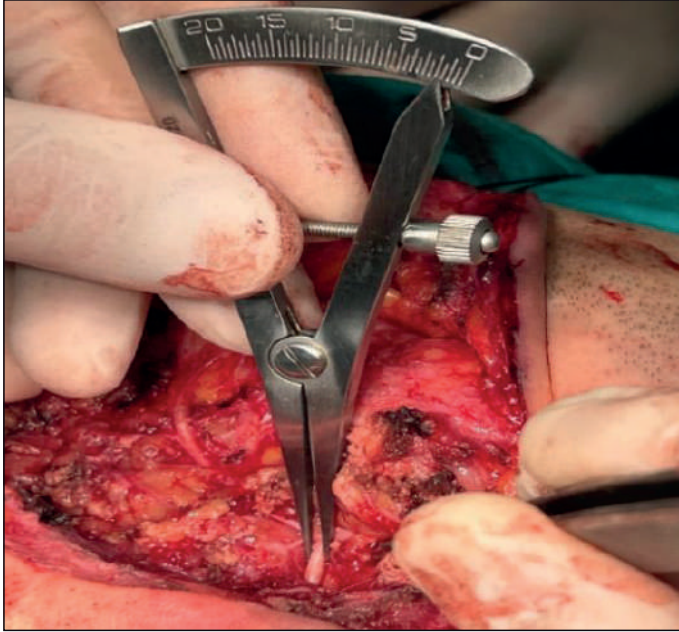
Gereç-Yöntem: Bu prospektif çalışmaya Ankara Bilkent Şehir Hastanesi'nde parotis cerrahisi yapılan, yaşları 22-79 arasında, 31 hasta dahil edilmiştir. İntraoperatif ölçülen fasyal sinir çapına demografik ve antropometrik özelliklerin etkisi araştırılmıştır. Fasyal sinir ana trunkus ve pes anserinus dallarının seyri incelenmiştir. Postoperatif fasyal disfonksiyon üzerine etkili faktörler araştırılmıştır.

Bulgular: Fasiyal sinir ana trunkus çapı, ortalama $2,09 \pm 0,42$ mm olarak bulunmuştur. Pes anserinusun, 2 hastada üç dala, 29 hastada iki dala ayrıldığı görülmüştür. 2 hastada pes anserinus öncesinde ayrılan bir temporal dal olduğu görülmüştür. Fasiyal sinir ana trunkus çapı ile yaş arasında negatif yönlü, istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($p=0,043$). HbA1c ($p=0,011$), diyabet ($p=0,021$) ve intraoperatif metilprednizolon dozu 1 mg/kg' dan az ve çok uygulanan gruplar ($p=0,011$) ile postoperatif fasiyal disfonksiyon arasında istatistiksel anlamlı bir farklılık bulunmuştur.

Sonuç: Fasiyal sinir ana trunkus çapını yaşın etkilediği ve yaşla çapın azaldığı bulunmuştur. Sinir dağılımında, literatürde nadir yer alan ve pes anserinus öncesinde ana trunkustan ayrılan temporal dal varyasyonu görülmüştür. Pes anserinusun genellikle iki, daha nadiren üç dala ayrıldığı izlenmiştir. Sinir çapının ve cerrahi sürecindeki çap değişiminin postoperatif fasiyal disfonksiyon üzerinde anlamlı bir etkisinin olmadığı; buna karşılık diyabetin ve yüksek HbA1c düzeylerinin anlamlı etkiler gösterdiği; ayrıca 1 mg/kg' dan yüksek doz metilprednizolon kullanımının disfonksiyondan koruyucu etki sağladığı saptanmıştır. Elde edilen sonuçlar, preoperatif dönemde fasiyal sinir disfonksiyonuna yönelik risk faktörlerinin belirlenmesi ve postoperatif disfonksiyonu önlemeye yönelik intraoperatif uygulamaların planlanmasında yol gösterici nitelikte olabilir.

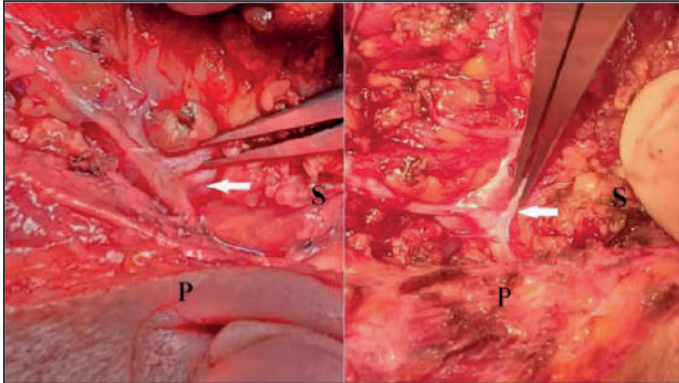
Anahtar Kelimeler: fasiyal sinir, parotidektomi, yüz felci

Eksizyon sonrası fasiyal sinir çap ölçümü



Şekil. Sol parotidektomi cerrahi pozisyon

Fasiyal sinirin pes anserinus öncesi temporal dal varyasyonu



Şekil. Sol parotidektomi cerrahi pozisyon, P: posterior, S: süperior, beyaz ok: pes anserinus öncesi temporal dal

Tablo. Yaş, boyun çevresi, lobül uzunluğu ve lobül genişliği ile bulunma anında ölçülen fasiyal sinir ana trunkus çapının karşılaştırılması

	Pearson Korelasyon (R)	p*
Yaş	-0,366	0,043**
Boyun çevresi	0,030	0,872
Lobül uzunluğu	0,004	0,983
Lobül genişliği	-0,076	0,686

*Pearson korelasyon test ** $p<0,05$

Tablo. Postoperatif fasiyal sinir motor disfonksiyon üzerine etkili faktörlerin değerlendirilmesi

	OR (%95 CI)	p*
İntraoperatif metilprednizolon doz grupları	16,415 (1,26-213,55)	0,033**
Diyabet tanısı grupları	11,886 (0,08-159,52)	0,062

(OR: Odds Ratio) *Çok değişkenli lojistik regresyon ** $p<0,05$

[SS-063]

BOYUNDA KİTLE ŞİKAYETİYLE BAŞVURAN HASTALARIN RETROSPEKTİF ANALİZİ

İbrahim Ünal, İsmail İylen

Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi, KBB Anabilim Dalı, Şanlıurfa

GİRİŞ ve Amaç: Bu çalışmanın amacı; Harran Üniversitesi KBB kliniğinde boyun kitlesi nedeniyle takip edilmiş ve cerrahi uygulanmış olan hastaların tanısal dağılımını saptamaktır.

Yöntem-Gereçler: Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz anabilim dalında 2015-2024 yılları arasında boyun kitlesi nedeniyle takip edilmiş olan ve tanı/tedavi amacıyla cerrahi uygulanmış 207 olgunun (109 erkek/98 kadın) patolojik raporları yaş, cinsiyet ve histopatolojik tam bulguları not edilerek retrospektif olarak incelendi.

Bulgular: Çalışmaya dahil edilen 0-100 yaş arasındaki 207 olgunun 109'si (%52,6) erkek, 98' i (%47,3) kadındı ve yaş ortalaması $42,7 \pm 18$ yıl idi.

Tüm olguların histopatolojik tanılarına göre dağılımına bakıldığında boyunda ki kitlelerin 44 ün (%21,2) enflamatuvar, 132 (%63,2) konjenital orjinli ve 31 nün de(%14,96) neoplastik olduğu tespit edildi.

Enflamatuvar kitleler içinde granümatöz lenfadenit (19(%43,1) olgu) ve konjenital kitleler içinde ise tiroglossal duktus kisti 68 (%51) olgu en sık görülen patoloji olarak saptandı.

Neoplastik kitlelerin 25'i (%80,6) malign, 6'sı (%19) benign karakterli olduğu, malign kitleler içinde lenfoma 13 (%52) olguda rapor edilmiş ve benign kitleler içinde ise lipom 5 (%83)olgu en sık tespit edilen patoloji idi.

Tartışma ve Sonuç: Bölgemizde boyun kiteli hastalarda konjenital nedenler benzer çalışmalara oranla en sık sebep olarak karşımıza çıkmaktadır. Çalışmamız benzer çalışmalardan konjenital boyun kitlelerinin fazla olması nedeniyle farklılık göstermekteydi. Çalışmamızdaki sonuçlarda bu bilgiyi desteklemektedir. Fakat bu gruptaki bazı hastaların insidansında farklılıklar gözlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Boyunda kitle, Histopatolojik tanı, Enflamatuvar

Tablo. Boyunda kitle saptanan 207 hastanın tanısal dağılımı

olgu	n	yüzde	yaş
Enflamatuvar	44	21,25	$32,8 \pm 15,3$
Konjenital	132	63,2	$23,3 \pm 14,9$
Neoplastik	31	15,5	$52,4 \pm 17,6$

Tablo. Enflamatuvar boyun kitleleri 44 olgu

Granülomatöz lap	19	43,1
Reaktif lenf bezi	13	29,5
Kronik sialoadenit	7	15
İltihabi lap (akut iltihabi süreç)	5	11

[SS-064]

HIGH-FREQUENCY HEARING LOSS IN CHRONIC KIDNEY DISEASE: A FREQUENCY-SPECIFIC ANALYSIS ACROSS RENAL FUNCTION STAGES

Muhammet Fatih Şahin, Mesut Karataş

Bursa Kestel Devlet Hastanesi

Objective: Chronic kidney disease (CKD) has been associated with a wide range of neurological complications, yet the onset and pattern of hearing loss, particularly at high frequencies, remain insufficiently characterized. This study aimed to evaluate hearing function across different stages of renal impairment with a focus on frequency-specific thresholds

Materials-Methods: A total of 97 participants were retrospectively assessed and divided into three groups: normal renal function (n=30), CKD without dialysis (n=34), and patients undergoing hemodialysis (n=33). Pure-tone audiometry was performed to assess both conventional and high-frequency hearing thresholds.

Results: Comparative analyses using Kruskal–Wallis and Mann–Whitney U tests revealed that patients with CKD, even those not receiving dialysis, exhibited significantly worse high-frequency hearing thresholds compared to controls (p<0.05). The greatest degree of hearing impairment was observed in the hemodialysis group. Receiver operating characteristic (ROC) analysis indicated that high-frequency audiometry moderately predicted CKD status, with area under the curve values exceeding 0.70. Logistic regression further demonstrated that age and CKD status were significant predictors of hearing loss (p<0.01)

Conclusion: These findings provide novel frequency-specific evidence that high-frequency hearing loss begins early in the course of CKD, even prior to the initiation of dialysis. The results underscore the importance of routine high-frequency audiological screening for CKD patients, as early detection may help to prevent or mitigate further deterioration in auditory function. This study is among the first to demonstrate frequency-specific differences in hearing loss across distinct renal function groups

Keywords: Chronic kidney disease, Early-stage CKD, Hemodialysis, Sensorineural hearing loss, High-frequency audiometry

[SS-065]

KRONİK OTİTİS MEDİA NEDENİYLE YAPILAN ENDOSKOPİK TİMPANOPLASTİNİN CERRAHİ SONRASI İYİLEŞME VE İŞİTME ÜZERİNE ETKİSİ

Mansur Doğan, Ayşe Kafa

Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı

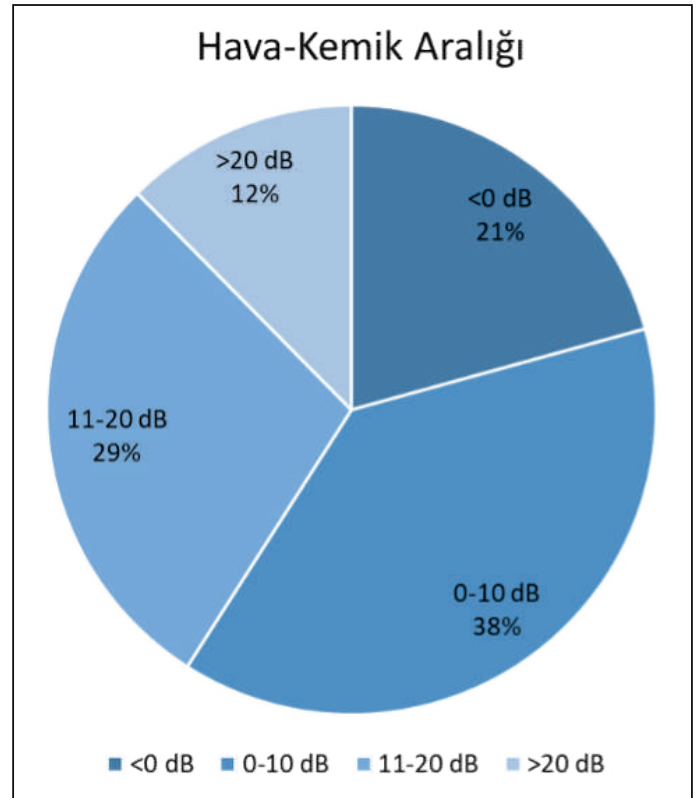
Amaç: Kronik otitis media(KOM) kulak zarı perforasyonu ve işitme kaybıyla karakterize bir hastalıktır. KOM da cerrahi tedavi, orta kulaktaki hastalığı ortadan kaldırmak ve işitme mekanizmasını yeniden oluşturmak için uygulanır. Amacımız, kurumumuzda gerçekleştirilen endoskopik timpanoplasti cerrahisinin postoperatif sonuçlarını incelemektir.

Gereç-Yöntem: Kurumumuzda 2021 ile 2023 yılları arasında endoskopik timpanoplasti cerrahisi geçiren 186 hasta, 193 kulağın postoperatif işitme sonuçları ve greft kapanma durumu retrospektif olarak 1 yıllık takipte analiz edildi.

Bulgular: Çalışmaya katılanların %54,4'ü kadın, %45,6'sı erkekti. Hastaların yaş ortalaması 37,67±13,80 yılı. Takiplerinin 2. ayında greft kapanma durumu değerlendirildi. Greft başarı oranı (anatomik) %77(148 kulak) idi. 45 kulakta perforasyonun devam ettiği görüldü. İşitme sonuçlarına göre başarı oranı (fonksiyonel) %79(152 kulak) olarak bulundu. Preoperatif ve postoperatif hem hava iletimi hem de kemik iletimindeki değişikliklerin istatistiksel olarak anlamlı bulundu. 167 kulağa over-under, 20 hastaya kelebek, 2 kulağa tip 3 ve 4 kulağa tip 4 timpanoplasti yapıldı. Over-under ve kelebek timpanoplasti preoperatif-postoperatif hava yolu iletimindeki değişiklikler istatistiksel olarak anlamlı bulundu. Over-under timpanoplastide preoperatif-postoperatif kemik yolu iletimindeki değişiklikler istatistiksel olarak anlamlı bulundu. Medyan preoperatif hava-kemik aralığı, 24,27±11,28 dB işitme seviyesindeyken, postoperatif 15,95±10,60 dB'e düştü(p <0.001). Hava-kemik aralığı kazancı, 74 kulağın 10 dB veya daha az, 55 kulağın 11-20 dB ve 24 kulağın 20 dB'den fazla olduğu görüldü. 40 kulakta daha kötü işitme sonuçları gözlemlendi. Kötü işitme sonuçları görülen kulakların 36'sında over-under, 3 ünde kelebek ve birinde tip 4 timpanoplasti tekniği kullanılmıştı.

Sonuç: Endoskopik timpanoplasti minimal invaziv bir teknik olup, perforasyonun boyutundan bağımsız olarak başarılı sonuçlar sağlayabilmektedir. Timpanoplastiye ek ossiküloplasti prosedürün uygulanması cerrahi başarı oranını azaltabilmektedir. KOM'un kemikçik zincir destrüksiyonu oluşmadan erken tanı ve tedavi yöntemi ile başarı oranı artırılabilir.

Anahtar Kelimeler: Endoskopik timpanoplasti, kemikçik zincir rekonstrüksiyonu, ossiküloplasti, timpanomastoidektomi



Şekil. Hava-kemik aralığının değişimi

Tablo. Preoperatif-post operatif hava yolu ve kemik yolunun karşılaştırılması

	Pre-Op Medyan (min-max)	Post-Op Medyan (min-max)	P
Hava Yolu	37,73 (5-112)	26,16 (2-125)	0,001***
Kemik Yolu	13,59 (1-70)	11,10 (1-70)	0,001***
p<0,05* p<0,01** p<0,001***			

[SS-066]

HALP VE CALLY SKORU, PROGNOSTİK NUTRİSYONEL İNDEKS VE SİSTEMİK İMMÜN İNFLAMASYON İNDEKSİNİN LARENKS KANSERİNDE PROGNOSTİK DEĞERİNİN ANALİZİ

Ahsen Aydın, Burak Kersin, Gülşah Acar Yüceant, Ayşe Aslı Şahin Yılmaz

SBÜ İstanbul Kartal Dr Lütfi Kırdar Şehir Hastanesi, KBB Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Larenks kanseri, akciğer kanserinden sonra solunum yolunun en sık görülen malignitesidir. TNM evresi, tümör lokalizasyonu ve histopatolojik özellikler gibi klasik prognostik faktörlerin yanı sıra son yıllarda inflamasyon ve beslenme durumunu gösteren, rutin laboratuvar testleri ile kolayca hesaplanabilen biyobelirteçlerin prognostik değerine dikkat çekilmektedir. Bu çalışmada Prognostik Nutrisyonel İndeks (PNI), Sistemik İmmün İnflamasyon İndeksi (SII), HALP ve CALLY skorlarının larenks kanserinde sağkalım ile ilişkisi araştırıldı.

Gereç-Yöntem: 2015–2024 yılları arasında Kartal Dr. Lütfi Kırdar Şehir Hastanesi'nde parsiyel veya total larenjektomi yapılan 100 hasta retrospektif olarak incelendi. Demografik veriler, histopatolojik bulgular, tedavi öyküleri, nüks ve sağkalım süreleri değerlendirildi. Preoperatif laboratuvar parametreleri kullanılarak PNI, SII, HALP ve CALLY skorları hesaplandı. Sağkalım analizi için Kaplan–Meier ve Log-Rank testleri, bağımsız prediktörlerin değerlendirilmesi için Cox regresyon analizi uygulandı. Çalışma, kurumumuz etik kurulunun (2023/51-1/255/2) sayılı kararı ile onay alınarak gerçekleştirilmiştir.

Bulgular: Hastaların yaş ortalaması 62,2 yıl olup %95'i erkekti. Medyan sağkalım 89,1 ay bulundu; mortalite oranı %24, rekürrens oranı %19,6 idi. Evre IVB hastaların sağkalım süresi anlamlı derecede düşüktü (p=0,015). Cerrahi sınır pozitifliği ve cerrahi yöntemin sağkalım üzerine anlamlı etkisi saptanmadı. İndeksler arasında yalnızca PNI sağkalım için bağımsız bir prediktör olarak anlamlı bulundu (p<0,001). SII, HALP ve CALLY skorları sağkalım ile ilişkili eğilim gösterse de istatistiksel anlamlılığı sağlamadı.

Sonuç: PNI, larenks kanserinde sağkalımı öngörmeye güvenilir bir prognostik belirteç olarak öne çıkmıştır. SII, HALP ve CALLY skorları ise potansiyel göstergeler olmakla birlikte daha geniş, standardize ve prospektif çalışmalarla doğrulanmaya ihtiyaç duymaktadır.

Anahtar Kelimeler: İndeks, Larenks Kanseri, Sağkalım

Tablo. HALP, CALLY, PNI, SII skorlarının sağkalıma etkisinin incelenmesi

	β	Std. Error	%95 CI	HR	p-değeri
HALP	0.275	0.252	0.803-2.157	1.316	0.276
CALLY	-0.286	3.913	0-1609.46	0.751	0.942
PNI	-0.028	0.008	0.958-0.987	0.973	<0.001
SII	0	0	1-1	1	0.530

Model genel anlamlılığı: p<0.001, HR: Hazard Ratio

Tablo. Sağkalım süresine etkisi olduğu düşünülen değişkenlerin kıyaslanması

Mean Survival Time					p-value
95% Confidence Interval					
Surgical Margin	Estimate	Std. Error	Lower Bound	Upper Bound	
Negative	98.42	11.27	76.32	120.51	0.110
Positive	64.62	13.01	39.12	90.135	
Operation Type					
Total	83.67	8.79	66.44	100.90	0.142
Parsiyel	64.63	3.44	57.88	71.37	
Stage					
2	51.41	2.51	46.49	56.33	0.015
3	88.94	7.98	73.30	104.58	
4A	88.84	12.20	64.92	112.77	
4B	44.76	6.55	31.92	57.61	
p-değeri Log-Rank testine ait değerlerdir. Sağkalım ortalaması mean±standart error olarak verilmiştir. Stage 1'deki tüm gözlemler sansürlenmiştir.					

p-değeri Log-Rank testine ait değerlerdir. Sağkalım ortalaması mean±standart error olarak verilmiştir. Stage 1'deki tüm gözlemler sansürlenmiştir.

[SS-067]

KOKLEAR İMPLANTASYON CERRAHİSİ UYGULANAN 86 HASTANIN ANALİZİ

İsmail İynen¹, Selim Sermed Erbek²

¹Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi, KBB Anabilim Dalı, Şanlıurfa

²Serbest KBB Hekimi, Ankara

Amaç: Bu çalışmanın amacı; koklear implant cerrahisi uygulanan hastaların işitme kaybının etyolojisi, fizik muayene bulguları, odyolojik bulgular, işitme kaybı tespit zamanı, rehabilitasyon durumu ve hastaların BT ile MR bulgularını değerlendirmektir.

Materyal-Metod: Çalışma Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı'nda 2012-2016 yılları arasında koklear implant uygulanan 86 hastanın dosyası incelenerek yapıldı. Çalışmaya alınan hastaların dosyalarından; işitme kaybının etyolojisi, fizik muayene bulguları, odyolojik bulgular, işitme kaybı tespit zamanı, ebeveyn eğitim durumu, akrabalık derecesi, rehabilitasyon durumu, hastaların BT ile MR bulguları, koklear implant ameliyat şekli, kullanılan implant modeli ve oluşan komplikasyonlar değerlendirilmiştir.

Bulgular: Hastaların 34'ü (%39,5) kız, 52'si (%60,5) erkek idi. Hastalarımızın yaş ortalaması 6,65 (1-64) yıl idi. Hastaların 81'ine sağ kulağa 5'ine sol kulağa koklear implant takılmıştı. Ailesinde işitme kaybı anamnezi olan 28 (%32,6) hasta vardı. Akraba evliliği 53 (%61,6) hastada vardı. İşitme kaybı tespit edilme zamanı ortalama 11.8 ay idi. Ailesinde işitme kaybı hikayesi olmayanların etyolojik nedenleri incelendiğinde 17 (%19,9) hastada çevresel nedenler mevcuttu. sendromik hiçbir hastamız yoktu. Nonsendromik olarak değerlendirilen 27 hastanın ailesinde işitme kaybı olduğu için genetik olabileceği düşünüldü. Kırkiki hastada ise herhangi bir etyoloji tespit edilemeyip idiopatik olarak değerlendirildi. Hastalara uygulanan implant modelleri incelendiğinde; 59 hastaya Nucleus, 17 hastaya Med-El ve 10 hastaya Advanced Bionics takıldığı tespit edildi.

Sonuç: İşitme kayıplı çocukların erken yaşlarda saptanması, bu çocukların erken işitsel rehabilitasyona alınmaları ve daha sonra uygun hastalara koklear implant uygulanması kişinin ilerideki akademik ve sosyal yaşamında oldukça önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Koklear implant, Etyoloji, Komplikasyon

Tablo 1. Hastalardaki işitme kaybının tespit edilme yaşı

3 aylık	21	24,4
3-6 aylık	17	19,7
7-12 aylık	30	34,9
1-2 ya arası	12	13,9
2-3 yaş arası	4	4,7
4 yaş üstü	2	2,4
Toplam	71	100
	N	%

Tablo 2. Sensörinöral İşitme Kayıplarının Nedenlerinin Sınıflandırılması

1. Genetik nedenler		
Nonsendromik nedenler	28	32,6
2. Akkiz nedenler	17	19,9
Sanlık	4	4,7
Yıldırım çarpması	1	1,2
Febril konvülsiyon	6	7
Prematüre	2	2,3
Asfiksi ve menenjit	2	2,4
Yoğun bakım	2	2,3
3. İdiopatik nedenler	41	47,5

[SS-068]

ADENOİDEKTOMİ, TONSİLLEKTOMİ VE TONSİLLOTTOMİNİN ÇOCUKLARDA HAYAT KALİTESİNE ETKİSİNİN OSA-18 ANKETİ KULLANILARAK DEĞERLENDİRİLMESİ

Tuğrul Orhan Akın, Özgür Kemal, Mehmet Çelebi, Emre Demirel, Muhammet Buğra Öcal, Özgür Çitlak

Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Samsun

Amaç: Bu çalışmanın amacı, uykuda solunum bozukluğu (USB) olan çocuklarda uygulanan adenoidektomi, adenotonsillektomi ve adenotonsillotomi cerrahilerinin yaşam kalitesi üzerine etkilerini OSA-18 anketi ile karşılaştırmalı olarak değerlendirmektir.

Gereç-Yöntem: Ekim 2022-Mart 2023 tarihleri arasında Ondokuz Mayıs Üniversitesi KBB kliniğinde USB tanısıyla izlenen toplam 154 pediatrik hasta çalışmaya alındı. Hastalar adenoidektomi (n=79), adenotonsillektomi (n=56) ve adenotonsillotomi (n=19) gruplarına ayrıldı. Tüm olguların ebeveynlerine ameliyat öncesi ve cerrahiden sonraki 3. ayda OSA-18 anketi uygulandı. Ayrıca adenoid ve tonsil dereceleri ve yaş, cinsiyet gibi demografik verileri kaydedildi. Veriler istatistiksel analizler ile değerlendirildi.

Bulgular: Tüm cerrahi gruplarda OSA-18 toplam skorlarında ve alt alanlarda anlamlı iyileşme kaydedildi ($p<0.001$). Uyku bozukluğu, fiziksel sıkıntı, gündüz sorunları ve ebeveyn kaygıları belirgin şekilde azaldı. Adenotonsillektomi ve adenotonsillotomi, adenoidektomiye göre daha güçlü iyileşme sağladı. Özellikle ebeveyn kaygısı alt alanında adenotonsillotominin etkisi dikkat çekiciydi. Tonsil derecesi ile OSA-18 skorları arasında pozitif korelasyon bulundu ($p<0.01$), ancak adenoid derecesiyle anlamlı ilişki gözlenmedi. Cinsiyetin skor değişikliklerine etkisi olmadığı saptandı.

Sonuç: Adenoidektomi, adenotonsillektomi ve adenotonsillotomi pediatrik USB tedavisinde yaşam kalitesini anlamlı biçimde artırmaktadır. Adenotonsillektomi ve adenotonsillotomi, fiziksel semptomlar, gündüz problemleri ve ebeveyn kaygılarında daha üstün sonuçlar sağlamaktadır. Bulgular, cerrahi planlamada tonsil hipertrofisinin önemini vurgulamakta ve adenotonsillotominin adeno-

tonsillektomiye etkili bir alternatif olabileceğini düşündürmektedir. Sonuç olarak, OSA-18 anketi cerrahi etkinliğin değerlendirilmesinde yararlı bir araçtır ve tedavi sonrası yaşam kalitesindeki düzelmeyi güvenilir şekilde ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: Adenotonsil cerrahisi, Adenotonsiller hipertrofi, Çocuklarda yaşam kalitesi, OSA-18, Pediatrik uykuda solunum bozukluğu

[SS-069]

PEDİATRİK OLGUDA NON-FONKSİYONEL PARATİROİD KİST; NADİR BİR ÇOCUK OLGU SUNUMU

Çağatay Akkuş, Hatice Seçil Akyıldız, Süha Beton

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

Amaç: Paratiroid kistleri, kistik boyun kitlelerinin %1-5'ini, tüm paratiroid lezyonlarının %0.5'inden daha azını oluşturur ve çoğunluğu non-fonksiyoneldir. Erişkinlerde daha sık görülürken, çocukluk çağında çok nadirdir; yalnızca birkaç vaka bildirilmiştir. 1984'te bildirilen ilk pediatrik vakadan bu yana, literatürde ondan daha az sayıda olgu rapor edilmiştir; yaşlar 8 ile 16 arasında değişmektedir. Klinik olarak genellikle asemptomatik boyun şişliği şeklinde ortaya çıkar ve sıklıkla preoperatif olarak tiroglossal kanal kisti veya bran-kiyal kleft kisti, tiroid kisti olarak yanlış tanı alır. Hiperparatiroidizmde yol açan fonksiyonel kistler pediatrik popülasyonda çok daha nadirdir. Görüntüleme tanıda yol gösterici olsa da kesin tanı histopatolojik inceleme veya kist sıvısında parathormon (PTH) ölçümü ile mümkündür.

Olgu: On bir yaşında erkek çocuk, altı aydır giderek büyüyen ağrısız boyun şişliği ile başvurdu. Özgeçmişinde epilepsi ve bilateral işitme kaybı mevcuttu. Fizik muayenede sol alt boyunda mobil, sert, ağrısız kitle saptandı.

Görüntüleme:

• **USG:** Sol tiroid lobu altında 16×14 mm ince duvarlı anekoik kist.

• **MRG:** 20×16×17 mm kist, trakeayı sağa doğru itmekteydi.

Laboratuvar: Preoperatif Ca 9,3 mg/dL, fosfat 3,2 mg/dL, Mg 1,7 mg/dL, PTH normaldi.

Cerrahi: Transvers servikal insizyon ile rekürren larengeal sinir korunarak çıkarılan 2×2 cm'lik kist, tiroid parankimi ile ilişkili olmayıp sadece tiroid alt polüne yapıştı.

Histopatoloji: Yassı epitel ile döşeli fibröz duvarlı kist, paratiroid dokusu ile uyumlu bulundu.

Postoperatif seyrir sorunsuz geçti. Biyokimya normaldi ve 3. ayda nüks olmadı.

Sonuç: Pediatrik non-fonksiyonel paratiroid kistleri nadirdir ve sıklıkla preoperatif yanlış tanı alır. Çocuklarda kistik boyun kitlelerinin ayırıcı tanısında akılda tutulmalıdır. Cerrahi eksizyon, kesin tanı ve tedavi sağlar.

Anahtar Kelimeler: Paratiroid Kist, Pediatrik Boyun Kistik Lezyonları, Cerrahi Yaklaşım

[SS-070]

MINÖR TÜKÜRÜK BEZİ BİYOPSİSİNDE FOKUS SKORU >1 OLAN HASTALARDA HİSTOPATOLOJİK BULGULARIN KLİNİK BULGULARLA KORELASYONU**Senanur Erdem, Goncagül Arslan Koşargelir, Hasan Sami Bircan, Ozan Özdemir, Mehmet Akif Kılıç***Sağlık Bilimleri Üniversitesi İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, İstanbul*

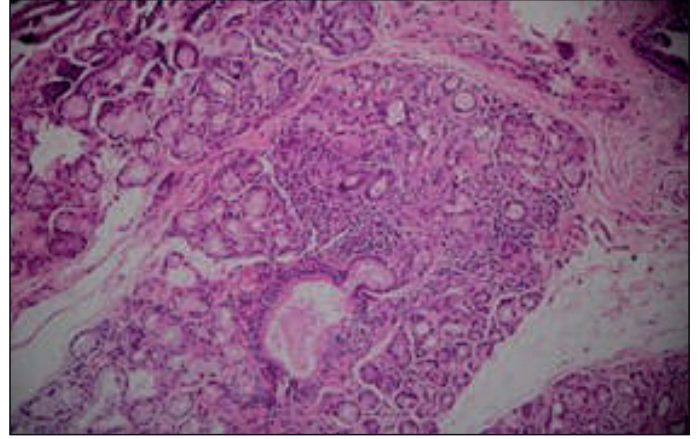
Amaç: Minör tükürük bezi biyopsisi, Sjögren sendromu başta olmak üzere çeşitli otoimmün hastalıkların tanısında kullanılan güvenilir bir histopatolojik yöntemdir. Fokus skoru ≥ 1 , Sjögren Sendromunda pozitif biyopsi kriteri olarak kabul edilmekte ve sistemik otoimmünite ile ilişkili bulunabilmektedir. Bu çalışmanın amacı, fokus skoru >1 olan hastalarda klinik semptomlar (ağız/göz kuruluğu), serolojik parametreler (ANA, RF, Anti-SSA/SSB) ve histopatolojik değişiklikler arasındaki ilişkinin değerlendirilmesidir.

Gereç-Yöntem: 2020–2025 yılları arasında bir eğitim araştırma hastanesi kulak burun boğaz(KBB) kliniğine ağız kuruluğu şikâyeti ile başvuru sonrası minör tükürük bezi biyopsisi yapılmış 73 hasta retrospektif olarak incelendi. Fokus skoru ≥ 1 olan hastalar “pozitif”, <1 olanlar “negatif” olarak sınıflandırıldı. Klinik semptomlar, otoantikor profili ve yaş gibi değişkenler istatistiksel olarak karşılaştırıldı. Ki-kare testi ve Mann-Whitney U testi kullanıldı; $p<0.05$ anlamlı kabul edildi.

Bulgular: Fokus skoru >1 olan 14 hastanın yaş ortalaması 43,8 yıl, ≤ 1 olan 55 hastanın ise 52,4 yıl idi. ANA pozitifliği, pozitif grupta %85,7 (12/14), negatif grupta %28,8 (16/55) olarak saptandı ($p=0,003$). RF pozitifliği sırasıyla %71,4 (10/14) ve %12,7 (7/55) olup fark ANA ve RF içim anlamlıydı ($p=0,0003$). Anti-SSA/SSB pozitifliği pozitif grupta %42,9 (6/14), negatif grupta %10,9 (6/55) idi ($p=0,021$). Kuruluk semptomları her iki grupta da yaygın olarak bildirildi (%98–100).

Sonuç: Fokus skoru >1 olan hastalarda ANA ve RF pozitifliği anlamlı düzeyde daha sık görülmektedir. Anti-SSA/SSB pozitifliği anlamlı olarak fazla görülme de negatif olan hastalar da biyopsi sonrası diğer tanı kriterleri ile değerlendirilip Sjögren tanısı alarak tedavi edilmiştir. Seronegatif olsa bile klinik şüphe taşıyan hastalarda biyopsi yapılmasından kaçınılmamalıdır. KBB pratiğinde biyopsi, tanı sürecine önemli katkı sağlar.

Anahtar Kelimeler: fokus skoru, minör tükürük bezi biyopsisi, otoantikor, Sjögren sendromu



Şekil 2. Aynı örneğin yüksek büyütmede görünümü, yoğun lenfositik odaklar (H&E, x400)

[SS-071]

TRAVMATİK OPTİK NÖROPATİDE CERRAHİ SONUÇLAR VE PROGNOSTİK FAKTÖRLER: SİSTEMATİK İNCELEME VE META-ANALİZ**Gülpenbe Bozkurt, Gamze Allahverdi, Ragıp Çağlar Çelik, Ali Ozan Yazıcı, Aylin Ateş, Gizem Taş, Omar Alomari, Muhammed Edib Mokresh, Beyzanur Güney, Sinem Nur Ertan***Hamidiye Tıp Fakültesi, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Anabilim Dalı, Prof. Dr. Cemil Taşçıoğlu Şehir Hastanesi, İstanbul*

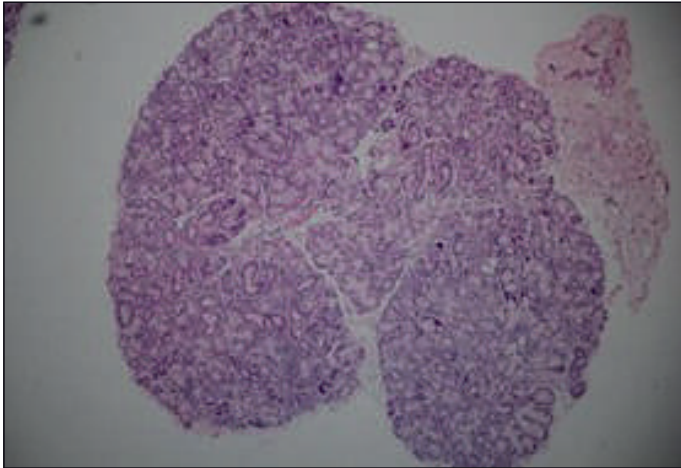
Amaç: Travmatik optik nöropati, özellikle genç erişkinlerde kafa travması sonrası nadir görülen görme kaybı nedenlerinden biridir. Tedavi yaklaşımı konusunda halen tartışmalar devam etmekte olup, yüksek doz kortikosteroid tedavisi ve cerrahi dekompresyon en sık uygulanan yöntemler arasında yer almaktadır. Bu meta-analiz, farklı hasta gruplarından elde edilen verileri birleştirilerek cerrahi ve medikal tedavilerin görme prognozuna olan etkilerini değerlendirmektedir.

Gereç-Yöntem: Literatürde yayımlanan çalışmalar için PubMed, Scopus, Embase ve Web of Science veri tabanlarında tarandı. Dahil edilme kriterleri, travmatik optik nöropati tanısı olan hastalarda tedavi sonuçlarını rapor eden randomize kontrollü çalışmalar, prospektif/retrospektif kohortlar, olgu serileri ve olgu raporlarıydı. Çalışmalardan yaş, cinsiyet, başlangıç görme keskinliği (VA), tedavi şekli, cerrahi zamanlaması ve takip süresi kaydedildi. İstatistiksel analizler, havuzlanmış tahminler için rassal etkiler modelleri kullanılarak R yazılımı ile gerçekleştirildi. Çalışmalar arasındaki heterojenite I^2 istatistiği ve ki-kare testleri ile değerlendirildi.

Bulgular: Toplamda 2,859 hasta içeren 42 çalışma meta-analize dahil edilmiştir. Çalışmalardaki hasta grubunun yaklaşık %70'i erkekti ve yaş ortalaması 20–40 yıl arasında değişmekteydi. Meta-analize toplam 1,807 hasta dâhil edilmiştir. ETOCD + SPT uygulanan 772 hastada iyileşme oranı %26 olarak bulunmuş ve belirgin heterojenite saptanmıştı. Yalnızca ETOCD uygulanan 929 hastada da iyileşme oranı %26 olup heterojenite yüksek düzeydeydi. ETOCD + SPT uygulanan 809 hastada postoperatif dönemde anlamlı görsel iyileşme saptanmış olup heterojenite düşüktü. Yalnızca ETOCD uygulanan 888 hastada da benzer bir iyileşme görülmüş ve heterojenite çok düşük bulunmuştu.

Sonuç: Bu meta-analiz, travmatik optik nöropati yönetiminde endoskopik optik sinir dekompresyonunun, özellikle erken dönemde uygulandığında, tek başına kortikosteroid tedavisine kıyasla daha yüksek görsel iyileşme sağladığını göstermektedir. Bununla birlikte, heterojen çalışma tasarımları ve hasta grupları nedeniyle sonuçların dikkatle yorumlanması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Travmatik optik nöropati, endoskopik optik sinir dekompresyonu, kortikosteroid, görme prognozu, meta-analiz



Şekil 1. Fokus skoru >1 olan minör tükürük bezi kesiti, düşük büyütme (H&E, x100)

Tablo 1. İncelenen Çalışmalar Arasında Yaralanma Nedenlerinin Dağılımı

Cause of Injury	Frequency (n)	Percentage (% of total (2,859))
Motorcycle / Motorbike / Motor vehicle / Motor accident	1,051	36.8%
Car accident	278	9.7%
Traffic accident (unspecified)	166	5.8%
Fall-related (Fall, Falling, High fall, Falls injury, Slip)	466	16.3%
Assault / Fighting / Fights	122	4.3%
Bicycle-related (Bicycle, Pushbike, Falling bicycle, Electrical bicycle)	37	1.3%
Blunt trauma (incl. blunt tumble / penetrating trauma)	36	1.3%
Crushing injury (Crushing / Crushing blow)	90	3.1%
Sport-related (sport injury, sport trauma, sport accident)	15	0.5%
Home / Work accident	26	0.9%
Iatrogenic (FESS mishap, after FESS, retrobulbar anesthesia mishap)	8	0.3%
Explosion-related (Explosion, Explode, Explosions)	4	0.1%
Knife / penetrating trauma	7	0.2%
Rare causes (Fishing rod, Telegraph pole, Water balloon slingshot, Snowball, Attempted suicide, Head trauma)	6	0.2%
Other / Unspecified	30	1.0%

Tablo 2. İncelenen Çalışmalarda Kemik Fraktürlerinin Dağılımı

Fractured Bone / Region	Frequency (n)	Percentage (%) of total (2,859)
Optic canal	1,112	38.9%
Orbital fractures	381	13.3%
Optic canal-Orbital (combined)	10	0.3%
Zygomatic / Temporo-zygomatic	56	2.0%
Maxillary	12	0.4%
Mandible	4	0.1%
Frontal bone	1	0.03%
Sphenoid	1	0.03%
Nasoorbitoethmoid complex	1	0.03%
Skull base / Skull fractures	27	0.9%
Craniofacial multiple fractures	4	0.1%

[SS-072]

VÜCUT YUVARLAKLIK ENDEKSİ İLE PRESBİLARINKS ARASINDAKİ İLİŞKİNİN ARAŞTIRILMASI

Nurullah Türe¹, Zehra Savaş², Ömer Faruk Tekin³, Fikret Zeybek¹

¹Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, Kütahya.

²Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Dil ve Konuşma Terapisi Anabilim Dalı, Kütahya

³Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Kütahya

Amaç: Bu çalışmanın amacı, presbilarinkli bireyler ile yaş uyumlu kontroller arasında Vücut Yuvarlaklık İndeksi (BRI) açısından bir fark olup olmadığını belirlemek ve bu ilişkinin hasta bildirimli sonuçlar ve objektif akustik parametrelerle olan bağlantısını araştırmaktır.

Gereç-Yöntem: Prospektif kesitsel çalışmamızda, 60 yaş ve üzeri bireyler videolaringostroboskopik bulgulara (atrofi, bowing, glottik yetersizlik) göre presbilarinks ve kontrol gruplarına ayrıldı. Tüm katılımcıların antropometrik ölçümleri [Vücut Kitle İndeksi (VKİ), BRI dahil], hasta bildirimli ölçekleri (T-VHI-10, RSI, T-EAT-10) ve akustik ses analizleri (jitter %, shimmer %, HNR (dB), CPPS (dB), AVQI-3.0) değerlendirildi. Ayrıca, T-VHI-10 > 7 semptomatik bir alt grup analizi yapıldı. Gruplar Mann-Whitney U ve χ^2 /Fisher testleriyle karşılaştırıldı.

Bulgular: Toplam 167 katılımcı (87 presbilarinks, 80 kontrol) analiz edildi. Tüm örneklemde, presbilarinks ve kontrol grupları arasında BRI dahil olmak üzere antropometrik değişkenlerde anlamlı bir fark saptanmadı (tümü $p \geq 0.113$). Ancak, semptomatik alt grupta (T-VHI-10 > 7), presbilarinkli bireylerde kontrol grubuna kıyasla anlamlı derecede daha düşük bel çevresi ($p = 0.016$), daha düşük BRI (medyan 5.06 vs 6.80; $p = 0.003$) ve jitter % değerinde anlamlı yükseliş ($p = 0.036$) bulundu. Hasta bildirimli ölçeklerde gruplar arası genel bir fark yokken ($p > 0.05$), presbilarinks grubun-

da akustik analizde shimmer % artışı ($p = 0.009$), HNR (dB) ($p = 0.014$) ve CPPS (dB) ($p = 0.031$) düşüklüğü saptandı.

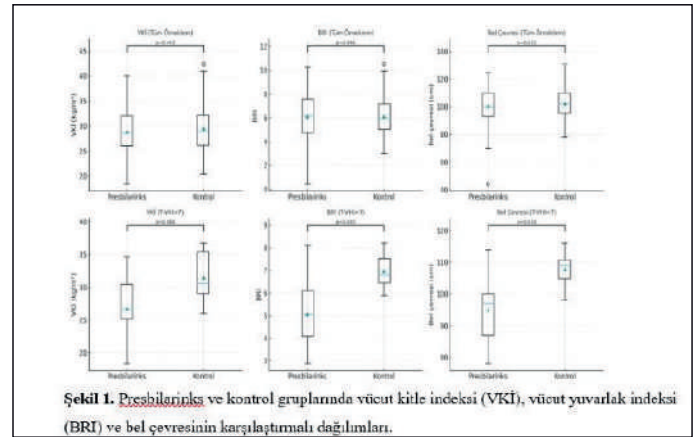
Sonuç: Bu çalışma, presbilarinkste klasik antropometrik göstergeler benzer olsa da, semptomatik alt grupta (T-VHI-10 > 7), düşük BRI'nin öne çıktığını ve akustik parametrelerden jitterin % bozulduğunu göstermiştir.

Anahtar Kelimeler: Akustik analiz, Presbilarinks, Presbifoni, Vücut yuvarlaklık indeksi

Tablo. Katılımcılara ait biyometrik/antropometrik göstergeler

Değişken	Genel Karşılaştırma (Tüm Katılımcılar)			Semptomatik Alt Grup Karşılaştırması (T-VHI ≥ 7)		
	Presbilarinks (n=87)	Kontrol (n=80)	Mann-Whitney p (Tüm)	Presbilarinks (n=15)	Kontrol (n=6)	Mann-Whitney p
Yaş	69.00 (60.00–84.00)	67.50 (60.00–84.00)	0.177	71.00 (60.00–84.00)	65.00 (60.00–80.00)	0.275
Charlson komorbidite indeksi	3.00 (1.00–7.00)	3.00 (1.00–6.00)	0.384	3.00 (1.00–5.00)	3.50 (1.00–6.00)	0.730
Boy (cm)	162.00 (141.00–182.00)	163.50 (141.00–182.00)	0.246	163.00 (141.00–175.00)	178.50 (153.00–180.00)	0.668
Kilo (kg)	75.00 (49.00–102.00)	78.50 (45.00–166.00)	0.113	72.00 (50.00–86.00)	90.00 (65.00–166.00)	0.073
VKİ (kg/m ²)	28.73 (18.37–40.00)	28.85 (20.32–42.40)	0.442	26.70 (13.37–34.70)	30.37 (26.00–36.70)	0.080
Bel Çevresi (cm)	102.00 (44.00–125.00)	102.00 (78.00–131.00)	0.631	97.00 (73.00–114.00)	109.00 (98.00–116.00)	0.016
Kalça Çevresi (cm)	110.00 (46.00–135.00)	110.00 (80.00–142.00)	0.745	109.00 (92.00–125.00)	117.50 (107.00–124.00)	0.149
Bel/Kalça Oran	0.91 (0.74–1.16)	0.92 (0.79–1.08)	0.135	0.87 (0.74–1.02)	0.91 (0.90–1.04)	0.173
BRI	6.15 (0.41–10.27)	5.06 (2.96–10.54)	0.966	5.06 (2.86–8.10)	6.80 (3.80–8.20)	0.003

Medyan (min-max), VKİ; Vücut Kitle İndeksi, BRI; Vücut Yuvarlaklık İndeksi (Body Roundness Index), T-VHI; Türkçe Ses Handikap İndeksi (Turkish Voice Handicap Index-10), p; Mann-Whitney U testi p değeri



Şekil 1. Presbilarinks ve kontrol gruplarında vücut kitle indeksi (VKİ), vücut yuvarlak indeksi (BRI) ve bel çevresinin karşılaştırmalı dağılımları.

Şekil 1. Presbilarinks ve kontrol gruplarında vücut kitle indeksi (VKİ), vücut yuvarlak indeksi (BRI) ve bel çevresinin karşılaştırmalı dağılımları. Üst sıra: tüm örneklem; alt sıra: T-VHI > 7 alt kümesi. Kutu grafikleri medyan, çeyrekler arası dağılım ve uç değerleri göstermektedir. p değerleri Mann-Whitney U testi ile hesaplanmıştır.

[SS-073]

ADENOTONSİLLEKTOMİ VEYA TONSİLLEKTOMİ YAPILAN HASTALARIN TİYOL - DİSÜLFİT HOMEOSTAZİSİNİN VE İSKEMİ MODİFİYE ALBÜMİN DÜZEYLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Yusuf Çağdaş Kumbul¹, Ali Başoğlu¹, İlter İlhan², Halil İbrahim Büyükbayram², Hasan Yasan¹, Mehmet Emre Sivrice¹

¹Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, Isparta

²Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Biyokimya Anabilim Dalı, Isparta

Amaç: Bu çalışmada kronik ve rekürren tonsillit tablolarının oksidatif stres üzerindeki etkisinin belirlenmesi ve cerrahi tedavinin oksidatif stresi ortadan kaldırmadaki rolünün incelenmesi total tiyol, native tiyol, disulfid ve iskemik modifiye albümin değerleri ile native

tiyol / total tiyol, disülfid / total tiyol ve disülfid / native tiyol oranları kullanılarak analiz edilmesi hedeflenmiştir.

Gereç-Yöntem: Prospektif olarak tasarlanan bu çalışmaya 3-15 yaş aralığında 61 hasta dahil edilmiştir. Hastaların 31 tanesi Çalışma Grubu'nda, 30 tanesi Kontrol Grubu'ndaydı. Çalışma Grubu, kronik ve rekürren tonsillit hastalarından oluşmaktaydı. Çalışma Grubu'nda operasyon öncesi ve sonrası değerler ile kontrol grubuna ait değerler arasında karşılaştırmalar yapılmıştır. Tüm istatistiksel analizlerde $p < 0,05$ değeri istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

Bulgular: Hasta Grubu'nda preoperatif dönemde iskemik modifiye albümin düzeylerinin Kontrol Grubu'na kıyasla anlamlı derecede yüksek tespit edilmiştir ($p < 0,001$). Cerrahi tedavi sonrasında ise bu değer belirgin şekilde azalmış (0,53 ABSU) ve ortalama değer olarak kontrol grubu (0,53 ABSU) ile benzer seviyeye düşmüştür. Gruplar arasında yaş açısından anlamlı farklılık ($p < 0,001$) saptanan çalışmamızda, yaşın etkisinin düzeltilerek gerçekleştirilen ileri analizlerde İMA'nın yaştan bağımsız bir şekilde gruplar arasında anlamlı düzeyde farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($p < 0,001$).

Sonuç: Çalışmamızın sonuçları tonsillektominin kronik ve rekürren tonsillitli hastalarda semptomatik düzelmenin yanı sıra sistemik düzeydeki oksidatif stresi de azaltabildiğini ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: Oksidatif Stres, Tonsillektomi, Tonsillit

[SS-074]

ALT KONKA HİPERTROFİSİNDE KONKA RADYOFREKANS UYGULAMASININ FONKSİYONEL VE SEMPTOMATİK ETKİLERİ

Osman Nuri Ak, Togay Müderris, Eray Uzunoğlu, Parmida Soysal

Bakırçay Üniversitesi Çiğli Eğitim Araştırma Hastanesi, KBB Anabilim Dalı, İzmir

Amaç: Bu çalışmada, alt konka hipertrofisi nedeniyle konka radyofrekans (RF) uygulanan hastalarda, operasyon öncesi ve sonrası dönemde nazal hava akımı, semptom şiddeti ve yaşam kalitesindeki değişikliklerin değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Bu kapsamda objektif parametre olarak peak nazal inspiratuvar akım (PNIF) ve subjektif parametreler olarak görsel analog skala (VAS) ile Sino-Nazal Outcome Test-22 (SNOT-22) skorları incelenmiştir.

Gereç-Yöntem: Çalışmaya alt konka hipertrofisi tanısıyla konka RF uygulanan 30 hasta (16 erkek, 14 kadın; ortalama yaş $37,6 \pm 11,2$ yıl) dahil edildi. Hastaların preoperatif ve postoperatif 1. ay PNIF, VAS ve SNOT-22 değerleri kaydedildi. Verilerin dağılımı Shapiro-Wilk testi ile değerlendirildi. Normal dağılım gösteren değişkenler için eşleştirilmiş t-testi, normal dağılmayanlar için Wilcoxon işaretli sıra testi kullanıldı. Cinsiyetler arası değişim farklılıkları bağımsız örneklem t-testi veya Mann-Whitney U testi ile analiz edildi.

Bulgular: Postoperatif dönemde PNIF değerlerinde anlamlı artış izlendi (Wilcoxon, $p = 0,0017$). Ortalama VAS skorları anlamlı şekilde iyileşti (eşleştirilmiş t-testi, $p < 0,001$; Cohen's $d = 1,27$). SNOT-22 skorları ise belirgin olarak azaldı (Wilcoxon, $p < 0,001$). Tüm parametrelerde değişimin etki büyüklüğü yüksek olup, klinik olarak güçlü iyileşmeyi göstermektedir. Cinsiyetler arasında PNIF, VAS ve SNOT-22 değişimleri açısından anlamlı fark bulunmadı (tüm $p > 0,40$).

Sonuç: Konka RF uygulaması, alt konka hipertrofisi olan hastalarda postoperatif 1. ayda hem objektif (PNIF) hem de subjektif (VAS, SNOT-22) ölçümlerde belirgin iyileşme sağlamaktadır. Cinsiyet bu değişimleri etkilememektedir. Bulgular, konka RF'nin nazal obstrüksiyon semptomlarını azaltmada ve yaşam kalitesini artırmada etkin ve güvenilir bir yöntem olduğunu göstermektedir. Konka RF ile ilgili çalışmaların çeşitlendirilebilmesi için daha geniş örneklem boyutuna sahip, uzun süreli çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Alt konka hipertrofisi, konka radyofrekans uygulaması, PNIF, SNOT-22, VAS

[SS-075]

CHARGE SENDROMLU OLGULARDA İÇ KULAK ANOMALİLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Ergin Eroğlu

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Ankara

Amaç: CHARGE sendromu nedeniyle kliniğimizde takip edilen ve sensörinöral işitme kaybı olan hastaların iç kulak anomalisi ve koklear implant cerrahisi açısından değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Gereç-Yöntem: Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalında CHARGE sendromu nedeniyle takip edilen hastaların retrospektif olarak komorbiditeleri, işitme düzeyleri, iç kulak anomalileri ve koklear implant durumları incelenecektir.

Bulgular: Toplam 18 hasta CHARGE sendromu nedeniyle takip ediliyor. 6 hastaya tek taraflı koklear implantasyon, 1 hastaya bilateral beyin sapı implantasyonu, 2 hastaya tek taraflı beyin sapı implantasyonu ve 1 hastaya simultane koklear implant ve beyin sapı implantasyonu yapıldı. Bunların hepsinde sensörinöral işitme kaybı olup 36 kulağın 24 tanesinde koklear hipoplazi tip-III (66.7%), 5 kulakta koklear hipoplazi tip-I (13.8%), 3 kulakta koklear hipoplazi tip-II (8.3%), 2 kulakta koklear hipoplazi tip-IV (5.5%) ve 2 kulakta koklear apertür stenozu (5.5%) izlendi. Manyetik rezonans görüntüleri olan 16 hastaya bakıldığında 13 kulakta (40.6%) koklear sinir (KS) hipoplazik, 12 kulakta (37.5%) KS yok, 7 kulakta (19.4) KS normal olarak izlendi.

Sonuç: CHARGE sendromlu olgularda sensörinöral işitme kaybı sıklıkla iç kulak ve koklear sinir anomalileri ile birliktelik göstermektedir. Bu nedenle, cerrahi planlama sürecinde ayrıntılı radyolojik değerlendirme ve uygun implant seçimi işitsel rehabilitasyon başarısı için kritik öneme sahiptir.

Anahtar Kelimeler: CHARGE sendromu, iç kulak anomalisi, koklear implant, koklear sinir

[SS-076]

BENİGN PAROKSİSMAL POZİSYONEL VERTİGODA REKÜRRENS: RİSK FAKTÖRLERİ VE SONUÇLAR

Ayhan Karsı¹, Fatma Atalay², Sezai Sacid Anbar³, Kübra Topal⁴

¹Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi, KBB Anabilim Dalı, Erzincan

²Kastamonu Üniversitesi, KBB Anabilim Dalı, Kastamonu

³Kastamonu Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Odyoloji Bölümü, Kastamonu

⁴Özel Kulak Burun Boğaz Kliniği, Kastamonu

Amaç: Benign paroksizmal pozisyonel vertigo (BPPV), pozisyonel değişikliklerle tetiklenen kısa süreli baş dönmesi ataklarıyla karakterize en sık görülen periferik vestibüler bozukluktur. Ayrıntılı bir öykü ve pozisyonel testlerle teşhis edilir ve her bir yarım daire kanalına özgü pozisyon değiştirme manevralarıyla tedavi edilebilir. Başarılı pozisyonel manevralara rağmen, BPPV hastalarının yaklaşık %50'sinde tekrarlama görülmektedir. Bu çalışmanın amacı, BPPV hastalarında rekürrens riskini artıran komorbid faktörleri belirlemek ve rekürrens önlemeye yönelik stratejilerin geliştirilmesine katkıda bulunmaktır.

Gereç-Yöntem: Bu retrospektif çalışmaya, Aralık 2019 ile Ocak 2022 tarihleri arasında kliniğimize baş dönmesi şikayetiyle başvuran ve BPPV tanısı alan hastalar dahil edildi. En az iki kez BPPV tanısı alan hastalar rekürren BPPV olarak değerlendirildi. Tekrarlayan ve tekrarlamayan BPPV hastaları yaş, cinsiyet ve eşlik eden hastalıklar açısından karşılaştırıldı.

Bulgular: Çalışmaya yaş ortalaması 54,03 yıl olan 125 erkek hasta ve yaş ortalaması 53,27 yıl olan 180 kadın hasta olmak üzere toplam 305 hasta dahil edildi. Erkek ve kadın hastaların yaş orta-

lamalarında istatistiksel olarak anlamlı fark gözlenmedi ($p=0,683$). Yaşın tekrarlama üzerine etkisi incelendiğinde, yaş arttıkça rekürrens oranının istatistiksel olarak anlamlı şekilde artmadığı görüldü ($p=0,069$). Çalışmaya dahil edilen 305 hastanın 39'unda rekürren BPPV, 266'sında ise non-rekürren BPPV mevcuttu. Çalışmamızda rekürrens durumu cinsiyete göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermedi ($p=0,995$). Astım, hipertansiyon, hiperlipidemi, B12 vitamini eksikliği ve diyabetin BPPV tekrarlama üzerinde anlamlı etkileri olduğu bulundu.

Sonuç: BPPV rekürrens oranlarını düşürmek ve hastaların yaşam kalitesini artırmak için, altta yatan komorbiditelerin ve sistemik faktörlerin göz önünde bulundurulması, mevcut komorbiditelerin etkin yönetimi ve bireyselleştirilmiş tedavi stratejileri önem arz etmektedir.

Anahtar Kelimeler: Benign paroksizmal pozisyonel vertigo, ek hastalık, rekürrens, vertigo

[SS-077]

SIGNIFICANCE OF SYSTEMIC IMMUNE-INFLAMMATION & INFLAMMATORY RESPONSE INDICES IN VESTIBULAR NEURITIS

Tuğba Tulacı¹, Mustafa Utku Akbaş¹, Hasan Çanakçı¹, Tarık Yetişir¹, Kamil Gökçe Tulacı¹, Haşmet Yazıcı², Ömer Hızlı¹

¹Balıkesir Üniversitesi Tıp Fakültesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi, Balıkesir

²Serbest Hekim

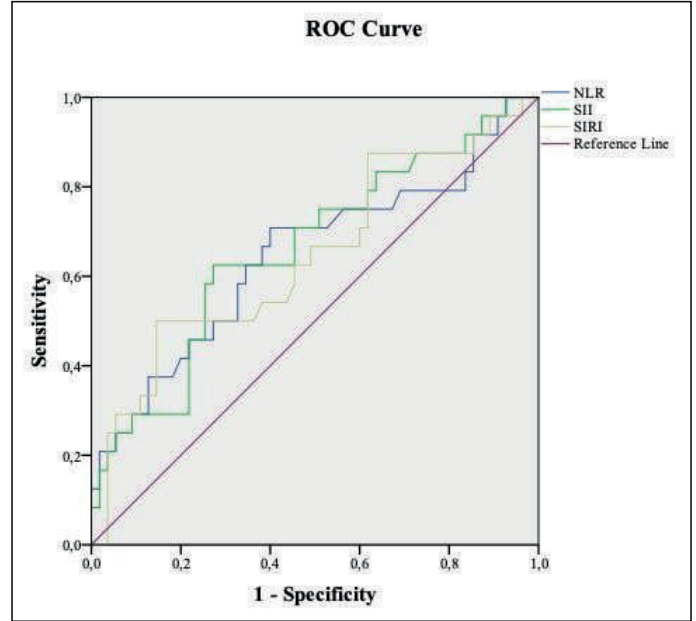
Objective: This study explores to relationship various systemic inflammatory markers-namely neutrophil-to-lymphocyte ratio (NLR), platelet-to-lymphocyte ratio (PLR), monocyte-to-lymphocyte ratio (MLR), systemic immune-inflammation index (SII), and systemic inflammation response index (SIRI) and the clinical severity of vestibular neuritis.

Materials-Methods: A total of 79 individuals were included: 41 patients with vestibular neuritis and 38 healthy controls. Systemic inflammatory parameters were calculated from complete blood count results and their associations with disease severity were analyzed.

Results: NLR, SII, and SIRI levels were notably higher in the severe vestibular neuritis group compared to the control group ($p=0.032$, $p=0.019$, and $p=0.042$, respectively). No significant differences were observed between mild vestibular neuritis group and control group or between severe vestibular neuritis group and mild vestibular neuritis group. SII demonstrated the highest predictive value for severe vestibular neuritis ($AUC = 0.66$).

Conclusion: Elevated NLR, SII, and SIRI are associated with spontaneous nystagmus duration, reflecting disease severity. These markers may serve as predictive tools for disease severity and clinical management. Specifically, SII stands out as a more effective and applicable marker compared to other systemic inflammatory markers.

Keywords: Spontaneous nystagmus, Systemic inflammatory markers, Vestibular neuritis



Şekil 1. ROC eğrisi analizi. ROC eğrisi analizi, NLR, SII ve SIRI'nin şiddetli vestibüler nöriti öngörmekteki değerini göstermiştir.

Tablo 1. Üç grup arasındaki kan parametrelerinin karşılaştırılması

	Kontrol Grubu	Hafif Vestibüler Nörit	Şiddetli Vestibüler Nörit	P değeri*
NLR	1.95 (0.9-4.21)	2.1 (1.42-7.61)	2,4 (1.09-9.62)	0.023
PLR	113.6 (71.7-205.7)	136.3 (81.4-305.4)	139,6 (61.1-317.3)	0.092
MLR	0.24 (0.15-0.43)	0.25 (0.105-0.578)	0.27 (0.142-0.625)	0.203
SII	464,2 (46.6-1227.8)	609 (366.4-2269.4)	642.1 (223.6-2782.1)	0.017
SIRI	0.99 (0.136-0.2756)	1.23 (0.49-5.33)	1,5 (0.47-4.81)	0.036

Tablo 2. İkili post-hoc karşılaştırmaların Bonferroni düzeltilmeli p değerleri

	NLO	SII	SIRI
Şiddetli vestibüler nörit grubu-Kontrol grubu	0.032	0.019	0.042
Hafif vestibüler nörit grubu-Kontrol grubu	0.197	0.232	0.355
Şiddetli vestibüler nörit grubu-Hafif vestibüler nörit grubu	1	1	1

[SS-078]

KBB HASTALARINDA FARKLI YAPAY ZEKÂ MODELLERİNİN TANI VE TEDAVİ ÖNERİLERİNİN DEĞERLENDİRİP KARŞILAŞTIRILMASI

Enes Ahmet Subay, Yasin Gökçinar, Ahmet Erim Pamuk

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ankara

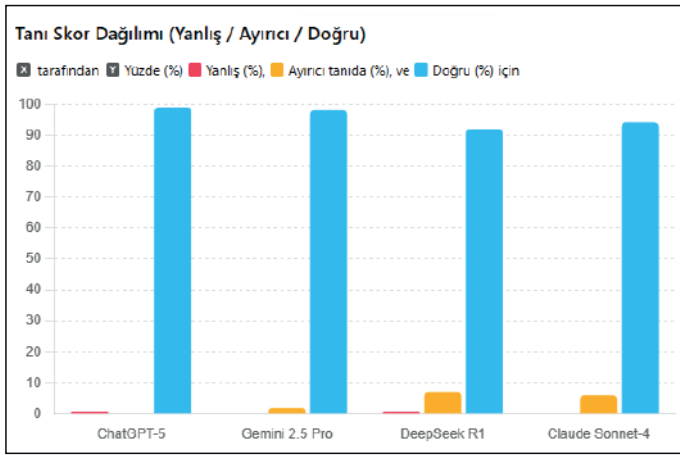
Amaç: Bu çalışmanın amacı, Kulak Burun Boğaz (KBB) hastalarında farklı büyük dil modellerinin (ChatGPT-5, Gemini 2.5 Pro, DeepSeek R1 ve Claude Sonnet-4) tanı ve tedavi önerilerindeki performanslarını, uzman hekim kararları ile karşılaştırarak değerlendirmektir.

Gereç-Yöntem: Araştırmaya Hacettepe Üniversitesi KBB polikliniğine başvuran ve farklı kliniklerden KBB'ye konsülte edilen toplam 100 hasta dahil edilmiştir. Anamnez, muayene ve tetkik bilgileri ilk olarak 2 KBB uzmanı tarafından ayrı ayrı değerlendirilmiş, uzman görüşlerinin ortak kararı "altın standart" olarak kabul edilmiştir. Aynı anonimleştirilmiş bilgiler ChatGPT-5, Gemini 2.5 Pro, DeepSeek R1 ve Claude Sonnet-4'e sunulmuş; elde edilen tanı ve tedavi önerileri uzman kararlarıyla karşılaştırılmıştır. Skoring sistemi 0-2 arasında olacak şekilde tanı ve tedavi için ayrı ayrı uygulanmıştır. İstatistiksel analizde Friedman ve post-hoc Wilcoxon testleri kullanılmıştır.

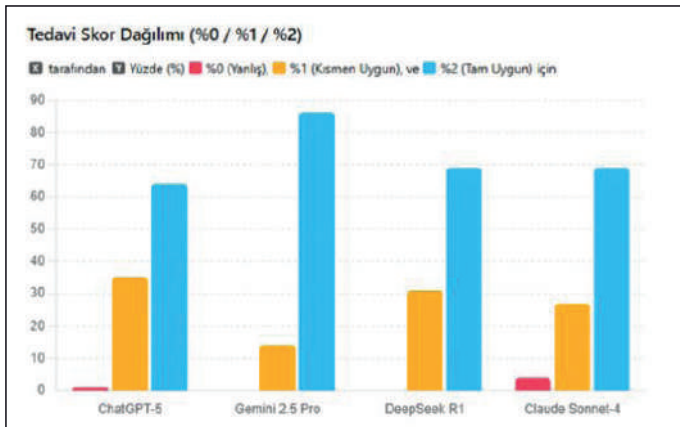
Bulgular: Tanısal doğruluk tüm modellerde yüksek bulunmuştur (medyan=2). Ortalama tanı skorları ChatGPT-5: 1.99, Gemini: 1.98, Claude: 1.94, DeepSeek: 1.91 olup, uzman kararlarıyla yüksek uyum göstermiştir. Tanıda modeller arasında istatistiksel fark izlenmemiştir. Tedavi skorlarında ise anlamlı fark saptanmıştır ($\chi^2=18.739$, $p<0.001$). Gemini 2.5 Pro ortalama 1.86 skor ile en yüksek değeri elde etmiş ve %86 hastada uygun tedavi önerisi sunmuştur. ChatGPT-5 %64, DeepSeek R1 %69, Claude %69 doğruluk oranına ulaşmıştır. Post-hoc analizlerde Gemini'nin tedavi skorlarının diğer modellere göre anlamlı derecede üstün olduğu görülmüştür.

Sonuç: Yapay zekâ modelleri KBB hastalarında yüksek tanısal doğruluk göstermektedir. Tedavi önerilerinde ise Gemini 2.5 Pro istatistiksel olarak anlamlı üstünlük sağlamıştır. Bulgular, yapay zekânın KBB alanında özellikle tedavi planlamasında klinik karar destek aracı olarak kullanılabileceğini, ancak uzman hekim görüşünün vazgeçilmez olduğunu ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: Yapay Zeka, Tanı ve Tedavi, KBB



Şekil 1



Şekil 2.

[SS-079]

EVALUATION OF THE PROTECTIVE EFFECTS OF ALPHA LIPOIC ACID AND MEMANTINE ON NOISE-INDUCED HEARING LOSS IN AN ANIMAL MODEL

Ece Önay Özgür¹, Hasan Çanakçı¹, Kamil Gökçe Tulacı¹, Tuğba Tulacı¹, Tarık Yetişir¹, Melek Aladağ¹, Merve Sipahigil¹, Gülay Turan², Özgür Baykan³, Ömer Hızlı¹

¹Department of Otolaryngology, Faculty of Medicine, Balıkesir University, Balıkesir, Turkey

²Department of Pathology, Faculty of Medicine, Balıkesir University, Balıkesir, Turkey

³Department of Biochemistry, Faculty of Medicine, Balıkesir University, Balıkesir, Turkey

Objective: This study investigated the protective effects of alpha-lipoic acid (ALA) and memantine (M) in a rat model of noise-induced hearing loss.

Materials-Methods: A total of 50 male Wistar Albino rats (350–400 g) were randomly allocated into five groups: control, noise (N), alpha-lipoic acid (ALA), memantine (M), and combination (ALA+M). The control group received no intervention, whereas the N group was administered 1 ml/kg saline intraperitoneally. The ALA group received 100 mg/kg/day ALA, the M group received 5 mg/kg/day memantine, and the combination group was administered both agents (ALA 100 mg/kg/day + M 5 mg/kg/day; Sigma-Aldrich, Merck, Germany) intraperitoneally. Noise exposure consisted of 93 dB white noise for 6 hours per day over 7 consecutive days. Drug treatments were initiated 3 days prior to noise exposure and continued for a total duration of 7 days. Hearing thresholds were assessed using auditory brainstem response (ABR). Following sacrifice, blood samples were subjected to biochemical analyses, and cochlear tissues were processed for histopathological examination.

Results: At 32 kHz, a significant protective effect on hearing was observed in both the ALA and memantine groups ($p < 0.05$). Histopathological damage in the ALA group was found to be significantly lower compared to the other experimental groups ($p < 0.05$).

Conclusion: ALA demonstrated a protective effect against hearing loss at both low and high frequencies. Memantine, on the other hand, exhibited protective potential particularly at high frequencies, and these findings may contribute to the development of novel therapeutic strategies.

Keywords: alpha-lipoic acid, antioxidant, memantine, noise-induced hearing loss, rat model

[SS-080]

NAZAL VESTİBÜL SKUAMÖZ HÜCRELİ KANSERLERDE PROGNOSTİK FAKTÖRLER VE EVRELEME SİSTEMLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI: TEK MERKEZ 15 YILLIK DENEYİM

Mehmet Ekrem Zorlu, Alparslan Eker, Muhittin Akalın, Muammer Melih Şahin, Süleyman Cebeci, Metin Yılmaz, Mehmet Duzlu

Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı

Amaç: Bu çalışmanın amacı, cerrahi olarak tedavi edilen nazal vestibül SCC olgularının onkolojik ve rekonstrüktif sonuçlarını değerlendirmek ve sağkalımı etkileyen prognostik faktörleri analiz etmektir.

Gereç-Yöntem: Çalışmamızda, Ocak 2010 – Temmuz 2025 tarihleri arasında üçüncü basamak bir sağlık merkezinde cerrahi uygulanan 20 nazal vestibül SCC hastası retrospektif olarak incelendi. Tümörler Wang ve AJCC(American Joint Committee on Cancer)

evreleme sistemlerine göre evrelendirildi. Sağkalım analizleri Kaplan-Meier yöntemi ile yapılırken, gruplar arası farklar log-rank testi ile değerlendirildi. Sağkalım üzerine etkili faktörler tek değişkenli Cox regresyon analizi ile değerlendirildi.

Bulgular: Ortalama yaş $62,8 \pm 12,2$ yıl olup, hastaların %85'i erkekti. Hastalarda 5 yıllık OS (overall survival) ve RFS (recurrent free survival) oranları sırasıyla %79,3 ve %76,6 olarak saptandı. Wang T3 evresi olan hastalarda genel sağkalım(OS) ve nüksüz sağkalım (RFS) belığın şekilde düşüktü. Wang evresi ($p = 0,032$), AJCC evresi ($p = 0,049$) ve tümör nüksü ($p = 0,038$) OS için anlamlı prognostik faktörlerdi. Wang evrelemesi, OS ve RFS üzerinde istatistiksel olarak anlamlı ayırım sağlarken, AJCC sınıflamasının ayırım gücü kısıtlıydı.

Sonuç: Nazal vestibül kanserlerinde tümörün anatomik olarak kolumella-septum yerleşimli olması ve nüks gelişimi sağkalımı olumsuz etkileyen bağımsız faktörler olarak öne çıkmaktadır. Wang evrelemesi sağkalımı öngörmekte AJCC sistemine göre daha güçlü bir prognostik değere sahiptir. Sağkalım sonuçlarında iyileşme için Wang evresine dayalı bireyselleştirilmiş yaklaşım önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Nazal Vestibül, Skuamoz Hücreli Karsinom, Genel Sağkalım

[SS-081]

ERİŞKİNLERDE NAZAL SEPTUM DEVIASYONU UYKU BRUKSİZMİNİ TETİKLER Mİ?

Muhammed Gazi Yıldız¹, İsrail Orhan¹, Ömer Faruk Çınar¹, Hamza Aydın¹, Adem Doğaner²

¹Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, Kahramanmaraş

²Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi Biyoistatistik ve Tıbbi Bilişim Anabilim Dalı, Kahramanmaraş

Amaç: Uyku bruksizmi (UB), uyku sırasındaki ritmik veya ritmik olmayan çigneme kası aktivitesidir. Literatürde obstrüktif uyku apne sendromu (OSAS) ve UB ilişkisi incelenmiş olmakla birlikte, izole nazal septum deviasyonunun (NSD); yetişkinlerde UB ve temporomandibular eklem (TME) sorunları üzerindeki rolü araştırılmamıştır. Bu çalışma, OSAS'ı olmayan bireylerde izole NSD'nin UB ve TME disfonksiyonu ile ilişkisini incelemeyi amaçlamaktadır.

Gereç-Yöntem: Çalışmaya, NSD tanısı alan 65 hasta ve 65 sağlıklı kontrol dahil edildi. Tüm katılımcılar NSD, UB, TME disfonksiyonu ve sosyodemografik parametreler açısından değerlendirildi. UB tanısı; Amerikan Uyku Tıbbi Birliği (AUB) kriterlerine göre konuldu. TME disfonksiyonu; KBB muayenesi ve Uluslararası Orofasial Ağrı ve İlgili Bozukluklar Metodolojisi Ağrı (INFORM) tarafından belirlenmiş DC-TMD Eksen-I tanı kriterleri kullanılarak belirlendi. NSD dışında üst solunum yolu obstrüksiyonu yapacak patolojileri tespit edilenler ve OSAS tanısı olanlar çalışma dışı bırakıldı.

İstatistiksel analizler SPSS 22 yazılımı ile yapıldı. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak kabul edildi.

Bulgular: Çalışmaya dahil edilen kişilerin ortalama yaşı 29 ± 10 idi. Erkek/Kadın oranı 1:1 olarak hesaplandı (Tablo 1). NSD olanlarda UB arasında istatistiksel açıdan ileri düzeyde anlamlı ilişki tespit edildi ($p < 0.001$, Tablo 2). Ayrıca NSD ile TME disfonksiyonu arasında istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde ilişki tespit edildi ($p < 0.001$, Tablo 2).

Sonuç: Çalışmamız, izole NSD'nin, OSAS'tan bağımsız olarak, UB ve TME disfonksiyonu için bir risk faktörü olabileceğini göstermektedir. Bu ilişki, nazal obstrüksiyonun tetiklediği otonom sinir sistemi uyarılması ile açıklanabilir.

Anahtar Kelimeler: Bruksizm, Nazal Septum Deviasyonu, Temporomandibular Eklem Disfonksiyonu

Tablo 1. Grupların sosyodemografik verileri ve tanıları yönünden karşılaştırması

		Sayı	Yüzde(%)
Cinsiyet	Erkek	65	50
	Kadın	65	50
Medeni Durum	Evli	64	49,2
	Bekar	66	50,8
Uyku Bruksizmi	Var	62	47,7
	Yok	68	52,3
Temporomandibular Eklem Disfonksiyonu	Var	63	48,5
	Yok	67	51,5
Nazal Septum Deviasyonu	Var	65	50
	Yok	65	50

Tablo 2. Nazal Septum Deviasyonu ile Uyku Bruksizmi ve TME disfonksiyonu ilişkisi

	Uyku Bruksizmi Var	Uyku Bruksizmi Yok	TME Disfonksiyonu Var	TME Disfonksiyonu Yok
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Nazal Septum Deviasyonu Olanlar	45 (%69,2)	20 (%30,8)	43 (%66,2)	22 (%33,8)
Nazal Septum Deviasyonu Olmayanlar	17 (%26,2)	48 (%73,8)	20 (%30,8)	45 (%69,2)
p Değeri	$P < 0.001^*$		$P < 0.001^*$	

[SS-082]

KBB UZMANLIK ÖĞRENCİLERİNİN FİBEROPTİK NAZOFARENGOLARENGOSKOPİ BECERİSİ ÖĞRENME SÜRECİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Sercan Mercan, Erdem Mengi, Cüneyt Orhan Kara

Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı Denizli

Amaç: Yeterlik temelli uzmanlık eğitiminde uzmanlık öğrencilerinin öğrenmesi gereken mesleki becerilerin, beklenen yeterliğe ulaştırılmasının kanıta dayalı olarak gösterilmesi beklenmektedir. Bu çalışmada KBB uzmanlık öğrencilerinin fiberoptik nazofarengolarengoskopi muayene becerilerinin değerlendirilmesi için bir ölçme değerlendirme aracı geliştirilmesi amaçlanmıştır.

Gereç-Yöntem: Literatürdeki kaynaklar incelenerek göreve özgü ve bütüncül iki parçadan oluşan "Fiberoptik nazofarengolarengoskopi beceri değerlendirme cetveli" (FEBDC) geliştirildi. Fiberoptik endoskopiye ilk kez öğrenen 8 deneyimsiz (grup 1) ve 4 deneyimli (grup 2) uzmanlık öğrencisi tarafından yapılmış 30'ar performans değerlendirildi.

Güvenirlilik; FEBDC iç tutarlılık için Cronbach Alpha hesaplandı. Değerlendiriciler arası güvenirliliğin gösterilmesi için 90 performans iki gözlemci tarafından değerlendirildi. Gözlemciler arası uyum için Cohen's Kappa katsayısı hesaplandı.

Geçerlik; FEBDC'nin acemi ve deneyimli olanı ayırt edebildiğini göstermek için grup 1 ve grup 2'ye ait toplam puanlar karşılaştırıldı. Beceride gelişme oldukça FEBDC'den alınan puanlardaki artış ise öğrenme eğrileriyle değerlendirilmesi planlandı.

Bulgular: İç tutarlılık Cronbach Alpha göreve özgü için 0,977 bütüncül için 0,984 olarak yüksek seviyede bulundu. Değerlendiriciler arası güvenirlilik için Cohen's Kappa değerleri göreve dayalı değerlendirme maddelerinde 0,41-0,73 aralığında, bütüncül değerlendirme maddelerinde 0,45-0,60 aralığında bulunarak orta ve iyi düzeyde uyumlu olduğunu göstermektedir ($p < 0,001$). Tam öğrenmeye ulaşılan median vaka sayıları Grup 1 (Göreve Dayalı:19 Bütüncül:16), Grup 2 (Göreve Dayalı:1 Bütüncül:2,5). Grup 1 ve 2 toplam beceri puanları karşılaştırıldığında anlamlı fark gösterildi ($p < 0,05$). Her iki

grupta da işlem sayısı arttıkça işlem puanının arttığı öğrenme eğrileri ile gösterildi.

Sonuç: KBB uzmanlık öğrencilerinin fiberoptik nazofarenkoscopi beceri düzeylerinin değerlendirilmesi ve becerideki gelişimlerinin izlenmesi amacıyla geçerliliği ve güvenilirliği yüksek bir ölçme-değerlendirme aracı geliştirilmiştir. Geliştirilen FEBDC KBB uzmanlık öğrencilerinin eğitimlerinde kullanılabilir.

Anahtar Kelimeler: Beceri Değerlendirme, Fiberoptik Nazofarenkoscopi, İşbaşında Ölçme Değerlendirme, Uzmanlık Eğitimi

Tablo. FNL-BDC'nin "Göreve Özgü" Bölümü

Flexible Nazofarenkoscopi İşlem Becerisi "Göreve Özgü" Değerlendirme Cetveli	Yapamadı veya Yapmadı	Sözel Destekle Başarılı	Desteksiz Kabul edilir düzeyde başarılı	Kolayca başarılı/ Akıcı İşlem
Endoskop bileşenlerinin uygun şekilde birleştirilmesi ve görüntü netliğinin sağlanması	1	2	3	4
Yapılacak işlem hakkında hastanın bilgilendirilmesi	1	2	3	4
Hastaya uygun pozisyon verilmesi	1	2	3	4
Endoskopun uygun şekilde tutularak nazal pasajı ilerletilmesi	1	2	3	4
Burun tüm yapıların tanınması (Alt konka, orta konka, orta mea, alt mea)	1	2	3	4
Nazofarenks tüm yapıların tanınması (posterosüperior duvar, lateral duvar, rosenmüller fossası, östaki açığı)	1	2	3	4
Orofarenks tüm yapıların tanınması (posterior orofarenks duvarı, dil, valleculla, bilateral tonsiller, epiglot ventral yüzü)	1	2	3	4
Hipofarenks tüm yapıların tanınması (Dil kökü, faringoözefagal bileşke, piriform sinüs, arka duvar)	1	2	3	4
Larinksin tüm anatomik yapılarının tanınması (supraglottis, arisepiglotik fold, glottis, aritenoidler)	1	2	3	4
Vokal kord hareketlerinin hareketlerin değerlendirilmesi için hastaya uygun komutların verilmesi	1	2	3	4
Zor alanlara görülmeleri Hastaya uygun komutların verilmesi (dil kökü, valleculla, bilateral piriform sinüsler)	1	2	3	4
Ağrı oluşturan alanlarda ve dar alanlarda uygun manevraların yapılması	1	2	3	4
Endoskop görüntüsünü bozan mukus vb. maddeleri temizleme manevralarının yapılması	1	2	3	4
Patoloji saptandığında lezyonun tanımlanması ve sınırlarının belirlenmesi	1	2	3	4

Tablo. FNL-BDC'nin "Bütüncül" Bölümü

Flexible Nazofarenkoscopi İşlem Becerisi "Bütüncül" Değerlendirme Cetveli				
Hasta ile İletişim				
1	2	3	4	5
İşlemi Açıklamadı. İşlem sürecinde gereken durumlarda hasta ile konuşmadı		İşlemi Açıkladı. Gereken durumlarda çoğu zaman hasta ile konuştu		İşlemi Açıkladı. Gereken durumların tümünde hasta ile konuştu
Ekran görüntüsü				
1	2	3	4	5
Bulanık, kanlı ya da net olmayan görüntü. İşlemler görüntü alanı dışında.		Ara sıra bulanık veya alana hakim olmayan görüntüye rağmen zamanında üstesinden gelebiliyor		Yapılan işlemin amacına uygun olarak sürekli temiz görüntü ve hedeflenen görüş alanı sağlandı
Anatomik oryantasyon				
1	2	3	4	5
Alanda kayboldu. Anatomi bilgisi yetersiz		Oryantasyonu ara sıra kayıp etmekle birlikte, fark edip hızlıca toparlayabildi. Anatomi bilgisi yeterli		Alanda yerini net olarak bulabiliyor. Anatomi bilgisi mükemmel
Zamanlama ve Hareketlerin Akışı				
1	2	3	4	5
Çok sayıda, amaçsız hareketler		Etkin zaman ve hareket kullanımı, nadiren gereksiz hareketler		Müazam hareket ve maksimum etkinlikte akıcı işlem
İşlem tekniği hakkındaki bilgi				
1	2	3	4	5
Bilgi eksikliği var ve birçok basamakta yönlendirme gerekiyor		İşlemin ana basamaklarını biliyor		İşlemin bütün aşamalarını bildiği görülmüyor
Aşamaların doğru sıra izlemesi ve tamamlanması				
1	2	3	4	5
Aşamaları doğru sırayla gerçekleştirmedi. Önemli basamakları atladı.		Aşamaları doğru sırayla gerçekleştirirse de tüm basamakları tamamladı		Aşamaları doğru sırayla gerçekleştirdi.
Endoskopi işlem akışı				
1	2	3	4	5
Sık sık duruyor ve sonraki adımdan emin değil.		Zaman zaman duraklarsa da akıcı teknik		Zorlanmadan ilerleyen, planlanmış akış
Patolojik Lezyonların Tanınması				
1	2	3	4	5
Tanıyanmadı		Patolojik Lezyonları tanıdı ve zor da olsa tanımladı		Patolojik lezyonları kolayca tanıdı ve tanımladı
Tüm İşlem Performansı				
1	2	3	4	5
Zayıf		İşlemin büyük kısmını kabul edilir düzeyde yapıyor		Ustaca performansı gösterdi

Tablo 1. Her grup için yeterliğe ulaşılan vaka sayıları *median

	Göreve Özgü	Bütüncül
Grup 1	*19 (min:9 maks:25)	*16,5 (min:9 maks:23)
Grup 2	*1 (min:1 maks:9)	*3 (min:1 maks:9)

[SS-083]

GENETİK VE EPİGENETİK PERSPEKTİFTEN LARİNGEAL KANSERLERİN ANLAŞILMASI: CCL2, CCR2, MİR-4528, MİR-18A-5P EKSPRESYON DÜZEYLERİNİN BELİRLENMESİ

Mehmet Fatih Kurt¹, Ozan Gökdoğan¹, Tuba Edgünlü², Serkan Yaşar Çelik³

¹Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı

²Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Biyoloji Anabilim Dalı

³Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Patoloji Anabilim Dalı

Larenks kanseri, tüm baş-boyun tümörleri içerisinde önemli bir yer tutmakta olup, skuamöz hücreli karsinom (LSCC) en sık histolojik alt tiptir. Gelişen görüntüleme yöntemleri ve tedavi seçeneklerine rağmen, benzer büyüklük ve evredeki tümörlerde farklı klinik seyirlerin gözlenmesi prognoz ve tedavide bilinen prognos-

tik faktörler dışında ek biyolojik belirteçlerin rol oynayabileceğini düşündürmektedir.

Son yıllarda, tümör biyolojisinin anlaşılmasında kemotaktik sitokinler olan kemokinler ve epigenetik düzenleyiciler olan mikroRNA'lar (miRNA) ön plana çıkmaktadır. Kemokin ailesinden C-C Motif Ligand 2 (CCL2) ve reseptörü C-C Chemokine Receptor 2 (CCR2)'nin, çeşitli tümörlerde normal dokuya kıyasla yüksek düzeyde eksprese edildiği bildirilmiştir. CCL2-CCR2 aksının tümör gelişimi ve progresyonundaki rolü farklı malignitelere ortaya konulmuş olsa da, larengeal kanserlerle bu kemokinlerin ilişkisini değerlendiren bir çalışmaya literatürde rastlanmamıştır. Bu bağlamda, CCL2, CCR2 ve bunların miRNA'ları olan miR-4528 ve miR-18a-5p ekspresyonları nihai patolojileri SCC olan hastalarda ve benign larengeal patolojili hastalarda karşılaştırılmak üzere bu çalışma dizayn edilmiştir.

Çalışmaya LSCC tanısı almış 40 hasta dokusu ve benign larengeal patoloji tanısı almış 33 kontrol dokusu (31 vokal kord polipi, 2 vokal kord nodülü) dahil edilmiştir. Bulgulara göre, hasta grubunda CCL2 düzeyi kontrol grubuna kıyasla istatistiksel anlamlı şekilde 1,66 kat artmış olarak bulunmuştur. CCR2 düzeyi ise hasta grubunda kontrol grubuna göre istatistiksel anlamlı şekilde 1,87 kat artmış olarak saptanmıştır.

MiR-4528 düzeyi hasta grubunda kontrol grubuna göre istatistiksel anlamlı şekilde 1,41 kat artmış olarak bulunmuştur. MiR-18a-5p düzeyi ise hasta grubunda kontrol grubuna kıyasla istatistiksel anlamlı şekilde 1,56 kat artmış bulunmuştur.

Elde edilen sonuçlar, CCL2, CCR2 ve ilgili miRNA'ların LSCC'de biyobelirteç olarak kullanılabileceğini ve potansiyel terapötik hedef rolleri olabileceğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Larinks, Kanser, Epigenetik, Kemokinler

[SS-084]

SERVİKAL YERLEŞİMLİ UNİSENTRİK CASTLEMAN HASTALIĞI: OLGU SUNUMU

Cemal Aksoy, Simge Siyahçınar

Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Kütahya

Amaç: Castleman hastalığı (CH), nadir görülen bir lenfoproliferatif hastalıktır. Servikal bölge tutulumu nadirdir ve klinik/radyolojik olarak birçok patolojiyi taklit edebilir. Bu olgu sunumunun amacı, servikal yerleşimli Unisentrik Castleman Hastalığının (UCH) tanısı ve tedavi yaklaşımını nadir bir örnek üzerinden tartışmaktır.

Olgu: Kırk üç yaşındaki kadın hasta, bir yıldır büyüme gösteren ve son 6-7 aydır ağırlı hale gelen sol boyun (zon 5A) kitlesi nedeniyle başvurdu. Fizik muayenede 2x3 cm boyutunda, sert, ağırlı ve hareketli kitle palpe edildi. Yapılan endoskopik muayene doğal olarak değerlendirildi. Sistemik semptom yoktu. Laboratuvar incelemelerinde hepatit B yüzey antijeni (HBsAg) taşıyıcılığı dışında patoloji saptanmadı. Boyun ultrasonografisinde vaskülarizasyonu artmış lenf nodu izlendi. İnce iğne aspirasyon biyopsisi non-diagnostikti. Kontrastlı boyun MR'ında schwannom ön tanısı kondu. Kitlenin total eksizyonu yapıldı. Histopatolojik incelemede hiyalinize germinal merkezler ve 'soğan zan' görünümü saptanarak hiyalin-vasküler tip UCH tanısı kondu.

Sonuç: Servikal bölgedeki izole kitlelerin ayırıcı tanısında, nadir görülse de Castleman hastalığı akılda tutulmalıdır. Preoperatif radyolojik incelemeler ve ince iğne aspirasyon biyopsisi (İİAB) yanıltıcı olabilir. Kesin tanı için cerrahi eksizyon ve histopatolojik inceleme altın standarttır.

Anahtar Kelimeler: Castleman hastalığı, cerrahi rezeksiyon, histopatoloji, hiyalin-vasküler tip, unisentrik servikal kitle

[SS-085]

MİKROSKOPİK VE ENDOSKOPİK TİMPANOPLASTİ 5 YILLIK SONUÇLARIMIZ

İsrafil Orhan¹, Muhammed Gazi Yıldız¹, Ahmet Kılıç¹, Saime Güzelsoy Sağiroğlu¹, Ömer Faruk Çınar¹, Adem Doğaner²

¹Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi, KBB Anabilim Dalı, Kahramanmaraş

²Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Biyoistatistik ve Tıbbi Bilişim Anabilim Dalı

Amaç: Bu retrospektif çalışmanın amacı, son 5 yılda yaptığımız endoskopik ve mikroskopik timpanoplasti yöntemleriyle gerçekleştirilen operasyonların sonuçlarını değerlendirmek ve literatüre katkı sağlamaktır.

Gereç-Yöntem: Bu çalışmaya, Ocak 2020 ve Aralık 2024 tarihleri arasında Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı'nda timpanoplasti uygulanmış olan tüm hastalar dahil edilmiştir. Çalışma retrospektif özellikte olup, çalışma öncesi yerel etik kurulundan onay alınmıştır.

Bulgular: Timpanoplasti yapılan 275 hasta çalışmaya alındı.

Hastaların %57,1'i ni kadın %42,9'u erkek ve medyan yaş 32 idi.

Hastaların postoperatif yatma süreleri ortalama 2,17 gündü.

Hastalar 1. 3. 6. 12. aylarda postoperatif kontrole çağırılmıştı ve takip süreleri değerlendirildiğinde, hastaların %51'i dört kez kontrol edilmişti ve en sık kontrol zamanı 1. aydı (%96). Karşı kulak durumu %71,3 doğaldı.

Operasyon tipine göre en sık Mikroskopik Timpanoplasti + Mastoidektomi (%43,3) sonrasında Mikroskopik Timpanoplasti (%35,6), Endoskopik Timpanoplasti (%9,8), Radikal Mastoidektomi (%6,9), Canal Wall Down Timpanoplasti (%4,4) idi.

Postoperatif greft zar tutma oranı %78,2 olarak bulundu.

Mikroskop yardımıyla yapılan operasyonlarda greft tutma oranı %79,4 endoskop yardımıyla yapılan operasyonlarda ise %77,8 idi.

Preop Hava Kemik Aralığı (HKA): Medyan 30 dB, postop HKA: Medyan 20 dB idi ve ortalama 10 dB işitmede iyileşme sağlandı.

Sonuç: Timpanoplasti, kronik otitis media ve komplikasyonlarını tedavi etmek amaçlı uygulanan cerrahi prosedürdür.

Amaç perforasyonu onarılmış sağlıklı bir timpanik membran ve havalanabilen bir orta kulak ve mastoid kavitesi sağlayarak iletimi sağlayan bir kemikçik zincir rekonstrüksiyonudur. Sonuçlarımız literatür ile uyumlu bulundu.

Anahtar Kelimeler: Endoskopik, Mikroskopik, Timpanoplasti

[SS-086]

KLİNİĞİMİZDE ANTROKONAL POLİP: 15 OLGUNUN ANALİZİ

Nihat Susaman, Ertuğrul Şahin, Yavuz Sultan Selim Yıldırım, Hasan Çetiner, Sertaç Düzer, Öner Sakallıoğlu, Cahit Polat

Elazığ Fethi Sekin Şehir Hastanesi, Kulak Burun ve Boğaz Hastalıkları Kliniği, Elazığ, Türkiye

Amaç: Bu çalışmanın amacı Elazığ Fethi Sekin Şehir Hastanesi Kulak Burun Boğaz Kliniği'nde antrokoanal polip ön tanısıyla opere ettiğimiz hastalardaki sonuçları literatür eşliğinde tartışmaktır.

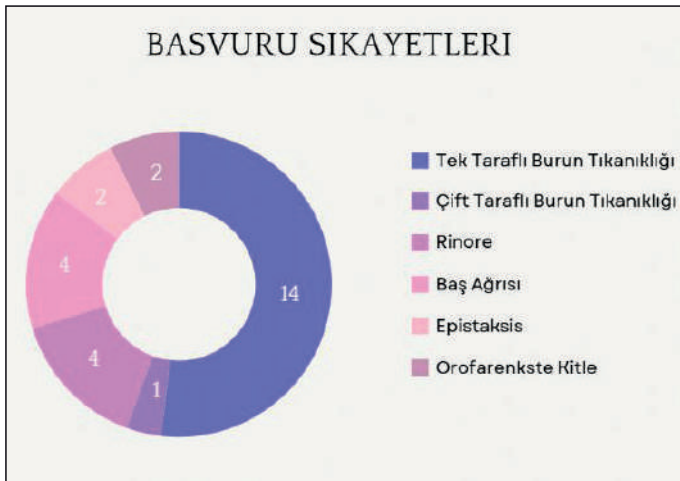
Gereç-Yöntem: Temmuz 2022 ve Haziran 2025 arasında Elazığ Fethi Sekin Şehir Hastanesi Kulak Burun Boğaz Kliniği'nde antrokoanal polip ön tanısıyla opere ettiğimiz 15 hasta retrospektif olarak incelendi. Hastaların yaş ve cinsiyet ortalamaları, hastaların başvuru şikayetleri, antrokoanal polip lokalizasyonu ve patoloji sonuçları değerlendirildi.

Bulgular: Yaşları 9 ile 80 arasında değişen 15 hastanın yaş ortalaması 33.9 ± 22.01 idi.

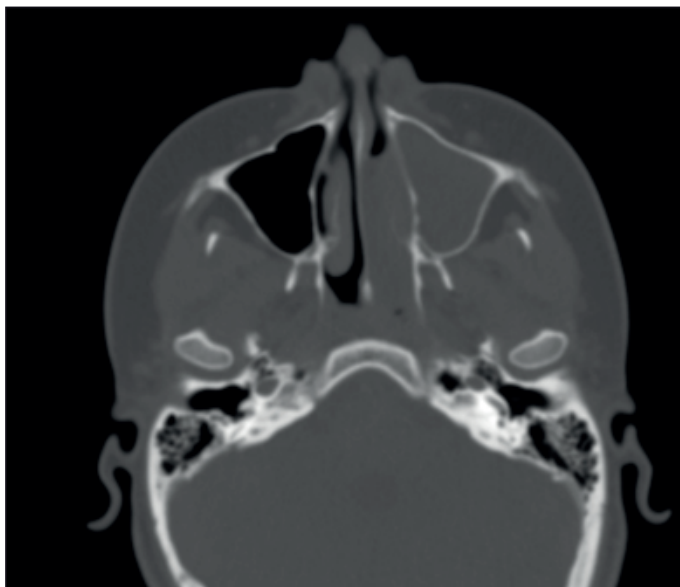
15 hastanın 10 tanesi erkek (%66.7), 5 tanesi kadın (%33.3) cinsiyeteydi. 10 hastada sol (%66.7), 4 hastada sağ (%26.7) ve 1 hastada bilateral (%6.7) polip mevcuttu. 14 hastada tek taraflı, 1 hastada ise çift taraflı burun tıkanıklığı şikayeti mevcuttu. 4 hastada rinore, 4 hastada baş ağrısı, 2 hastada epistaksis ve 2 hastada da orofarenkste kitle şikayetleri eşlik ediyordu. 14 hastanın patoloji sonucu antrokoanal polip (%93.3), 1 hastanın ise inverted papillom (%6.7) olarak raporlandı. Hastalarda komplikasyon gözlenmedi. Hastalar ameliyat sonrası 1.hafta, 1.ay, 2.ay, 6.ay ve 12.ay şeklinde kontrole çağrıldı. Hastaların takibinde nüks gözlenmedi.

Sonuç: Antrokoanal polip çocuk ve genç erişkin yaşta daha sık gözlenmektedir. Tek taraflı burun tıkanıklığı şikayeti ile başvuran hastalarda antrokoanal polip ayırıcı tanıda düşünülmesi gereken bir tanıdır. Antrokoanal polip tanısında endoskopik muayene ve BT yüksek duyarlılığa sahiptir. Tedavide fonksiyonel endoskopik sinüs cerrahisi ilk olarak tercih edilmesi gereken yöntem olmakla birlikte rezidüel dokulardan emin olunamadığı durumlarda nüksü önlemek için Caldwell Luc yaklaşımı ile kombine olarak yapılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Antrokoanal Polip, Burun Tıkanıklığı, Caldwell Luc, Fonksiyonel Endoskopik Sinüs Cerrahisi



Şekil. Başvuru Şikayetleri



Şekil. Sol antrokoanal polipin Paranasal BT görüntülemesindeki aksiyel kesiti

[SS-087]

KLINİĞİMİZDE YAPILAN AURICULA VE DIŞ KULAK YOLU BİYOPSİLERİNİN RETROSPEKTİF DEĞERLENDİRİLMESİ

Utku Erdi Semiz, Çiğdem Tepe Karaca, Sema Zer Toros

Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Amaç: Bu çalışmada, kliniğimizde son beş yılda auricula ve dış kulak yolundan alınan biyopsilerin histopatolojik dağılımları ile hastaların demografik özellikleri retrospektif olarak değerlendirildi. Bu bölgelerden alınan biyopsilerin malignite potansiyelinin incelenmesi amaçlandı.

Gereç-Yöntem: Kliniğimizde 2020–2025 yılları arasında auricula ve dış kulak yolundan biyopsi yapılan hastaların tıbbi kayıtları retrospektif olarak incelendi. Hastaların yaş, cinsiyet, lezyon lokalizasyonu ve biyopsi sonuçları değerlendirildi. Patolojik tanılara göre hastalar benign ve malign olarak gruplara ayrıldı. Belirlenen parametreler açısından benign ve malign gruplar arasında istatistiksel karşılaştırmalar yapıldı.

Bulgular: Çalışmaya 130 hasta dahil edildi. Hastaların %54,6(n=71)'ı erkek, %45,4(n=59)'ü kadındı. Hastaların ortalama yaşı 45.5 (aralık, 13-92 yıl) idi. Patoloji sonuçları; Benign non-neoplastik:86(%66.2), Benign neoplastik:29(%22.3), Malign:15(%11.5) şeklindeydi. En sık görülen patoloji epidermal kistti.(%24,6/n=32)

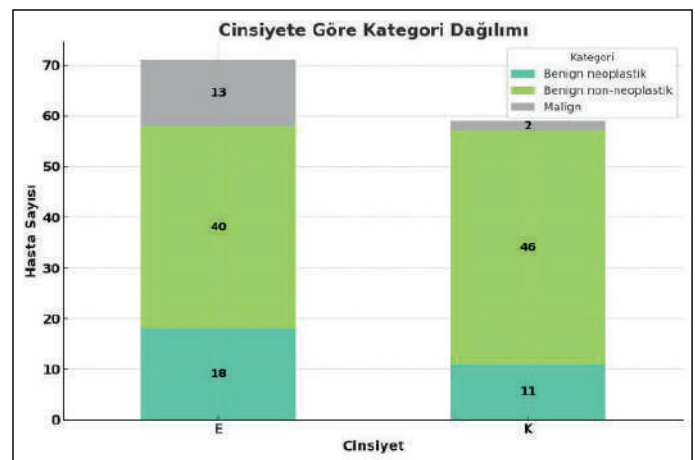
En sık görülen malign patoloji ise BCC'ydi.(%8,4/n=11). 65 yaş üstü hastalardan alınan biyopsilerin (14) % 50'si(7) malign olarak sonuçlandı. 40 yaş altında ise alınan biyopsilerden (52) hiçbirisi malign değildi.

Hastaların 40'ında (%30,7) lezyon dış kulak yolundan (DKY), 90'ında (%69,3) auriculadan biyopsi alınmıştı.

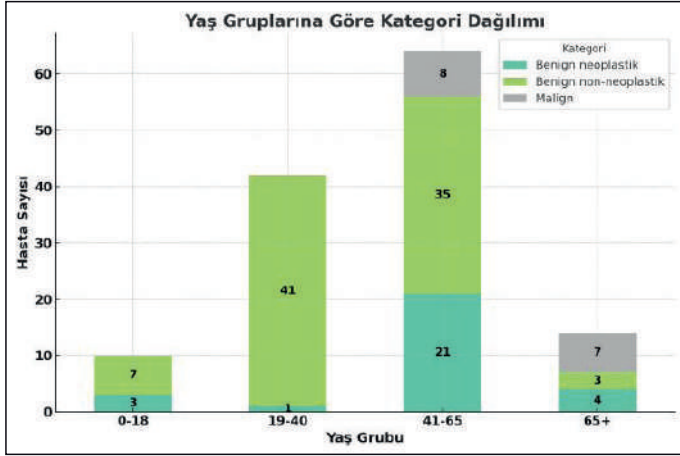
DKY'den alınan 40 biyopsinin 2'sinde (%5) malignite saptandı. Auriculadan alınan 90 biyopsinin ise 13'ünde (%14,4) malign lezyon mevcuttu. Malign olguların büyük kısmı auriculadan alınan biyopsilerde tespit edildi.

Sonuç: Auricula ve dış kulak yolundan alınan biyopsiler çoğunlukla benign olmakla birlikte, özellikle 65 yaş üzeri hastalarda malignite riski artmaktadır. Bu nedenle, klinik değerlendirme ile birlikte histopatolojik inceleme, tanı ve tedavi planlamasında yol gösterici olmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Auricula, Biyopsi, Dış Kulak Yolu, Malignite



Şekil. Cinsiyete göre kategori dağılımı



Şekil. Yaş gruplarına göre kategori dağılımı

[SS-088]

POSTERİÖR KANAL BPPV TANILI HASTALARDA MODİFİYE EPLEY VE SEMONT MANEVRALARININ REZİDÜEL DİZZİNESS ÜZERİNE ETKİLERİ

Sabri Mutlu, Onur Çelik, Uzman Uz

Manisa Celal Bayar Üniversitesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, Manisa

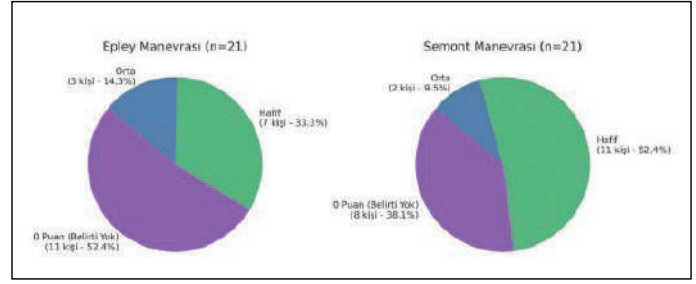
Amaç: Bu çalışma, posterior kanal benign paroksizmal pozisyonel vertigo tanısı alan hastalarda, Modifiye Epley ve Semont Manevralarının rezidüel diziness üzerine etkilerinin değerlendirilmesini amaçlamaktadır.

Gereç-Yöntem: Araştırmaya 21 hasta Epley Grubu ve 21 hasta Semont Grubu olmak üzere toplam 42 hasta dahil edilmiştir. Hastalar tanı anında, repozisyon tedavisinden sonra birinci hafta ve birinci ayda Baş Dönmesi Engellilik Envanteri, Vertigo Semptom Skalası, Static Subjective Visual Vertical ve Dynamic Subjective Visual Vertical Testleri ile değerlendirilmiştir.

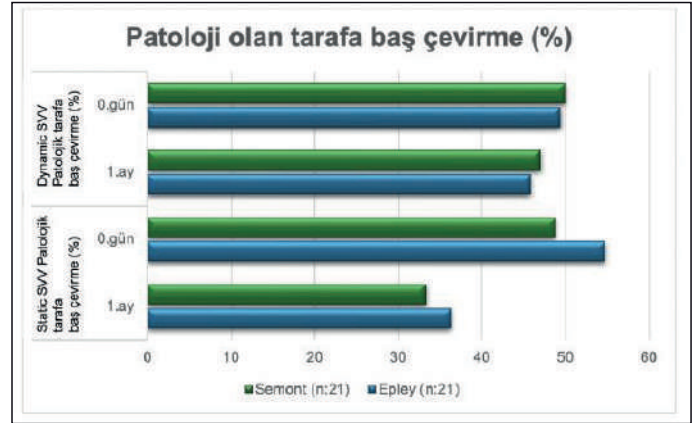
Bulgular: Her iki manevra sonrasında da Baş Dönmesi Engellilik Envanteri ve Vertigo Semptom Skalası puanlarında grup içi ölçeklerde tanı anı ve birinci ay arasında istatistiksel olarak anlamlı azalmalar saptanmıştır ($p < 0,001$). Gruplar arasındaki takip noktalarında, rezidüel diziness açısından anlamlı fark elde edilmemiştir ($p > 0,05$). Bununla birlikte, Epley Grubunda birinci ayda Static Subjective Visual Vertical ölçümlerinde patolojik tarafa baş çevirme yüzdesinde istatistiksel olarak anlamlı bir normalleşme görülmüştür ($p < 0,05$).

Sonuç: Modifiye Epley ve Semont Manevraları posterior kanal BPPV tedavisinde benzer etkinlik göstermekte olup, Epley Manevrasının rezidüel dizinessı azaltmada klinik açıdan daha avantajlı olabileceği düşünülmektedir. Bu bulgular, günlük klinik pratikte manevra seçiminde yol gösterici olabilecek ve rezidüel diziness yönetimine yönelik literatüre katkı sağlayacaktır.

Anahtar Kelimeler: Epley, Semont, rezidüel diziness, Subjective Visual Vertical, Baş Dönmesi Engellilik Envanteri



Şekil. BDEE puanlarının birinci aydaki kıyaslaması



Şekil. Grup ve süreçlere göre Static SVV ve Dynamic SVV Testlerindeki patolojik tarafa baş çevirme yüzdesi (%) dağılımı

Tablo. Tedavi grupları ve süreçlere göre BDEE parametrelerinin karşılaştırılması

Tedavi Grubu	Epley	Medyan [IQR]	Semont	Medyan [IQR]
	$\bar{X} \pm S.S.$		$\bar{X} \pm S.S.$	
Fonksiyonel				
0. gün (1)	21,52±10,15	24,0 [16,0]	17,52±10,07	18,0 [16,0]
1. hafta (2)	11,04±8,47	10,0 [18,0]	10,57±9,773	8,0 [16,0]
1. ay (3)	4,00±6,26	0,0 [7,0]	4,66±5,56	4,0 [8,0]
İstatistiksel Analiz Fark	$p < 0,001$ [1-2,3] [2-3]		$p < 0,001$ [1-2,3]	
Duygusal				
0. gün (1)	13,71±9,51	12,0 [15,0]	9,61±7,76	8,0 [13,0]
1. hafta (2)	6,85±6,76	4,0 [10,0]	6,57±8,62	4,0 [10,0]
1. ay (3)	2,48±3,89	0,0 [4,0]	2,28±2,98	0,0 [4,0]
İstatistiksel Analiz Fark	$p < 0,001$ [1,2-3]		$p < 0,001$ [1-3]	
Fiziksel				
0. gün (1)	20,00±6,41	20,0 [11,0]	18,48±7,94	20,0 [11,0]
1. hafta (2)	13,14±7,60	14,0 [13,0]	13,33±8,13	14,0 [12,0]
1. ay (3)	4,76±5,98	0,0 [9,0]	5,61±5,78	4,0 [9,0]
İstatistiksel Analiz Fark	$p < 0,001$ [1-2,3] [2-3]		$p < 0,001$ [1,2-3]	
BDEE Toplam				
0. gün (1)	55,24±24,19	56,0 [36,0]	45,61±23,29	44,0 [36,0]
1. hafta (2)	31,04±21,49	32,0 [38,0]	30,19±23,58	32,0 [36,0]
1. ay (3)	11,24±15,40	0,0 [19,0]	12,57±13,19	14,0 [20,0]
İstatistiksel Analiz Fark	$p < 0,001$ [1-2,3] [2-3]		$p < 0,001$ [1,2-3]	

• Fark [1-2,3]'ün anlamı: 1. ile 2. ve 3. ölçüm arasında anlamlı farklılık olduğu, • Fark [2-3]'ün anlamı: 2. ve 3. ölçüm arasında anlamlı farklılık olduğu belirtilmektedir.

Tablo. Tedavi grupları ve süreçlere göre Static SVV ve Dynamic SVV patolojik tarafa baş çevirme yüzdelilerinin karşılaştırılması

Tedavi grubu	Epley (n=21)		Semont (n=21)		İstatistiksel analiz
	$\bar{X} \pm S.S.$	Medyan [IQR]	$\bar{X} \pm S.S.$	Medyan [IQR]	
Static SVV (%)					
0. gün	54,76±39,02	62,5 [75,0]	48,80±39,31	62,5 [81,3]	p=0,550
1. ay	36,30±36,84	25,0 [75,0]	33,33±26,61	25,0 [37,5]	p=0,899
İstatistiksel analiz	p=0,026		p=0,138		
Dynamic SVV (%)					
0. gün	49,40±23,87	50,0 [25,0]	50,00±24,68	50,0 [31,3]	p=0,937
1. ay	45,83±25,41	50,0 [18,7]	47,02±22,68	50,0 [25,0]	p=0,938
İstatistiksel analiz	p=0,572		p=0,506		

[SS-089]

NAZOFARENKS BİYOPSİSİ SONUÇLARINI ÖN GÖRMEDE İNFLAMASYON İNDEKSLERİ ROLÜNÜN BELİRLENMESİ

Gökhan Keskin, Hasan Yasan, Vural Akın, Yunus Emre Ekinci, Mehmet Emre Sivrice, Bekir Büyükcelik

Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, Isparta

Amaç: Güncel birçok çalışmada nazofarenks kanserli hastalarda inflamasyon indeksleri ele alınmıştır. Bu çalışmada ise nazofarenks biyopsisi sonuçlarını ön görmede tam kan tetkiki parametrelerinin ve inflamasyon indekslerinin rolünün belirlenmesi hedeflenmiştir.

Gereç-Yöntem: Retrospektif olarak tasarlanan çalışmada 2015-2025 yılları arasında nazofarenks biyopsisi yapılan hastalar analiz edilmiştir. Hastaların tam kan tetkiki parametrelerinden nötrofil lenfosit oranı (NLO), platelet lenfosit oranı (PLO), sistemik immün inflamasyon indeksi (SII), sistemik immün yanıt indeksi (SIRI), pan-immün-inflamatuvar değer (PIV) ve platelekrit (PCT) hesaplanmıştır. Tetkik sonuçları ve indeks değerleri gruplar arasında karşılaştırılmıştır. Nazofarenks karsinomu sonucu malignite (+) grubunu, lenfoid hiperplazi ve nazofarenks mukozası sonuçları ise malignite (-) grubunda yer almaktadır.

Bulgular: Çalışma kapsamında 395 hastanın verileri analiz edilmiştir. Bu hastalardan 65'i malignite (+), 330'u malignite (-) grubundaydı. Gruplar arasında cinsiyet açısından anlamlı fark yoktu (p=0.327). Yaş, lenfosit, eozinofil, hemoglobin, NLR, PLR, SII, SIRI ve PIV bakımından istatistiksel farklılık tespit edildi (p<0,05). Çok değişkenli lojistik regresyon analizi sonucunda özellikle yaş ve SII artışı ile lenfosit değerindeki düşüş malignite riski ile bağımsız olarak ilişkiliydi. Yapılan ROC analizinde cut-off değerleri yaş için 42,5 (sensitivite %81,5, spesifite %56,4), lenfosit için 1,85 (sensitivite %85, spesifite %61,6) ve SII 836,5 (sensitivite %60, spesifite %68,3) olarak hesaplandı.

Sonuç: İleri yaş, yüksek SII değeri ve düşük lenfosit sayısı biyopsi sonucunun malign olması açısından bağımsız risk faktörü olarak tespit edilmiştir. Bu bulgular malignite ile sistemik inflamasyon ilişkisini desteklemektedir. Ancak bu parametrelerin sensitivitesi ve spesifitesi nispeten düşüktür. Bulgularımızın ileri çalışmalar ile desteklenmesi gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Biyopsi, İnflamasyon İndeksleri, Lenfosit, Nazofarenks Kanseri

[SS-090]

RADYOTERAPİ SONRASI OLUŞAN TÜKÜRÜK BEZİ HASARINA KARŞI CARVACROL'ÜN RADROPROTEKTİF VE ANTI-İNFLAMATUAR ETKİLERİNİN ARAŞTIRILMASI; DENEYSEL ÇALIŞMA

Batuhan Bileyci¹, Fatih Tetik², Özgecan Gündoğar³, Mine Kucur⁴, Senar Günenç⁵, Ömer Necati Develioğlu²

¹Silopi Devlet Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Şırnak

²İstanbul Gaziosmanpaşa SUAM, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, İstanbul

³İstanbul Gaziosmanpaşa SUAM, Tıbbi Patoloji Anabilim Dalı, İstanbul

⁴Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Tıbbi Biyokimya Anabilim Dalı, İstanbul

⁵Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi EAH, Radyasyon Onkolojisi Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Baş-boyun kanserlerinde radyoterapi, tükürük bezlerinde hasar oluşturarak yaşam kalitesini düşüren yan etkilere yol açabilir. Çalışmamızda, doğal bileşik Carvacrol'un radyoterapi sonrası tükürük bezi hasarına karşı anti-inflamatuvar ve radyoprotektif etkileri histopatolojik ve biyokimyasal açıdan incelenmiştir.

Gereç-Yöntem: Çalışmamızda 12 haftalık, 250-300g ağırlığında 42 adet Sprague Dawley erkek rat rastgele altı gruba ayrılmıştır. Grup1 serum fizyolojik, Grup2 DMSO, Grup3 DMSO+Carvacrol, Grup4 yalnızca RT, Grup5 DMSO+RT, Grup6 DMSO+Carvacrol+RT ile tedavi edilmiştir. İlaçlar intraperitoneal yolla RT'den 3 gün önce başlanıp 3 gün sonrasına kadar verilmiştir. Baş-boyun bölgesine tek doz 15 Gy RT uygulanmış, 72saat sonra sakrifikasyon yapılarak parotis ve submandibular bezler çıkarılmıştır. SOD, GPx, MDA, IL-6, IL-10 ve CAT ELISA yöntemiyle ölçülmüş; histopatolojik incelemede asiner hücre kaybı, nekroz, vakuolizasyon, duktal hasar, fibrozis yarıkantitatif olarak değerlendirilmiştir. Bezler kendi içinde hem de gruplar arası karşılaştırılarak Carvacrol'un biyokimyasal ve patolojik etkileri incelenmiştir.

Bulgular: Gruplar arasında biyokimyasal ve patolojik bulgular açısından anlamlı farklılıklar saptanmıştır (p<0.05). SOD, GPx, MDA, IL-6, IL-10 ve CAT düzeyleri farklılık göstermiş, Grup6'da parametrelerin Grup4'e göre olumlu olduğu belirlenmiştir. Submandibular bezin biyokimyasal değerleri Grup4'te parotise kıyasla yüksek bulunmuştur. Histopatolojik olarak, Grup6'da asiner hücre kaybı, duktal hasar, vakuolizasyon ve fibrozis skorları Grup4'e göre düşük saptanmıştır. Ayrıca, Grup4 ve 6'da vakuolizasyon skorları parotis ve submandibular bezler arasında farklılık göstermiştir.

Sonuç: Çalışmamız FDA onaylı bileşik Carvacrol'un, radyoterapiye bağlı tükürük bezi hasarını önlemede etkili olabileceğini göstermiştir. Asiner hücre kaybı, duktal hasar, vakuolizasyon ve fibrozisi azalttığı; SOD, CAT ve IL-10 düzeylerini artırdığı belirlenmiştir. Ayrıca DMSO'dan daha güçlü koruma sağlamıştır. Çalışmamız Carvacrol'un, radyoprotektif ve anti-inflamatuvar etkilerinin histopatolojik ve biyokimyasal düzeyde ortaya koyan ilk çalışmalardan biridir.

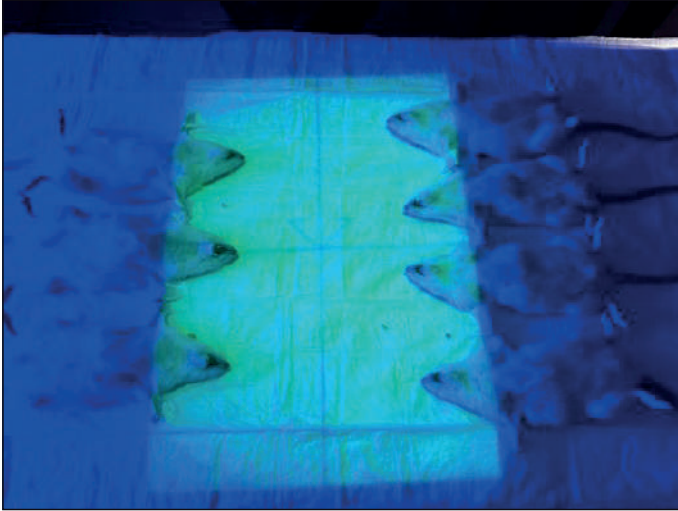
Anahtar Kelimeler: Anti-inflamatuvar etki, Carvacrol, Radyoprotektif etki, Tükürük bezleri

Bilateral Submandibular gland ve Wharton kanallarının görünüşü.



Şekil. Diseksiyon sırasında görünen submandibular gland ve wharton kanalları

Ratların baş-boyun bölgesine radyoterapi verilisi.



Şekil. Ratlar supin pozisyonda tespit edilip baş-boyun bölgesi ışınladı.

Tablo 1.1: Biyokimyasal değişkenlere ait post-hoc kıyaslama sonuçları

	SOD (ng/ml)	GPX (ng/ml)	MDA (nmol/ml)	IL-6 (ng/ml)	IL-10 (ng/ml)	CAT (ng/ml)
1-2	0.999	0.540	1	0.995	0.885	0.845
1-3	0.006	0.001	0.056	0.042	0.019	0.492
1-4	0.576	0.328	0.304	0.832	0.662	1
1-5	0.001	0.007	0.223	0.008	0.002	0.972
1-6	<0.001	0.022	<0.001	0.020	<0.001	0.005
2-3	0.002	0.124	0.032	0.136	0.001	0.055
2-4	0.333	1	0.201	0.985	0.103	0.430
2-5	<0.001	0.432	0.141	0.036	<0.001	0.879
2-6	<0.001	0.676	<0.001	0.081	<0.001	1
3-4	0.231	0.184	0.917	0.378	0.373	0.430
3-5	1	0.954	0.960	1	0.998	0.879
3-6	0.664	0.823	0.209	1	0.414	0.516
4-5	0.101	0.573	1	0.145	0.108	0.959
4-6	0.001	0.813	0.007	0.275	0.001	0.003
5-6	0.668	0.999	0.012	0.999	0.592	0.032

Tablo 2. Patolojik bulgular için post-hoc kıyaslamaya ait sonuçlar

Grup	Nekroz	Asiner Hücre Kaybı	Duktal Hasar	Vakuolizasyon	Fibrozis
1-2	NA	0.317	0.261	NA	0.019
1-3	0.179	0.013	0.034	0.027	0.812
1-4	0.065	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001
1-5	0.033	<0.001	0.014	<0.001	0.078
1-6	0.026	0.003	0.008	0.006	0.417
2-3	0.179	0.066	0.003	0.027	0.007
2-4	0.065	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001
2-5	0.033	0.002	0.002	<0.001	<0.001
2-6	0.026	0.011	0.001	0.006	0.001
3-4	0.876	0.008	0.003	<0.001	0.001
3-5	0.648	0.157	0.678	<0.001	0.122
3-6	0.371	0.369	0.567	1	0.578
4-5	0.713	0.062	0.006	0.303	0.008
4-6	0.356	0.032	0.007	<0.001	<0.001
5-6	0.542	0.618	0.881	<0.001	0.222

[SS-091]

KOKLEAR İMPLANTASYONDA ALTERNATİF CERRAHİ TEKNİK KULLANIMINI GEREKTİREN FAKTÖRLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Enver Can Öncül¹, Yüksel Olgun², Can Apaydın², Özden Savaş², Erdoğan Özgür², Enis Alpin Güneri²

¹Artvin Devlet Hastanesi, Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi, Artvin

²Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Anabilim Dalı, İzmir

Amaç: Çalışmanın amacı koklear implantasyonda alternatif cerrahi tekniklerin kullanımını gerektiren faktörlerin değerlendirilmesi ve bu tekniklerin uygulandığı cerrahi sonuçlarının standart yöntemlerle karşılaştırılmasıdır.

Gereç-Yöntem: Kliniğimizde 2003 Ocak ile 2024 Ocak arasında koklear implant cerrahisi uygulanan tüm yaş grubundan hastalar retrospektif olarak taranarak çalışmaya dahil edildi. Alternatif cerrahi teknik olarak: dış kulak yolu arka duvarının indirilmesi, cerrahi görüşü artırmak için kemikçiklerin çıkarılması, yuvarlak pencere görüşünü sağlamak için endoskop kullanılması gibi yöntemler belirlendi.

Bulgular: Toplam 404 hasta (Yaş ortalaması 13 ± 19,7 yıl) dahil edildi. Preoperatif görüntülemelerde 44 hastada (%10,9) iç kulak

anomalisi saptandı. Alternatif teknikler 41 hastada (%10,1) kullanılmış olup bunlar inkus çıkarılması (n=16), endoskop kullanımı (n=14), dış kulak yolu arka duvarının indirilmesi (n=4), inkus buttress'in alınması (n=3), kemikçik çıkarılması (n=3) ve bir hastada canal wall down mastoidotomi ile birlikte batından alınan yağ grefti ile obliterasyon ve dış kulak kanalının kör kese olarak kapatılması cerrahisiydi. Alternatif tekniklere iç kulak anomalisi veya ek otolojik hastalığı bulunan hastalarda daha sık başvuruldu (sırasıyla p=0,01 ve p<0,01). Kısmi elektrot yerleşimi ve komplikasyon oranı bu iki grup arasında benzer olup istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır (sırasıyla, p=0,08 ve p=0,99). Yaş grupları arasında anlamlı farklılık saptanmamıştır (p=0,65). On yedi hastada (%4,2) elektrot kısmi olarak yerleştirilebilmiştir. Kemik kokleostomi, alternatif teknik kullanılan hasta grubunda anlamlı olarak daha fazla uygulanmıştır. (p=0,01).

Sonuç: İç kulak anomalileri ve ek otolojik hastalıkların varlığı koklear implant cerrahisi esnasında alternatif tekniklerin kullanımını gerektirebilir. Bu yöntemlerin kullanıldığı olgularda standart yöntemlerin kullanıldığı olgulara benzer elektrot yerleşim ve komplikasyon oranları elde edilebilir.

Anahtar Kelimeler: Koklear implantasyon, koklear işitme kaybı, iç kulak anomalisi, işitme restorasyonu

Tablo 1. Alternatif yöntem kullanımının yaş grubu, iç kulak anomalisi varlığı ve ek otolojik hastalık varlığına göre değerlendirilmesi

Yaş Grubu	Alternatif Teknik Kullanımı	Toplam		P değeri*
		Var	Yok	
Yaş Grubu	Pediyatrik	33	281	0,65
	Yetişkin	8	82	
İç Kulak Anomalisi	Var	13	31	0,01
	Yok	28	332	
Ek Otolojik Hastalık	Var	21	104	<0,01
	Yok	20	259	

p<0,05 istatistiksel anlamlılık, * Ki Kare testi

Tablo 2. Alternatif teknik kullanımının elektrot yerleştirilmesi, kemik kokleostomi gereksinimi ve komplikasyon oranı açısından değerlendirilmesi

	Alternatif Yöntem	Toplam		P değeri
		Var	Yok	
Elektrot Yerleşimi	Tam	37	350	0,08
	Parsiyel	4	13	
Kemik Kokleostomi / Yuvarlak Pencereden İnversiyon	Kemik kokleostomi	29	153	0,01
	Yuvarlak pencere	12	210	
Komplikasyon	Var	5	44	0,99
	Yok	36	319	

p<0,05 istatistiksel anlamlılık, * Ki Kare testi

[SS-092]

RATLARDA AMİNOGLİKOZİDLER İLE İNDÜKLENEN OTOTOKSİSİTEDE OZON VE DEKSAMETAZONUN KORUYUCU VE İYİLEŞTİRİCİ ETKİSİNİN İŞİTSEL, BİYOKİMYASAL VE HİSTOLOJİK OLARAK İNCELENMESİ

Yaşar Enez Bilen, Gamze Atay

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, KBB Anabilim Dalı, Ankara

Amaç: Kanamisinle oluşturulan ototoksistide deksametazon ve ozonun koruyucu ve iyileştirici etkilerini işitsel, oksidatif ve histopatolojik ölçütlerle değerlendirmek.

Gereç-Yöntem: Otuz iki erkek Wistar Albino sıçan sekiz kişilik dört gruba ayrıldı. 1. grup, kanamisin 600 mg/kg/gün 7 gün boyunca aldı. 2. grup, başlangıçta deksametazon ile tedavi edildi ve 24 saat sonra kanamisin 600 mg/kg/gün aldı. 3. grup, başlangıçta ozon

ile tedavi edildi ve 24 saat sonra kanamisin 600 mg/kg/gün aldı. 4. grup kombine tedavi grubuydu. DPOAE ve ABR eşikleri bazal, 7. ve 14. günlerde ölçüldü, 14. günde serum TAS/TOS'tan OSI hesaplandı ve koklear hasar derecesi değerlendirildi.

Bulgular: 1. grupta bazale göre DPOAE'de azalma ve ABR eşiklerinde artış 7. ve 14. günlerde kalıcıydı. Diğer gruplarda, 7. günde ki bozulmaya kıyasla 14. günde tüm frekanslarda anlamlı iyileşme izlendi ve değerler bazal değerlerine yaklaştı. Oksidatif stres (OSI) en düşük düzeyde ozon uygulanan 3. ve 4. gruplarda saptandı. Histopatolojik olarak en fazla hasar 1. grupta görüldü.

Sonuç: Kanamisinle indüklenen ototoksistide, klinik ve ekonomik açıdan önemli bir sorundur. ozon ve/veya deksametazon, kanamisin ile indüklenen ototoksistide işitsel fonksiyonları koruyup oksidatif stresi azaltarak koklear histolojiyi desteklemiştir. Erişilebilir ve uygulanması kolay bir seçenek olan ozon ve/veya deksametazon, aminoglikozid tedavilerinde profilaktik/adjuvan kullanım için umut vadetmektedir.

Anahtar Kelimeler: Deksametazon, İşitsel beyin sapı cevabı, Otoakustik emisyon, Ototoksistide, Ozon

[SS-093]

ORAL KAVİTE YASSI HÜCRELİ KARSİNOMUNDA SİSTEMİK İNFLAMATUAR BELİRTEÇLERİN VE C3 TEMELLİ SARKOPENİNİN POSTOPERATİF KOMPLİKASYONLARA ETKİSİ

Cömert Şen¹, Mehmet Furkan Kurşun¹, Onur Özçelik¹, Mervenur Keleş¹, Sinan Seyrek², Bora Başaran¹, Murat Uluşan¹, İsmet Aslan¹

¹İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları ve Baş Boyun Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul

²İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Oral kavite skuamöz hücreli karsinomunda (OKSCC) postoperatif komplikasyonlar, iyileşme sürecini ve tedavi sonuçlarını önemli ölçüde etkilemektedir. OKSCC hastalarında erken postoperatif komplikasyonların insidansını değerlendirmek ve sarkopeni ile sistemik inflamatuvar belirteçler dâhil olmak üzere klinik, nutrisyonel ve inflamatuvar risk faktörlerinin etkisini analiz etmek.

Gereç-Yöntem: Primer cerrahi uygulanan 167 hasta üzerinde retrospektif bir analiz gerçekleştirildi. İlk 30 gün içinde gelişen komplikasyonlar cerrahi alan ve pulmoner komplikasyonlar olarak sınıflandırıldı ve Clavien-Dindo sistemine göre derecelendirildi. Risk faktörleri arasında sarkopeni (C3 kas alanı ve iskelet kas indeksi temelli), hipoalbuminemi, nötrofil/lenfosit oranı (NLR), modifiye Glasgow Prognostik Skoru (mGPS), tümör lokalizasyonu ve flep rekonstrüksiyonu yer aldı. Bu değişkenler tek değişkenli ve çok değişkenli lojistik regresyon analizleri ile değerlendirildi.

Bulgular: Toplam komplikasyon oranı %50,8 idi. Cerrahi alan komplikasyonları %43,4, pulmoner komplikasyonlar %22,8 oranında görüldü; majör komplikasyon insidansı ise %31,7 olarak saptandı. Sarkopeni, serum albumin <3,5 g/dL, yüksek NLR ve flep rekonstrüksiyonu komplikasyon riskini bağımsız olarak artıran faktörlerdir. Ağız tabanı yerleşimli tümörler pulmoner komplikasyonlarla anlamlı derecede ilişkili bulundu.

Sonuç: Sarkopeni ve sistemik inflamasyon, OKSCC'de postoperatif morbiditenin önemli öngörücüleridir. Preoperatif dönemde nutrisyonel ve inflamatuvar durumun değerlendirilmesi, risk sınıflandırmasının güçlendirilmesine ve perioperatif planlamanın iyileştirilmesine katkı sağlayabilir.

Anahtar Kelimeler: Hipoalbuminemi, oral kanser, postoperatif komplikasyonlar, sarkopeni, sistemik inflamatuvar belirteçler

[SS-094]

DİJİTAL OTOSKOPİ GÖRÜNTÜLERİNDEN YAPAY ZEKÂ İLE ANOMALİ TESPİTİ**Burak Silahlı¹, Emre Ölmez², Mehmet Ekrem Zorlu⁵,
Togay Müderis¹, Mehmet Kemal Güllü³, Orhan Er⁴**¹İzmir Bakırçay Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı²İzmir Bakırçay Üniversitesi Mühendislik Mimarlık Fakültesi, Biyomedikal Mühendisliği Bölümü³İzmir Bakırçay Üniversitesi, Mühendislik Mimarlık Fakültesi, Elektrik-Elektronik Mühendisliği Bölümü⁴İzmir Bakırçay Üniversitesi, Mühendislik Mimarlık Fakültesi, Bilgisayar Mühendisliği Bölümü⁵Gazi Üniversitesi, Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı

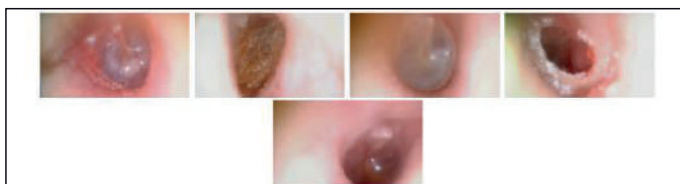
Amaç: Bu çalışma, dijital otoskopi cihazlarıyla elde edilen görüntülerin yapay zekâ (YZ) tabanlı modellerle otomatik sınıflandırılmasını amaçlamıştır. Böylece tanı ve hasta takibinde kullanılabilecek YZ tabanlı teşhis araçlarının geliştirilmesine katkı sağlanması hedeflenmiştir.

Gereç-Yöntem: İzmir Bakırçay Üniversitesi KBB Anabilim Dalı'nda dijital otoskop ile elde edilen görüntüler, konvolüsyonel sinir ağı (CNN) tabanlı mimarilerle sınıflandırılmıştır. Şekil 1'de görülen beş kategoride (akut otit, buşon, normal, perforasyon, seröz otit) toplam 1825 görüntüden oluşan veri setinin (tablo 1'de sınıf bazlı sayısal dağılımı gösterilmiştir) %70'i eğitim, %30'u test için kullanılmıştır. Sekiz hazır CNN mimarisi (ResNet50, VGG16, InceptionV3, Xception, DenseNet121, MobileNetV2, EfficientNetB0, NASNetMobile) kullanılmıştır. Görüntüler 128x128 piksele dönüştürülmüş, modellerin son katmanları sınıf sayısına göre yeniden yapılandırılmış ve modellerin eğitimleri imagenet veri setindeki eğitilmiş ağırlıklarla başlatılmıştır. Eğitimler Adam optimizasyon algoritması (öğrenme oranı: 0.001) ile 100 epoch boyunca sürdürülmüş, yığın boyutu 64 seçilmiştir. Ayrıca yatay-dikey çevirme ve 15° döndürme gibi veri artırma stratejileri uygulanmıştır.

Bulgular: En yüksek doğruluk oranları DenseNet121 (%97,44) ve Xception (%97,07) ile elde edilmiştir. InceptionV3 (%94,15) ve ResNet50 (%91,04) de başarılı bulunurken, VGG16 (%84,64) ve düşük parametrelili hafif mimariler düşük başarı göstermiştir. Temel model ağırlıkları dondurularak sadece son katmanın eğitilmesi ve veri artırma stratejilerinin uygulandığı eğitim senaryolarında ise Şekil 2'deki sonuçlardan daha düşük başarı oranlarına ulaşılmıştır. Şekil 2'de veri artırma stratejisi uygulanmadan modellerin uçtan uca eğitilmesi ile elde edilen sonuçlar verilmiştir.

Sonuç: Bu çalışma, dijital otoskopi görüntülerinin YZ tabanlı yöntemlerle sınıflandırılmasının, kulak hastalıklarının teşhis süreçlerini hızlandırma ve doğruluğunu artırma potansiyeline sahip olduğunu göstermiştir. Elde edilen yüksek doğruluk oranları, bu yöntemin KBB alanında hızlı ve güvenilir bir teşhis aracı olarak kullanılabiliğini göstermektedir. Ancak, model performanslarının farklı veri kümelerinde ve daha geniş popülasyonlarda test edilmesi, yöntemin genelleştirilebilirliğinin değerlendirilmesi açısından önemli olacaktır.

Anahtar Kelimeler: Dijital Otoskopi, Konvolüsyonel Sinir Ağları (CNN), Kulak Zarı Hastalıkları, Otomatik Teşhis Sistemi, Yapay Zekâ (YZ) Tabanlı Sınıflandırma



Şekil 1. Soldan Sağa: Akut otit, Buşon, Normal, Perforasyon, Seroz otit

Tablo 1. Veri Seti Dağılımı

	Akut Otit	Buşon	Normal	Perforasyon	Seröz Otit	G.Toplam
Eğitim	158	158	382	351	229	
Test	67	68	163	151	98	
Toplam	225	226	545	502	327	1825

Tablo 2. Tüm Modeller Eğitim Sonuçları

Mimar	Eğitim		Test		Eğitilebilir Parametre Sayısı
	Kayıp	Doğruluk (%)	Kayıp	Doğruluk (%)	
DenseNet121	9,77E-06	100	0,1820	97,44	7.035.781
Xception	2,30E-01	99,92	0,1835	97,07	20.970.797
InceptionV3	1,70E-03	100	0,2398	94,15	21.809.317
ResNet50	2,56E-04	100	0,4149	91,04	23.698.437
VGG16	4,92E-06	100	1,8196	84,64	14.755.653
MobileNetV2	3,87E-02	98,83	9,6923	46,98	2.326.277
NASNetMobile	9,86E-02	97,73	9854,4	17,92	4.317.463
EfficientNetB0	2,13E-02	99,61	10,707	12,25	4.109.953

[SS-095]

INVESTIGATION OF MICROPLASTIC PRESENCE IN ADENOIDECTOMY AND TONSILLECTOMY SPECIMENS: A PRELIMINARY STUDY**Tugba Tulaci¹, Seda Beyaz², Gulendam Kayikci¹,
Ayse Hatun Poyraz², Kamil Gokce Tulaci¹, Hasan Canakci¹,
Omer Hizli¹**¹Department of Otorhinolaryngology – Head and Neck Surgery, Faculty of Medicine, Balıkesir University, Balıkesir, Türkiye²Department of Chemistry, Faculty of Arts and Sciences, Balıkesir University, Balıkesir, Türkiye

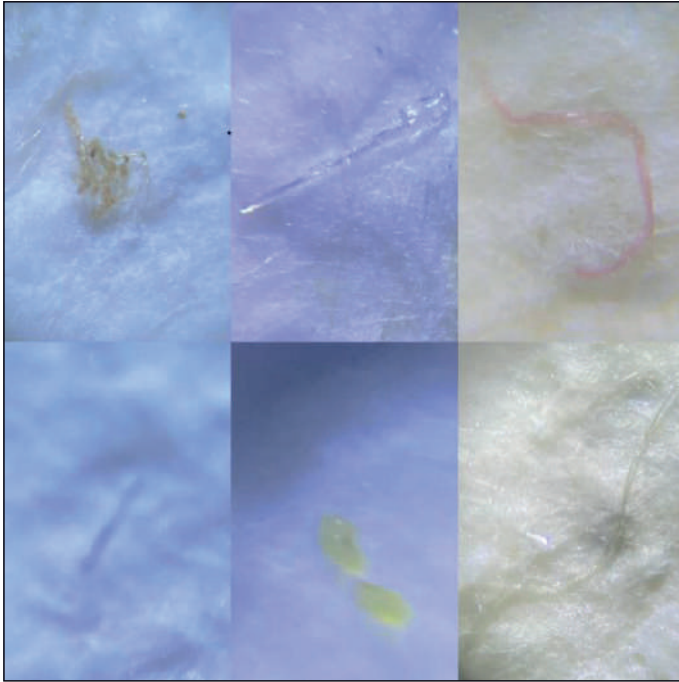
Objective: In recent years, studies investigating the presence of microplastics in human tissues have increased. Particular attention has focused on the accumulation of particles in biological tissues through the respiratory and gastrointestinal systems. This study aimed to investigate the presence of microplastics in lymphoid tissues, which constitute one of the body's first lines of defense, using both physical and chemical methods.

Materials-Methods: After approval from the Balıkesir University Ethics Committee (Approval No: 2025\166), 23 patients who underwent adenoidectomy and tonsillectomy in our clinic were included. Excised tissues were immediately transferred to the Chemistry Laboratory of Balıkesir University for analysis for subsequent laboratory characterization and confirmation purposes. Samples were examined on filter papers by optical microscopy, and detected particles were analyzed with a Perkin Elmer 65 FT-IR (Fourier Transform Infrared Spectroscopy) device in ATR mode within the 600–4000 cm⁻¹ range.

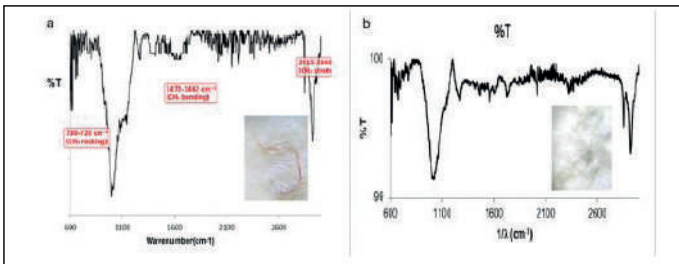
Results: Microplastics were identified in 6 of the 38 samples obtained from 23 patients (5 adenoid and 1 tonsil). No microplastics were found in the remaining samples. Detected particles ranged from 13 to 751 micrometers in size. Most were filamentous, while some appeared oval or aggregated.

Conclusion: Although the biological effects of microplastics remain unclear, they are thought to contribute to pathological processes through inflammation, immune modulation, and oxidative stress. The detection of microplastics in adenoid and tonsil tissues demonstrates environmental exposure even in childhood. Accumulation in lymphoid tissues may have important implications for immune response and chronic inflammation. Larger, long-term studies are required to clarify their clinical significance.

Keywords: Adenoid, FT-IR device, Microplastic, Tonsil



Şekil 1. Adenoid ve Tonsil doku örneklerinde MP parçacıkları



Şekil 2. Spesmen örneklerinin FT-IR spektrumu. (a) Sağ tonsil spesmen örneğinin FT-IR spektrumu. (b) Adenoid spesmen örneğinin FT-IR spektrumu.

[SS-096]

VOKAL KORD KİST VE POLİPLERİNİN AYIRICI TANISINDA YAPAY ZEKA DESTEKLİ SİSTEM İLE ASİSTAN VE UZMAN HEKİM GÖRÜŞLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI

Deniz Tanrıöven, Murat Gümüşsoy, İbrahim Çukurova

Tepecik Eğitim Araştırma Hastanesi, KBB Anabilim Dalı, İzmir

Amaç: Bu çalışmanın amacı, vokal kord polipi ve kisti gibi sık karşılaşılan benign ses teli lezyonlarının preoperatif endoskopik görün-

tülerinden yapay zekâ destekli bir sistemin (ChatGPT) tanı koyma potansiyelini değerlendirmektir. Ayrıca, yapay zekânın performansı, deneyimli bir Kulak burun Boğaz (KBB) uzmanı ve üç yıllık KBB asistanının tanılarıyla karşılaştırılmıştır.

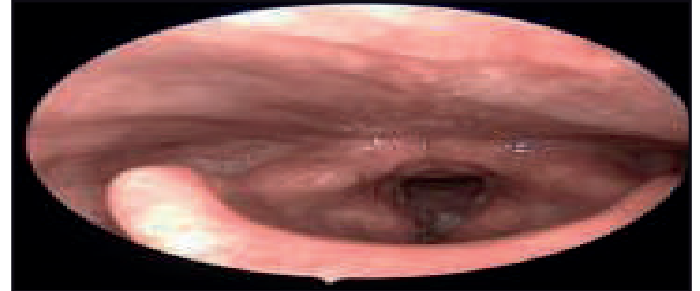
Gereç-Yöntem: Vokal kord polipi veya kisti nedeniyle fonocerrahi uygulanan hastalar kliniğimiz veri tabanı üzerinden retrospektif olarak taranmıştır. Hastaların preoperatif endoskopik görüntüleri ve cerrahi notları incelenmiştir. Kesin tanı cerrahi sırasında elde edilen patoloji raporuna dayandırılmıştır. Görseller 1000x625 piksel formatına standart hale getirilmiş ve lezyon lokalizasyonları kaydedilmiştir. Toplam 232 görüntü (122 kist, 110 polip) kullanılmıştır. Bu görüntülerin 184'ü yapay zekâ eğitimi için kullanılmış, her biri kısa bir cümle ile tanımlanmıştır. Kalan 48 görüntü (24 kist, 24 polip), ChatGPT, asistan ve uzman tarafından değerlendirilmiştir. Tanısal doğruluk, cerrahi patolojiye göre hesaplanmıştır.

Bulgular: Kist tanısında uzman hekim %91,6, asistan %87,5 doğruluk oranına ulaşmış olup ChatGPT ise %25 doğruluk oranıyla belirgin şekilde düşük performans göstermiştir. Polip tanısında KBB uzmanı ve asistan benzer doğrulukta (%70,8) iken, ChatGPT'nin doğruluğu %37,5'te kalmıştır.

Sonuç: KBB uzmanı ve asistanın tanısal doğruluk oranlarının ChatGPT'ye kıyasla anlamlı derecede yüksek olduğu saptanmıştır. Mevcut haliyle ChatGPT'nin tek başına tanısal amaçla kullanımı uygun değildir. Ancak, daha fazla veriyle eğitildiğinde klinik karar destek sistemlerinde yardımcı bir araç olarak potansiyel taşıyabileceği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Yapay Zeka, ChatGPT, Polip, Kist

öğretim



test



[SS-097]

ADENOİDEKTOMİ/ADENOTONSİLLEKTOMİ YAPILAN ÇOCUKLARDA GELİŞEN PERİOPERATİF RESPIRATUAR ADVERS OLAYLARIN CERRAHİ KAYNAKLI RİSK FAKTÖRLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Senem Kurt Dizdar, Gözde Günay, Yaren Nur Beloğlu Tonyalı, Suat Turgut

İstanbul Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Kliniği

Amaç: Perioperatif dönemde gelişebilecek laringospazm, bronkospazm, stridor, hipoksi, reentübasyon veya bunların kombinasyonları perioperatif respiratuar advers olay (PRAO) olarak adlandırılmaktadır. PRAO özellikle adenoidektomi ve tonsillektomi vakalarında daha sık görülmektedir. Biz bu çalışmada adenotonsillektomi/adenoidektomi yapılan hastalarda ameliyat tekniğinin PRAO ile ilişkisini incelemeyi amaçladık.

Yöntem: Çalışmamız Nisan-Ağustos 2025 yılları arasında Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Kliniği KBB bölümünde prospektif olarak yapıldı. Adenoidektomi veya adenotonsillektomi yapılan 4-18 yaş aralığındaki 20 kız 44 erkek 64 hasta çalışmaya dahil edildi. Perioperatif dönemde PRAO gelişen ve gelişmeyen hasta grupları belirlendi. Bu hasta gruplarında ameliyat türü, süresi, intraoperatif kanama miktarı, koter kullanım süresi ve sayısı, posterior farinks yaralanması ve uvula ödemi açısından farklar değerlendirildi.

Bulgular: 10 hastada (%15.6) PRAO izlendi. Adenoidektomi yapılan hasta grubunda adenoidektomi tonsillektomi yapılan hasta grubuna göre PROA istatistiksel olarak anlamlı yüksek izlendi (n:1%10 n:9 %17,54 p=0.023) PROA gelişen grupta gelişmeyen gruba göre ameliyat süresinin [(56.5 ± 18.4 dk), (51.1 ± 17.6 dk), (p=0.3801)], intraoperatif kan kaybı miktarının [(160.0 ± 87.6 ml), (135.0 ± 89.8 ml), (p=0.3168)], uvula ödemi varlığının (n:5%50, n:21%38.9 p=0.728) posterior farenks yaralanması varlığının (n:1%10, n:3%5.6, p=0.502) daha yüksek olduğu görüldü fakat istatistiksel anlamlı fark yoktu. Koter kullanımı olan hasta grubunda (n:56) PRAO gelişenlerde gelişmeyenlere göre koter sayısı [(22.6 ± 5.2), (18.9 ± 7.3), p=0.1555] ve koter süresi [(39.4 ± 20.2 sn), (34.3 ± 24.9 sn), p=0.553] ortalaması daha yüksek bulundu ancak istatistiksel olarak anlamlı fark yoktu.

Sonuç: Orafarenkse yönelik cerrahi girişimlerin PRAO gelişim sıklığı arttırdığı görülmüştür. Posterior farenks yaralanması, uvula ödemi gibi cerrahi travmanın arttığı durumlarda PROA gelişim riski artabilir. Koter kullanım süresi ve miktarı kısaltarak PRAO gelişim sıklığı azaltılabilir. Çalışmamız ön çalışma olarak planlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Adenotonsillektomi, Adenoidektomi, perioperatif respiratuar advers olaylar, Cerrahi risk faktörleri

[SS-098]

BAŞ-BOYUN MALİGNİTE CERRAHİSİNDE KOMPLİKASYONLAR: RETROSPEKTİF ANALİZ VE SİSTEMİK İNFLAMATUVAR İNDEKSLERLE (NLR, SII) İLİŞKİSİ

Tuğba Tulacı

Balıkesir Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Anabilim Dalı, Balıkesir

Amaç: Bu çalışmanın amacı, kliniğimizde baş-boyun malignitesi nedeniyle cerrahi tedavi uygulanan hastalarda gelişen komplikasyonların sıklığı ve özelliklerini retrospektif olarak değerlendirmektir.

İkincil olarak, komplikasyon gelişimi ile sistemik inflamatuvar parametrelerden NLR ve SII arasındaki olası ilişki incelenmiştir.

Gereç-Yöntem: Kliniğimizde 2015-2024 yılları arasında baş-boyun malignitesi tanısı ile takip edilen 206 hasta retrospektif olarak değerlendirildi. Cerrahi tedavi uygulanmayanlar, verileri eksik olanlar ve takip süresi 9 aydan kısa olanlar çalışma dışı bırakıldı. Kalan 95 hastanın verileri analiz edildi. Cerrahi sonrası gelişen komplikasyonlar, yatış süresi ve preoperatif inflamatuvar parametreler (NLR, SII) kaydedilerek literatür verileriyle karşılaştırıldı.

Bulgular: Toplam 95 hastanın 46'sında komplikasyon görüldü. En sık komplikasyonlar yara yeri/flep sütür açılması (n=12), yara yeri enfeksiyonu (n=11), hematoma (n=8) ve fasiyal paralizi (n=8) idi. Yatış süresi 1-153 gün arasında olup, median 9 gündü. Komplikasyon grubunda median SII 649,8 (200-3266,66), komplikasyon olmayanlarda ise 496,5 (161,5-2129,41) bulundu (p=0,02). Median NLR ise komplikasyon grubunda 2,8 (0,8-11,77), komplikasyon olmayanlarda 2,12 (0,85-11,5) idi (p=0,014).

Sonuç: Çalışmamızda komplikasyon sıklığı ve tipleri literatüre uyumlu bulunmuştur. Ayrıca, NLR ve SII'nin komplikasyon gelişen hastalarda istatistiksel olarak anlamlı yüksek bulunması, bu parametrelerin olumsuz prognostik belirteçler olduğuna dair literatür bilgilerini desteklemektedir.

Anahtar Kelimeler: baş boyun cerrahisi komplikasyonları, NLR, SII

[SS-099]

REVİZYON RİNOPLASTİDE DONDURULMUŞ OTOLOG SEPTAL KIKIRDAĞIN KULLANILABİLİRLİĞİ

Malik Afifoğlu¹, Fakih Cihat Eravcı², Naile Yıldız Kökbudak³, İbrahim Kolukısa², Mehmet Korkmaz², Hasan Furkan Çaycı³, Ömer Kaplan⁴

¹Bursa Şehir Hastanesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı

²Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı

³Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı

⁴Beyşehir Devlet Hastanesi

Amaç: Primer septoplasti sırasında elde edilen otolog septal kırdağın, herhangi bir koruyucu solüsyon kullanılmadan -40°C'de farklı sürelerde (1 hafta, 1. ve 3. ay) saklanması histolojik yapı ve kondrosit canlılığı üzerindeki etkisini değerlendirmek

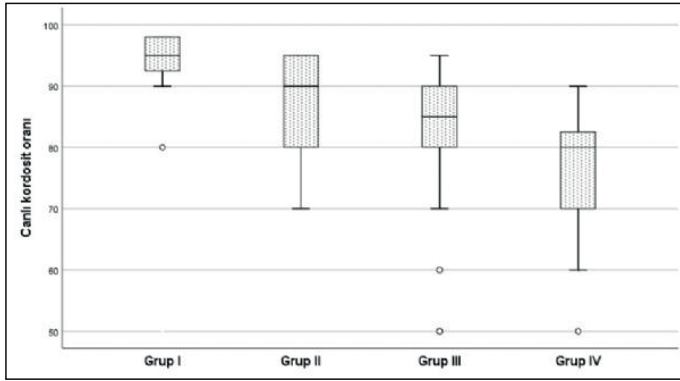
Gereç-Yöntem: Bu prospektif çalışma 2024-2025 yılları arasında yürütüldü ve primer septoplasti uygulanan hastalardan elde edilen 40 septal kırdağın örneğini içerdi. Örnekler rastgele olarak dört gruba ayrıldı: Grup I (taze kontrol), Grup II (1. hafta), Grup III (1. ay) ve Grup IV (3. ay). Tüm örnekler -40°C'de, koruyucu solüsyon olmadan muhafaza edildi. Histopatolojik değerlendirme kör şekilde yapıldı ve kondrosit canlılığı, periferik kondrosit proliferasyonu, stromal dejenerasyon ve ekstraselüler matris (ECM) bütünlüğü parametreleri incelendi.

Bulgular: Taze kontrol grubunda %95 canlı kondrosit oranı gözlemlendi. Bu oran saklama süresine bağlı olarak kademeli şekilde azaldı: Grup II'de %90, Grup III'te %85 ve Grup IV'te %80. Gruplar arası kondrosit canlılığındaki azalma istatistiksel olarak anlamlı bulundu (p < 0,001). Uzun saklama süresi ayrıca artmış stromal kayıp, vaskülarizasyon, inflamatuvar hücre infiltrasyonu, ossifikasyon ve kalsifikasyon ile ilişkililiydi. Bu değişiklikler vaskülarizasyon (p = 0,049), inflamasyon (p = 0,008), ossifikasyon (p < 0,001) ve kalsifikasyon (p = 0,026) açısından istatistiksel olarak anlamlıydı. Fibrozis ve periferik kondrosit proliferasyonu açısından anlamlı fark saptanmadı (p > 0,05).

Sonuç: Otolog septal kırdağın -40°C'de 3 aya kadar koruyucu solüsyon olmadan saklanması, histolojik bütünlük ve hücresel

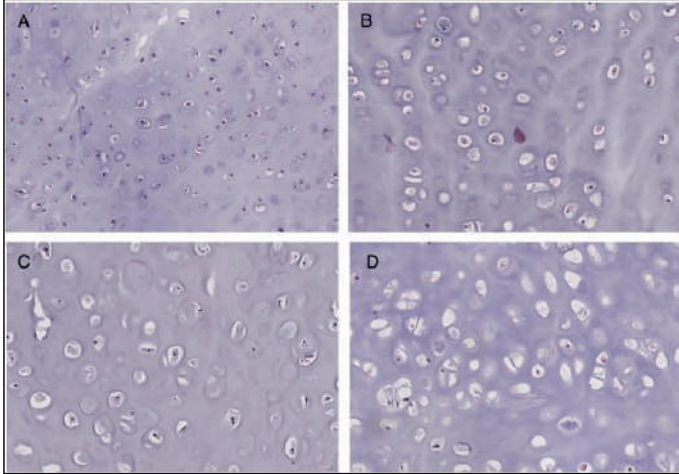
canlılığın önemli bir kısmını koruyabilmektedir. Bununla birlikte, uzun süreli saklama ECM yapısında kademeli bozulma ve azalmış kondrosit canlılığı ile ilişkilidir. Bu bulgular, revizyon septorinoplastide otolog kıkırdak greftlerinin yapısal ve fonksiyonel güvenilirliğini sağlamak için saklama süresinin optimize edilmesinin önemini vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Histopatolojik analiz, Kıkırdak Viabilite, Kriyoprezervasyon, Rinoplasti, Septal kıkırdak



Şekil. Canlı kondrosit oranının gruplar arasında dağılımı

Kıkırdak Canlılığının Değerlendirilmesi için Hematoksilen ve Eozin ile Boyanmış Dört Farklı Örnek



Şekil. Kıkırdak canlılığı, kondrosit çekirdeklerine göre değerlendirilmiştir. Boş lakünler, canlılık kaybının göstergesi olarak kabul edilmiştir. • A. Kıkırdak canlılığı %95 (H&E, x100) • B. Kıkırdak canlılığı %89 (H&E, x100) • C. Kıkırdak canlılığı %85 (H&E, x100) • D. Kıkırdak canlılığı %81 (H&E, x100)

Tablo. Gruplar arasında verilerin incelenmesi

	Grup IA	Grup IIB	Grup IIIC	Grup IVD	p	PA-B	PA-C	PA-D
Kondroid Stromal Kayıp	40 (100,0)	36 (90,0)	36 (90,0)	26 (65,0)				
0	0	4	4	12 (30,0)				
1	0	0	0	2 (5,0)				
2	0	0	0	0				
Periferik Proliferasyon	11 (27,5)	7 (17,5)	6 (15,0)	14 (35,0)				
0	19 (47,5)	19 (47,5)	24 (60,0)	14 (35,0)				
1	6 (15,0)	13 (32,5)	8 (20,0)	9 (22,5)				
2	4 (10,0)	1 (2,5)	2 (5,0)	3 (7,5)				
3	0	0	0	0				
Canlı Kondrosit Oranı	95,00 (91,25-98,00)	90,00 (80,00-95,00)	85,00 (80,00-90,00)	80,00 (70,00-83,75)				

n(%); Median (IQR) *: Pearson Ki-kare Testi **: Kruskal Wallis Testi ***: Mann Whitney U Testi

[SS-100]

PFAPA (PERİYODİK ATEŞ, AFTÖZ STOMATİT, FARENJİT VE SERVİKAL ADENİT) HASTALARINDA ADENOTONSİLLER HİPERTROFİ VE SERÖZ OTİT SIKLIĞI

Sanem Burç Dağlı¹, İsa Dağlı², Murat Gümüşsoy³

¹Gaziantep Şehir Hastanesi, KBB ve BBC Anabilim Dalı, Gaziantep

²Abdülkadir Yüksel Devlet Hastanesi, KBB ve BBC, Gaziantep

³İzmir Tepecik EAH, KBB ve BBC Anabilim Dalı, İzmir

Amaç: Periyodik ateş, aftöz stomatit, farenjit ve adenit (PFAPA) sendromu tanımlı çocuk hastalarda normal popülasyona kıyasla adenotonsiller hipertrofi sıklığı ve seröz otit birlikteliğini ortaya koymak, genel olarak çocuk hekimleri tarafından takip edilen bu hasta grubun kulak burun boğaz patolojileri açısından takibe alınmasını sağlamak

Gereç-Yöntem: SBÜ İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları polikliniğinde Mayıs 2022- Ekim 2023 tarihleri arasında Marshall kriterlerine göre PFAPA tanısı almış 36 hasta ile SBÜ İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi KBB & BBC çocuk polikliniğine epistaksis şikayetiyle başvuran 31 gönüllü kontrol grubu olarak dahil edildi. PFAPA hastalarının atak dönemlerinde, kontrol grubunun polikliniğe başvurusundaki otoskopik, fleksible endoskopik (nazofarengeal, orofarengeal) muayeneleri kaydedildi, akustik timpanometrilere yapıldı. Hasta grubunda atak dönemlerinde rutin çalışılan, kontrol grubunda epistaksis etiyolojisi için istenen kandan 1 adet biyokimya tüpü ayrıldı, santrifüj edildikten sonra biyokimyasal analiz için -80 derecede saklandı.

Bulgular: Hasta grubunun tonsil ve adenoid evresi kontrol grubundan istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek saptandı (sırasıyla p=0,013, p<0,001). Hasta grubunda kontrol grubundan istatistiksel olarak yüksek oranda seröz otit saptandı (p=0,001).

Sonuç: PFAPA tanımlı hastalarda normal popülasyona kıyasla adenotonsiller hipertrofi ve seröz otit sık saptanmıştır. Hasta takibine otoskopik muayene ve gerekirse odyometrik değerlendirme eklenmesi, hastanın tanı aldığı andan itibaren çocuk hastalıkları ve kulak burun boğaz hekimi tarafından beraber değerlendirilmesi, tonsillektomi kararı verilen hastalarda operasyona gerekirse adenotomi, paraseten veya ventilasyon tüpü eklenmesi yararlı olabilir.

Anahtar Kelimeler: adenotonsiller hipertrofi, PFAPA, seröz otit

Tablo. Tabloda gruplara ait veriler verilmiş ve karşılaştırma yapılmıştır.

	Gruplar		Test İstatistikleri	
	Hasta n=36	Kontrol n=31	Test değeri	p değeri
Yaş	4,5±1,5	5,1±1,7	1,604	0,114 [†]
Cinsiyet, n (%)				
Erkek	22 (61,1)	15 (48,4)	0,637	0,425 [†]
Kadın	14 (38,9)	16 (51,6)		
Sikayet başlangıcı, (yıl)	2 (0,5-5)			
Tanı alma süresi, (yıl)	1 (0,5-4)			
Tanı zamanı, (yıl)	3,2 (2-6)			
Atak sayısı (yılıda)	13 (1-48)			
Tonsil grade	2 (1-3)	1,5 (1-3)	2,481	0,013 [§]
Adenoid grade	3 (1-4)	2 (1-3)	4,225	<0,001 [§]
Timpane, n (%)				
a	21 (58,3) [§]	29 (93,5) [§]		
b	8 (22,2) [§]	2 (6,5) [§]	11,708	0,001 [§]
c	7 (19,3) [§]	0 (0,0) [§]		
Proc	0,19 (0,20)			
WBC	10,41±3,68	8,51±2,54	2,484	0,016 [†]
Nötrofil	5,80 (6,10)	3,20 (2,10)	2,019	0,043 [§]
Lenfosit	2,90 (1,75)	3,40 (1,50)	1,478	0,139 [§]
PNL/L	1,55 (2,85)	1,00 (0,80)	2,468	0,014 [§]
Sedim	33,5 (10-108)			
CRP	50,40 (52,08)	0,80 (2,70)	5,596	<0,001 [§]
Galektin	2,92 (2,02)	5,71 (6,36)	3,898	<0,001 [§]
Hb	11,63±0,85	12,11±0,94	2,174	0,033 [†]
Trombosit	341,0 (148,3)	318,0 (80,0)	0,509	0,611 [§]
PLT/L	120,2 (65,9)	100,0 (53,7)	1,635	0,102 [§]

[SS-101]

MİKROLARİNGOSKOPİK SÜSPANSİYON UYGULAMALARINDA HASTALARIN ANTROPOMETRİK ÖZELLİKLERİNİN OPERASYON ZORLUĞU ÜZERİNDEKİ ETKİSİNİN ARAŞTIRILMASI

Barış Can Arıcı¹, Erdoğan Özgür²¹Muğla Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hastanesi, Anabilim Dalı, Muğla²Dokuz Eylül Üniversitesi Araştırma Uygulama Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hastanesi, Anabilim Dalı, İzmir

Amaç: Mikrolaringoskopik Süspansiyon operasyonlarında laringeal görüş kısıtlılıkları oldukça zorlayıcı bir durumdur. Laringeal patolojilerin tanı ve tedavisinde eksikliklere, operasyon iptaline ve komplikasyonlara yol açabilecek durumlar ortaya çıkabilmektedir. Çalışmamızda hastalarda bu durumlara öncülük edebileceğini düşündüğümüz antropometrik özelliklerin ölçümleri ve sınıflandırılması yapılarak operasyon öncesi aşamada bu zorlukların tahmin edilebilmesini amaçlamaktayız.

Gereç-Yöntem: Kliniğimizde mikrolaringoskopik süspansiyon cerrahisi planlanan ve çalışmaya dahil olma kriterlerine uygun, çalışmaya katılmayı kabul eden 70 hasta ele alınmıştır. Çalışma prospektif olarak yürütülmüştür. Hastalar için bir veri toplama formu oluşturulmuştur. Bu form; demografik veriler, mallampati, boyun çevresi uzunluğu, göğüs çevresi uzunluğu, ağız açıklığı (AA) mesafesi, hyomental uzunluk (HMU), direkt thyromental uzunluk (DTMU), horizontal thyromental uzunluk (HTMU), vertikal thyromental uzunluk (VTMU), sternomental uzunluk (SMU) ve bunların ekstansiyon (E) pozisyonundaki ölçümlerini içermektedir.

Bulgular: 70 hastanın 42 (%60) 'si zor süspansiyon laringoskopi, 28 (%40) 'i kolay süspansiyon laringoskopi grubundadır. Korelasyon analizinde Boy (r:-,249), Kilo (r:,306), AA (r:-,329),

SMU (r:-,256), ESMU (r:-,378), EVTMU (r:-,277) parametreleriyle operasyon zorluğu arasında anlamlı ilişki bulunmuştur (p<0,001). ROC analiziyle kesim değerleri elde edilmiştir. Boy<=173cm, Kilo>85kg, AA<=47mm, SMU<=111mm, ESMU<=155mm, EVTMU<=67mm zor süspansiyon laringoskopi için anlamlı kesim değerleridir. Ayrıca lojistik regresyon analizi yapılmış olup; AA<47mm hastalarda operasyon zorluğu 5,5 kat, SMU<111mm olanlarda 3 kat, ESMU<155mm olanlarda 5 kat ve EVTMU<67mm olanlarda 3 kat artmaktadır.

Sonuç: Boy, kilo, AA, SMU, ESMU, EVTMU parametreleri mikrolaringoskopik süspansiyon cerrahisinde operasyon zorluğunu etkilemektedir.

Anahtar Kelimeler: mikrolaringoskopi, süspansiyon, laringoskopi

[SS-102]

KOLESTEATOMLU KRONİK OTİTİS MEDİA NEDENİYLE CANAL WALL DOWN TİMPANOPLASTİ VE CANAL WALL UP TİMPANOPLASTİ YAPILAN HASTALARDA TOTAL OSSİKÜLER REPLASMAN PROTEZİNİN İŞİTME ÜZERİNE ETKİSİ

Gülperi Ateş, Kemal Koray Bal, Harun Hür, Onur İsmi, Kemal Görür, Murat Ünal

Mersin Üniversitesi, KBB Anabilim Dalı, Mersin

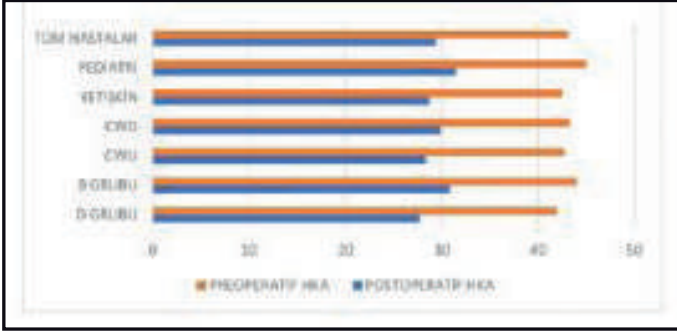
Giriş: Kolesteatom, temporal kemikte keratinize skuamöz epitel-yumdan gelişen ve destrüksiyon yaparak büyüme özelliği olan kanseröz olmayan kistik bir lezyondur¹. Kolesteatom kemik zincirde en sık inkus uzun kolu ikinci sırada stapes suprastruktürünü erode eder². Bu durum, ses iletim mekanizmasının bozulması ve dolayısıyla işitmenin azalması ile sonuçlanır.İnkus ile birlikte stapes suprastruktürünün erode olduğunda kemikçik zincir rekonstrüksiyonu için TORP (total ossiküler replasman protezi) kullanılır³⁻⁴. Çalışmamızda kolesteatomlu kronik otitis media(KKOM) nedeniyle canal wall down (CWD) timpanoplasti ve canal wall up(CWU) timpanoplasti yapılan hastalarda TORP'un işitme üzerine etkisi araştırılmıştır.

Yöntem: Ocak 2015 ile Ocak 2025 tarihleri arasında kliniğimizde KKOM nedeniyle CWD timpanoplasti veya CWU timpanoplasti ve eş zamanlı TORP ile işitme rekonstrüksiyonu yapılan hastaların epidemiyolojik bilgileri, preoperatif/postoperatif saf ses odyometri-leri,ameliyat notları retrospektif olarak incelendi. Hasta verileri yaş, uygulanan cerrahi teknik, Austin-Kartush sınıflaması(B/D) olarak kategorize edilip ameliyat öncesi ve sonrası işitme eşikleri istatistiksel olarak incelendi.

Bulgular: KKOM nedeniyle CWD timpanoplasti yapılan 46 hasta ve CWU timpanoplasti yapılan 22 hasta olmak üzere toplam 68 hasta dahil edildi. Bu hastaların 34'ü kadın (%50), 34'ü erkekti (%50). Hastaların yaş ortalaması 29,85 olarak bulundu. 17(%25) hasta pediatrik yaş grubunda ve 51(%75) hasta yetişkindi. Hastaların preoperatif HKA ortalaması 43.1±11.14; postoperatif HKA ortalaması 29.38±13.24 olarak hesaplandı ve değerler arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptandı(p<0,01). Cerrahi teknik grupları (CWD ve CWU) arasında, yaş grupları arasında (pediatrik ve erişkin), Austin-Kartush grupları (B ve D) ortalama HKA kazancı bakımından istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı.

Sonuç: KKOM cerrahisinde kolesteatom temizlenirken hastalığın izin verdiği ölçüde işitme rekonstrüksiyonu için her yaş grubunda CWU veya CWD timpanoplasti TORP kullanılması hastaların işitmesini düzeltmektedir.

Anahtar Kelimeler: hava-kemik aralığı, kolestatom, ossiküloplasti, torp



Grafik 1. Preoperatif/postoperatif Hava kKemik aralıkları

Tablo 1. Hastaların Demografik Özellikleri

Yaş	n	%
Pediyatrik	17	25
Yetişkin	51	75
Cinsiyet	n	%
Kadın	34	50
Erkek	34	50
Yön	n	%
Sağ	39	57,35
Sol	29	42,64

[SS-103]

SENSÖRİNÖRAL İŞİTME KAYBINDA HİSTAMİN H1 RESEPTÖR LEU449SER POLİMORFİZMİNİN ROLÜ

Gülçin Uysal¹, Elif Kaya Çelik², Kübra Şahin³¹T.C. Sağlık Bakanlığı Kağızman Devlet Hastanesi, Kars²Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi, KBB&BBC Anabilim Dalı, Tokat³Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Biyoloji ve Genetik Anabilim Dalı, Tokat

Amaç: Çalışmamızın amacı sensörinöral işitme kayıplı hastalarda Histamin 1 reseptörü (H1R) Leu449Ser polimorfizminin etkisini incelemektir.

Gereç-Yöntem: Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz (KBB) polikliniğine işitme kaybı şikayetiyle başvuran ve çalışma kriterlerini sağlayan 18-60 yaş arasındaki sensörinöral işitme kayıplı 22 kadın, 16 erkek hasta çalışmaya dahil edildi. Kontrol grubu ise polikliniğimize başka sebeplerle başvuran aynı yaş grubundaki işitme kaybı olmayan 22 kadın, 15 erkek hastadan oluşturuldu. Her hastaya poliklinik başvurusunda detaylı tıbbi özgeçmiş sorgulaması, tam bir KBB ve baş-boyun muayenesi ile saf ses odyometrisi yapıldı. Hastaların rutin tetkik amacıyla alınan periferik kanlarından Polimeraz Zincir Reaksiyonu ve Restriksiyon Parça Uzunluk Polimorfizmi (PZR-RFLP) ile Leu449Ser (Rs 2067470) genotipleme yapıldı.

Bulgular: Hasta ve kontrol grubu arasında Leu449Ser polimorfizmi açısından anlamlı istatistiksel farklılık saptandı. (p=0.001) Ayrıca işitme kaybının derecesi arttıkça LL (Leu/Leu) genotipinin kaybolduğu ve hafif ve orta düzey işitme kaybı olan grupta bütün hastaların LS (Leu/Ser) genotipine sahip olduğu, LL genotipine rastlanmadığı görüldü.

Sonuç: Bu çalışma, H1R Leu449Ser polimorfizmi ile sensörinöral işitme kaybı arasında anlamlı bir ilişki olduğunu ve LS genotipine sahip olmanın sensörinöral işitme kaybı açısından risk faktörü olabileceğini göstermektedir. Bu bulgular, histamin reseptörü polimorfizmlerinin işitme kaybı patogenezindeki yerini daha net ortaya koymak için ilerideki araştırmalara yeni bir bakış açısı sunmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Histamin, histamin 1 reseptörü, Leu449Ser polimorfizmi, sensörinöral işitme kaybı

Tablo 1. Hasta ve kontrol grubu demografik veriler

Hasta (n=38)	n	%	Kontrol (n=37)	n	%
Cinsiyet			Cinsiyet		
Kadın	22	57,89	Kadın	22	59,45
Erkek	16	42,1	Erkek	15	40,55
Yaş (x±s)	46,53±10,50		Yaş (x±s)	42,78±12,48	

Tablo 2. İşitme kaybı ve genotip dağılımları arasındaki ilişki

İşitme Kaybı	H1R Leu449Ser				
	LL n=45		LS n=30		
	n	%	n	%	p
Kontrol Grubu					
Normal İşitme	31	83,8	6	16,2	
Hasta Grubu					.001*
Çok Hafif İşitme Kaybı	14	56	11	44	
Hafif İşitme Kaybı	0	0	9	100	
Orta Derece İşitme Kaybı	0	0	4	100	

[SS-104]

KRONİK SİNÜZİTLİ HASTALARDA PARANAZAL BİLGİSAYARLI TOMOGRAFİ İLE VARYASYONLARIN DEĞERLENDİRİLMESİ

Sefa Keşan¹, İsmail Salcan²¹Muş Özel Şifa Hastanesi²Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi

Sinonazal bölge paranazal sinüs hastalıklarının tanı ve tedavisinde çok önemlidir. İnsanda anatomik varyasyonların sık görüldüğü bölgelerden birisi olup, bu varyasyonlar sinüs inflamasyonunun patogenezinde etkin bir faktör olarak rol oynamaktadır. Bilgisayarlı tomografi (BT) paranazal sinüslerin anatomisi ve patolojisini en yüksek düzeyde gösteren inceleme yöntemidir. Paranazal sinüslerin incelenmesinde aksiyal ve koronal planda kesitler alınır. Koronal plan; paranazal sinüs normal anatomisini ve anatomik varyasyonlarını, akut ve kronik sinüs enfeksiyonları ile bunların etyoloji ve komplikasyonlarını, tümör ayırıcı tanısı ve çevre kompartmanlara yayılımı hakkında önemli bilgiler verir.

Bu çalışmada EBYÜ Mengücek Eğitim ve Araştırma Hastanesi KBB Kliniğinde 1 Ocak 2021- 1 Mart 2023 tarihleri arasında paranazal sinüs BT'si çekilen toplam 204 hastanın görüntüleri retrospektif olarak değerlendirildi. BT görüntüleme yöntemi ile kronik sinüzitli vakalarda paranazal sinüslerdeki anatomik varyasyonların görülme sıklığının belirlenmesi amaçlandı.

Çalışmadaki olguların tümü anatomik varyasyonlar açısından değerlendirildiğinde en sık görülen anatomik varyasyonlar sırasıyla septum deviasyonu (%73), pterigoid projes pnömatizasyonu (%53,1) konka bülloza (%44,1) olurken, en nadir septum pnömatizasyonu %1 olarak görülmüştür. Elde edilen veriler sonucunda anatomik varyasyonlar ile cinsiyet arasında genel olarak ilişki bulunmamıştır.

Paranazal sinüslerde görülen anatomik varyasyonların prevalansı hakkında literatürde kesin sonuçlar bulunmamaktadır. Bu retrospektif çalışmada elde edilen sonuçlardaki farklılıkların genetik, cinsiyet ve ırksal farklılıklardan kaynaklandığını düşünmekteyiz. Gelecekte paranazal sinüslerin anatomik varyasyonlarının prevalanslarının belirlenmesine yönelik yapılacak çalışmalar planlanırken çok merkezli, olgu sayısının geniş tutulduğu; BT değerlendirmelerinin koronal ve aksiyal kesitlerde yapıldığı ve bunlardan elde edilen verilerin endoskopik değerlendirme ile de desteklenmesi gerektiği kanısındayız.

Anahtar Kelimeler: Kronik sinüzit, paranazal sinüs, bilgisayarlı tomografi görüntüleme

[SS-105]

MARAŞ OTU KULLANIMININ FONASYONA ETKİSİSümeYra Ekici¹, Muhammed Gazi Yıldız¹, İsrail Orhan¹, Saime Sağıroğlu¹, Ömer Faruk Çınar¹, Adem Doğruer²¹Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi, KBB Anabilim Dalı, Kahramanmaraş²Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi, Biyoistatistik ve Tıbbi Bilişim Anabilim Dalı, Kahramanmaraş

Giriş: Maraş otu, Kahramanmaraş bölgesinde yaygın olarak kullanılan geleneksel bir dumansız tütün ürünüdür. Çalışmamızın amacı, Maraş otunun fonasyon ve ses kalitesi üzerindeki etkilerini araştırmaktır.

Yöntem: Çalışmaya, polikliniğimize işitme azlığı veya tinnitus şikâyeti ile başvuran 18-40 yaş arası 152 gönüllü dahil edildi. En az 5 yıl boyunca günde üç kez Maraş otu kullanan 76 birey hasta grubunu, hiç kullanmayan 76 birey ise kontrol grubunu oluşturdu. Katılımcılar demografik veriler, subjektif ölçekler VHI-10, V-RQOL, RSI, GRBAS değerlendirmesi ve objektif akustik analiz yöntemleri ile incelendi.

Bulgular: Maraş otu kullanıcılarının median yaşı 36, kontrol grubunun ise 30 idi. Maraş otu kullananlarda temel frekans (F0) anlamlı şekilde daha düşük ($p=0,001$), jitter, VHI-10, V-RQOL, GRBAS ve RSI değerleri ise anlamlı şekilde daha yüksek bulundu ($p<0,05$). NHR, maksimum fonasyon süresi ve shimmer açısından gruplar arasında anlamlı farklılık görülmüştü ($p>0,05$).

Sonuç: Bulgular, Maraş otu kullanımının ses sağlığı üzerinde olumsuz etkileri olduğunu göstermektedir. Özellikle fonasyon parametrelerindeki bozulmalar, bu ürünün ses kalitesini olumsuz etkilediğini ortaya koymaktadır. Çalışmamız literatürde öncü nitelikte olup, bireysel ve toplumsal farkındalığın artırılmasına katkı sağlayacaktır. Ayrıca daha geniş örneklemli ve uzun süreli çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

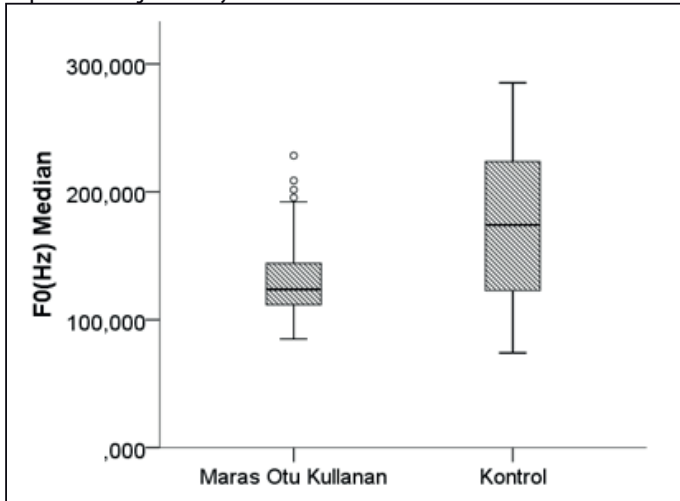
Kaynak

Awan SN. The effect of smoking on the dysphonia severity index in females. *Folia Phoniatrica et Logopaedica*. 2010;63(2):65-71

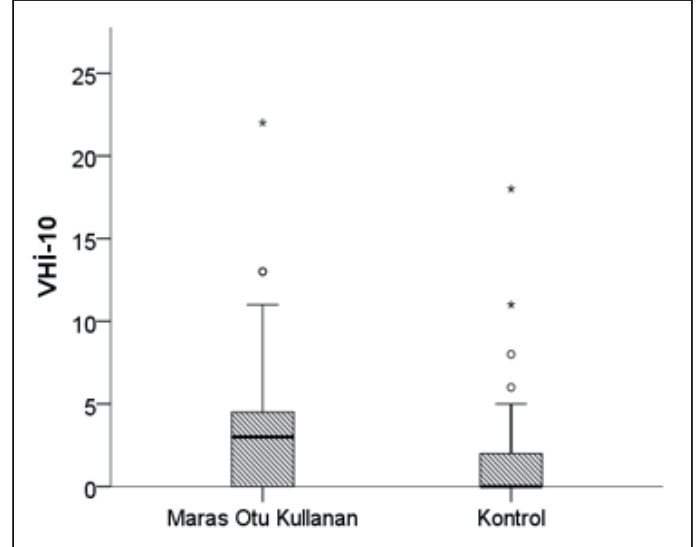
Dos Santos KW, Echeveste SS, Vidor DCGM. Association between lung function and vocal affections arising from tobacco consumption. *International Archives of Otorhinolaryngology*. 2014;18(1):11-15

Erenmemişoğlu A. Use of smokeless tobacco in our country: Maras powder. *Türk J Med Sci*. 1992;16:867-876

Anahtar Kelimeler: Maraş otu, fonasyon, ses analizi

Gruplar arası F0 değerlerinin kıyaslanması

Şekil. Maraş otu kullanan hastalarda istatistiksel olarak anlamlı şekilde daha düşük temel frekans (F0) ($p=0,001$) değerleri bulunmuştur.

Gruplar arası VHI-10 değerlerinin kıyaslanması

Şekil. Maraş otu kullanan hastalarda istatistiksel olarak anlamlı şekilde daha yüksek VHI-10 değerleri bulunmuştur.

[SS-106]

COMPARATIVE OUTCOMES OF SEPTAL EXTENSION VERSUS COLUMELLAR STRUT GRAFTS FOR NASAL TIP STABILIZATION AND POSITIONING IN RHINOPLASTY: A SYSTEMATIC REVIEW AND META-ANALYSISİsmail Özgenc¹, Dana Alzoubi², Dilip Kumar Vankayalapati³, Laith Ali Bayan², Sum Yu Christina Lee², Kelson Huynh², Annah Waqasi⁴, Hayato Nakanishi⁵, Annakan Victor Navaratnam⁶¹Surgical Emergency Unit, John Radcliffe Hospital, Oxford University Hospitals NHS Trust, Oxford, United Kingdom²School of Medicine, University of Nicosia, Nicosia, Cyprus³Department of Cardiothoracic Surgery, John Radcliffe Hospital, Oxford University Hospitals NHS Trust, Oxford, United Kingdom⁴Department of Otolaryngology, Manchester Royal Infirmary, Manchester University Hospitals NHS Trust, Manchester, United Kingdom⁵Department of Surgery, Mayo Clinic, Rochester, Minnesota, United States of America⁶Department of Otolaryngology, University College Hospital, University College London Hospital NHS Trust, London, United Kingdom

Objective: Columellar strut graft (CSG) and septal extension graft (SEG) are commonly used in septorhinoplasty for nasal tip support. We aimed to systematically review and compare CSG and SEG in achieving a desired nasolabial angle (NLA) and Goode's ratio (GR).

Materials-Methods: Several databases were systematically searched from inception to August 2024. A two-arm meta-analysis of the pooled means was conducted with a random-effects model. This review was registered in PROSPERO (CRD42024574909). Eligible studies included primary septorhinoplasty patients (17 years) receiving CSG or SEG.

Results: Eight studies met eligibility criteria including 256 CSG and 371 SEG patients. Intergroup comparison of long-term postoperative NLA favored SEG ($p < 0.05$) while GR showed no differences. However, SEG patients had significant improvement in GR postoperatively ($p < 0.05$), unlike CSG patients.

Conclusion: SEG may provide superior long-term nasal tip rotation and projection stability.

Keywords: rhinoplasty, septal extension graft, meta-analysis, columellar strut, Septorhinoplasty

[SS-107]

TİMPANOPLASTİ YAPILAN HASTALARDA RETROAURİKÜLER MİKROSKOPİK TEKNİK VE ENDOSKOPİK TEKNİKLERİN İŞİTME DEĞERİNDE VE GREFT BAŞARISINDAKİ ETKİLERİ**Ahmed Hakan Çokkeser, Sema Zer Toros, Çiğdem Tepe Karaca***Haydarpaşa Numune Eğitim Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları ve Baş-Boyun Cerrahisi Anabilim Dalı*

Amaç: Konvansiyonel retroauriküler mikroskopik timpanoplasti ile endoskopik transkanal timpanoplasti tekniklerini, greft tutma oranı ve odyolojik sonuçlar açısından karşılaştırmak.

Gereç-Yöntem: 120 (80'i retroauriküler 40'i endoskopik yöntemle opere edilen) timpanoplasti operasyonu yapılan hasta retrospektif olarak incelendi. Greft başarı oranları ve saf ses odyogramda hava-kemik aralığındaki (ABG) değişimler gruplar arasında karşılaştırıldı.

Bulgular: Retroauriküler grupta ortalama preoperatif ABG 18,8 dB, postoperatif ABG 16,1 dB olup ortalama iyileşme 2,7 dB idi. Endoskopik grupta ortalama preoperatif ABG 21,4 dB, postoperatif ABG 17,2 dB olup ortalama iyileşme 4,2 dB idi. Greft tutma oranı retroauriküler grupta %78, endoskopik grupta %65 olarak bulundu. İstatistiksel analizde greft tutma açısından ($\chi^2=1,54$, $p=0,215$) veya ABG iyileşmesi açısından ($t=-0,60$, $p=0,55$) iki teknik arasında anlamlı fark izlenmedi.

Sonuç: Her iki teknikte greft başarıları ve işitsel iyileşme açısından istatistiksel anlamlı fark bulunmadı. Ancak retroauriküler tekniğin daha ileri patolojilerde kullanıma meyli olmasına rağmen oransal olarak greft tutma başarıları endoskopik teknikten daha yüksek bulunmuş (%78 vs %65); aynı retroauriküler grubun preop patolojilerinin fazlalığı nedeniyle işitme değerlerinde düzelme (ABG) endoskopik tekniğe göre düşük bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: endoskopik timpanoplasti, retroauriküler timpanoplasti, transkanal timpanoplasti, greft tutma, işitme sonucu

[SS-108]

VESTİBÜLER MİGREN VE MENİERE HASTALIĞINDA SERUM OTOLİN-1 DÜZEYLERİ: KARŞILAŞTIRMALI KLİNİK ÇALIŞMA**Mahmut Sinan Yılmaz¹, Halil Elden¹, Mustafa Altındış², Bilal Şölen¹**¹*Sakarya Eğitim ve Araştırma Hastanesi KBB Hastalıkları*²*Sakarya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Mikrobiyoloji*

Objective: This study aimed to evaluate serum Otolin-1 levels in patients with Ménière's disease (MD) and Vestibular migraine (VM) and to investigate its potential diagnostic utility.

Materials-Methods: Ninety participants were recruited, including 30 patients with MD, 30 with VM, and 30 healthy controls. Serum Otolin-1 levels were measured using ELISA.

Results: Otolin-1 levels differed significantly among the groups (ANOVA, $p<0.0001$), with highest levels observed in VM (641.7 ± 106.2 pg/mL), intermediate levels in MD (539.9 ± 107.3 pg/mL), and lowest levels in controls (358.6 ± 208.8 pg/mL). ROC analysis for VM versus controls yielded an AUC of 0.918, with an optimal cutoff of ~553 pg/mL, providing 90.0% sensitivity and 83.3% specificity.

Conclusion: These findings support Otolin-1 as a promising complementary biomarker for the differential diagnosis of recurrent vestibular syndromes. Larger multicenter prospective studies are needed to confirm diagnostic and prognostic applicability.

Keywords: Meniere's Disease, Otolin-1, Otoliths, Vestibular Migraine

[SS-109]

İDİOPATİK ANİ SENSÖRİNÖRAL İŞİTME KAYIPLI (İASİK) HASTALARDA SERUM ÜROTENSİN II DÜZEYLERİ**Mehmet Yurtseven¹, Fatih Çelenk¹, Orhan Kemal Kahveci¹, Abdulkadir Bucak¹, Selçuk Kuzu¹, Erkan Yıldız¹, Çağlar Günebakan¹, Özge Fenercioğlu²**¹*Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Afyonkarahisar*²*Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hastanesi, Tıbbi Biyokimya Anabilim Dalı, Afyonkarahisar*

Amaç: Çalışmamızda vücutta en potent vasokonstriktör madde olan Ürotensin 2 ile İdiopatik Ani Sensörinöral İşitme Kaybını (İASİK) değerlendirmek amacıyla hem İASİK tanısı almış hastalarda hem de sağlıklı kontrol grubunda serum ürotensin 2 düzeyleri değerlendirilmiştir.

Gereç-Yöntem: İASİK tanısı almış ve takibi yapılan yaşları 18-75 yaş arasında değişen toplam 40 hasta ile 40 gönüllü çalışmaya dahil edildi. Çalışmada kontrol grubu olarak seçilen sağlıklı bireylerden bir kez, hasta bireylerden ilki tanı anında ikincisi şikayetlerinin başlama tarihi esas alınarak bu tarihten 45 gün sonra olmak üzere iki kez 5-10 ml venöz kan alındı. Bu örneklerinden ürotensin 2 düzeyi tayin edildi. Hastalara tanı anında ve ani işitme kaybı tedavisi sonrasında 45. gün saf ses odyometri yapıldı. Hastaların iyileşme düzeyleri Siegel kriterlerine göre belirlendi.

Bulgular: Hasta grubunda 26 erkek 14 kadın, gönüllü grubunda 31 kadın 9 erkek vardı. Hastaların tedavi öncesi ve tedavi sonrası ürotensin 2 değerleri karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. Kontrol grubunda (3.09) ve tedavi (2.39) grubunda ürotensin 2 değerleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardı.

Sonuç: İASİK etiopatogenezi tam olarak açıklanamamasına rağmen çalışmamızda İASİK etiolojisinde olan vasküler sebepler hipotezinin etkinliğini göstermiş olduk. İASİK'da vasküler sebeplere bağlı olabilecek patogenezin direkt olarak vasokonstriksiyona bağlı olarak olmadığı muhtemel diğer sebeplere (ateroskleroz, endotel hasarı) bağlı olabileceği sonucuna varılmıştır. Kohleadaki hasarı en aza indirmek için vücut bir takım savunma mekanizmaları geliştirmektedir. Güçlü bir vasokonstriktör ajan olan UT-2'nin kohlea üzerindeki etkisini en aza indirmek için İASİK'lı hastalarda bir rebound etki olarak UT-2'nin kontrol grubuna göre daha düşük çıktığı düşüncesindeyiz.

Anahtar Kelimeler: Ani İşitme Kaybı, Serum Ürotensin 2, Vasokonstriktör, Vasküler Sebepler

[SS-110]

TANISI BİLİNMEYEN SERVİKAL LENFADENOPATİ OLGULARININ EKSİZYON KARARINI VERMEDE KULLANILACAK YENİ BİR YÖNTEM: LAP EKSİZYON HESAPLAMA DENKLEMİ**Eymen Fırcıoğlu¹, Abdullah Karataş***Sağlık Bilimleri Üniversitesi Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi*

Amaç: Literatürde servikal lenfadenopati olgularında tanısal eksizyonel biyopsi kararının verilmesinde eksiklikler olduğu görülmektedir. Çalışmamızda etyolojisi bilinmeyen servikal lenfadenopati vakalarında tanısal eksizyonel biyopsi kararına etki eden parametreler incelenmiş ve biyopsi kararında yol gösterici olabilecek bir denklem geliştirmek hedeflenmiştir.

Gereç-Yöntem: Çalışmamıza kliniğimizde; boyunda etyolojisi bilinmeyen lenfadenopati saptanan, 18 yaşından büyük, laboratuvar testleri olan, anamnezde malign/granülatöz hastalığı olmayan,

boyun US, BT ve/veya MR incelemeleri olan, biyopsi öncesi PET çekimi yapılan ve tanısal amaçlı eksizyonel biyopsi yapılmış 167 hasta alındı. Gruplar yaş, cinsiyet, B semptomları, Sistemik İnflamasyon İndeksi (SII), LAP lokalizasyonu, LAP aks oranları, BT ve/veya MR özellikleri, PET SUVMax değerleri açısından karşılaştırıldı ve maligniteyi tahmin etme üzerindeki etkilerine bakıldı.

Bulgular: SII'nin, SUVMax değerinin ve USG'de düşük L/T aks oranının malign hastalarda anlamlı derecede yüksek ($p<0.001$) olduğu gösterildi. Önerilen eşik değerler SII için: 762, USG L/T aks oranı için: 1.75, PET SUVMax için: 12.3 olarak belirlendi. SUVMax değerinin, SII'nin ve Düşük L/T aks oranının maligniteyi öngörmeye bağımsız prediktörler olarak kullanılabileceğini gösterildi.

Prediktörlere lojistik regresyon modeli uygulanmış ve matematiksel ifadesi aşağıdadır;

$$\ln(\hat{\pi}/(1-\hat{\pi})) = -0.063 + 0.001(SII) + 0.184(SUVmax) - 1.893(L/T)$$

Elde edilen ($\hat{\pi}$) değeri 0.5'ten büyük çıktığı takdirde lenfadenopatinin eksize edilmesi gerekmektedir. Denklem sınıflandırma başarısı AUC=0.889, tahminlerin genel doğruluğu Accuracy=0.875 ve modelin maligniteyi tahmin etmede başarısı F1 Score=0.897 olarak ölçülmüştür.

Sonuç: Servikal bölgede saptanan lenf nodunun eksizyon kararını verirken laboratuvar tetkikleri ve görüntüleme yöntemleri yapıldıktan sonra aşağıdaki denklem uygulanmalı ve sonuç ($\hat{\pi}$) 0.5'ten büyük ise eksizyon kararı verilmelidir.

$$\ln(\hat{\pi}/(1-\hat{\pi})) = -0.063 + 0.001(SII) + 0.184(SUVmax) - 1.893(L/T)$$

Anahtar Kelimeler: Servikal Lenfadenopati, SUVMax, Sistemik İnflamasyon İndeksi, Ultrason L/T Aks Oranı, LAP Eksizyon Hesaplama Denklemi

LAP Eksizyon Hesaplama Denklemi

$$\ln\left(\frac{\hat{\pi}}{1-\hat{\pi}}\right) = -0.063 + 0.001(SII) + 0.184(PET) - 1.893(L/T)$$

($\hat{\pi}$ = malignite olasılığı, SII: Sistemik İnflamasyon İndeksi Değeri, L/T : ultrason longitudinal aks /transvers aks oranı, PET: SUVMax değeri)

Şekil. Skorlama sistemi için veri setindeki tüm değişkenler, birinci derece ana etkiler ile birlikte ikili etkileşim etkilerini içerecek şekilde aday değişken setine dönüştürülmüş ve Bayesian Information Criterion (BIC) kullanılarak değişken seçimine tabi tutulmuştur. BIC skoru düşük ve istatistiksel olarak anlamlı değişkenlere sahip olan model seçilmiştir.

Table. Univariable Lojistik Regresyon Analizi

Değişkenler	Odds ratio	95% Güven Aralığı	p değeri
Yaş (yıl)	1.03	1.01, 1.06	0.003
Cinsiyet	2.69	1.45, 5.08	0.002
B Semptom			
Yok	0.34	0.16, 0.71	0.004
Var	2.94	1.41-6.25	0.004
SII	1.00	1.00, 1.00	<0.001
İİAB			
Benign İİAB	0.57	0.29, 1.14	0.115
Malign İİAB	4.98	1.86, 15.95	0.003
PET	1.16	1.08, 1.27	<0.001
LAP Lokasyonu	1.10	0.88, 1.36	0.401
Ultrason L/T Oranı	0.28	0.14, 0.50	<0.001
BT LAP Raporu			
Benign	0.24	0.07, 0.64	0.008
Malign	2.01	0.99, 4.21	0.058
MR LAP Raporu			
Benign	0.18	0.06, 0.52	0.002
Malign	1.13	0.58, 2.21	0.721

Her bir değişken için eksizyonel biyopsi değişkenini açıklamak üzere tek değişkenli lojistik regresyon modeli kurulmuştur. Analizde çeşitli değişkenlerin malignite üzerindeki etkisi odds ratio (OR) ve p değerleri ile incelenmiştir.

[SS-111]

ORAL KAVİTE KANSERLERİNDE İNVAZYON DERİNLİĞİ VE TUMÖR TOMURCUKLANMA İNDEKSİNİ KLİNİK PARAMETRELERE ETKİSİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Felat Toprak, Barış Bayram Büyük, Ayça Abaday, Caner Kılıç

Dr. Abdurrahman Yurtaslan Ankara Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Amaç: Tümör tomurcuklanma indeksi, invazyon derinliği, perinöral invazyon ve lenfovasküler invazyonun klinik parametreler ile arasındaki ilişkiyi değerlendirmektir.

Gereç-Yöntem: Çalışma retrospektif olarak yapıldı. Çalışmaya KBB hastalıkları kliniğimizde 01.01.2010 – 01.01.2021 tarihleri arasında oral kavite skuamöz hücreli karsinom tanısı ile cerrahi tedavi alan hastalar dahil edildi. Hastaların preparatları tümör tomurcuklanması, invazyon derinliği, perinöral ve lenfovasküler invazyon açısından tekrar değerlendirildi. 2 katmanlı tümör tomurcuklanması sınıflandırması ve TT/İD (tümör tomurcuk–invazyon derinliği) skoru kullanıldı.

Bulgular: Erken evre dil olgularında hastaliksız ve genel sağkalım ile tomurcuklanmanın varlığı arasında anlamlı ilişkili izlenmiştir. Lenf nodu metastaz riski ile anlamlı ilişki izlenmemiştir.

Sonuç: Tümör tomurcuklanmasının varlığı, nüks ve lenf nodu metastaz riskini artırmakta; sağkalımı düşürmektedir. Tümör tomurcuklanma durumunun patolojik değerlendirmelere rutin olarak eklenmesi, tanı ve tedaviyi yönlendirmede etkinliği artırabileceğini düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: İnvazyon derinliği, Oral kavite kanseri, Tümör tomurcuklanma

Tablo 1. Dil kökenli T1-2 olan olgular içerisinde hastaliksız sağkalım üzerinde belirleyici olabileceği düşünülen olası tüm faktörlerin etkilerinin incelendiği tek değişkenli Cox'un oransal hazard regresyon analizi sonuçları

	Rölatif risk	%95 Güven Aralığı		Wald	p-değeri †
		Alt sınır	Üst sınır		
Operasyon yaşı	1,010	0,978	1,044	0,393	0,531
Kadın faktör	1,089	0,384	3,087	0,026	0,872
Tümör çapı	1,178	0,476	2,912	0,125	0,723
İnvazyon derinliği	1,034	0,890	1,201	0,190	0,663
İnvazyon derinliği >6.5 mm	1,272	0,514	3,150	0,270	0,603
Lenfovasküler invazyon	4,469	1,425	14,016	6,592	0,010
Perinöral invazyon	0,689	0,247	1,927	0,503	0,478
2katmanlı yüksek tomurcuk	4,215	1,185	14,997	4,936	0,026
Tomurcuklanma varlığı	7,398	2,652	20,637	14,617	<0,001
Lenf nodu varlığı	1,744	0,681	4,466	1,343	0,247
Ekstraodül yayılımı	3,766	0,823	17,237	2,920	0,088
TT/İD skoru	1,795	0,739	4,358	1,672	0,196

† Bonferroni düzeltmesine göre $p<0,025$ için sonuçlar istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

Tablo 2. Tüm hastalar içerisinde T1-2 olan olgularda lenf nodu metastazı üzerinde belirleyici olabileceği düşünülen olası tüm faktörlerin etkilerinin incelendiği tek değişkenli lojistik regresyon analizi sonuçları

	Lenf nodu yok (n=31)	Lenf nodu var (n=21)	Odd's oranı (%95 Güven aralığı)	p-değeri *
Operasyon yaşı	34,4±11,1	61,7±13,6	1,052 (1,001-1,105)	0,045
Operasyon yaşı >65 yıl	8 (%25,8)	12 (%57,1)	3,833 (1,177-12,484)	0,026
Erkek baskın	12 (%38,7)	9 (%42,9)	1,187 (0,385-3,664)	0,765
Tümör çapı 0-2 cm	18 (%58,1)	8 (%38,1)	1,000	-
Tümör çapı 2.1-4 cm	13 (%41,9)	13 (%61,9)	2,250 (0,734-6,989)	0,161
İnvazyon derinliği	5,05±2,71	7,31±3,25	1,299 (1,056-1,597)	0,013
İnvazyon derinliği >6.5 mm	10 (%32,3)	14 (%66,7)	4,200 (1,292-13,616)	0,017
Lenf nodu metastazı	2 (%6,5)	4 (%19,0)	3,412 (0,564-20,637)	0,181
Perinöral invazyon	8 (%25,8)	10 (%47,6)	2,614 (0,807-8,463)	0,109
Zkamanlı yüksek tomuruk	1 (%3,2)	4 (%19,0)	7,059 (0,729-68,369)	0,092
Tomuruklanma varlığı	8 (%25,8)	13 (%61,9)	4,672 (1,417-15,401)	0,011
TT/İD skoru	0,71±0,53	1,00±0,55	2,897 (0,913-9,194)	0,071

* Bonferroni düzeltmesine göre p<0,025 için sonuçlar istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

[SS-112]

ORAL DİL SKUAMÖZ HÜCRELİ KARSİNOMUNDA EN KÖTÜ İNVAZYON PATERNİ (WPOI) VE PROGNOZ İLİŞKİSİ

Ahmet Can Çiftçi¹, Banu Atalay Erdoğan¹, Sermin Kibar Şayan¹, Kayhan Başak², Betül Durmuş²

¹Kartal Dr. Lütfi Kırdar Şehir Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Kliniği, İstanbul

²Kartal Dr. Lütfi Kırdar Şehir Hastanesi, Patoloji Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Oral dil skuamöz hücreli karsinomu (OTSCC), oral kavitenin en sık görülen malignitesidir. Tedavi yöntemlerinde ilerlemeler olmasına rağmen, yüksek lenf nodu metastazı ve nöks oranları nedeniyle prognoz hâlâ kötüdür. En kötü invazyon paterni (WPOI), son yıllarda prognostik önemi giderek artan histopatolojik bir parametre olarak öne çıkmaktadır.

Bu çalışmada, OTSCC'de WPOI'nin prognoz üzerindeki etkisi araştırılmıştır. Ayrıca WPOI'nin lenf nodu metastazı, perinöral invazyon gibi diğer histopatolojik parametrelerle ilişkisi değerlendirilmiş ve sağkalım analizleriyle prognostik değerinin ortaya konması hedeflenmiştir. Çalışma, klinik karar verme sürecinde WPOI'nin daha etkin kullanımına yönelik ek kanıt sağlamayı amaçlamaktadır.

Gereç-Yöntem: Glossektomi uygulanan 34 hasta retrospektif olarak değerlendirildi. Histopatolojik incelemeye göre hastalar düşük risk (WPOI tip 1-3) ve yüksek risk (WPOI tip 4-5) olarak iki gruba ayrıldı. Demografik, klinik ve histopatolojik bulgular ile sağkalım verileri analiz edildi.

Bulgular: Yüksek riskli WPOI, perinöral invazyon (p=0,017) ve lenf nodu metastazı (p=0,006) ile anlamlı ilişki gösterdi. Lojistik regresyon analizinde lenf nodu metastazı, yüksek riskli WPOI gelişme riskini yaklaşık dokuz kat artırdı (p=0,048). Kaplan-Meier sağkalım analizinde düşük risk grubundaki hastaların 5 yıllık sağkalım oranları yüksek risk grubuna kıyasla daha iyi olmasına rağmen, fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmadı (p=0,159).

Sonuç: Elde edilen bulgular, WPOI'nin OTSCC'de önemli bir prognostik gösterge olduğunu ortaya koymaktadır. WPOI'nin rutin histopatolojik raporlara dahil edilmesi, risk sınıflamasını daha güvenilir kılabilir ve tedavi kararlarını yönlendirebilir. Bu yaklaşım, kişiselleştirilmiş tedavi stratejilerinin geliştirilmesini destekleyerek hasta sonuçlarının iyileştirilmesine katkı sağlayabilir.

Anahtar Kelimeler: en kötü invazyon paterni, prognoz, skuamöz hücreli karsinom, Oral dil

Tablo. Çalışma Parametrelerine Dayalı Risk Değerlendirmesi

		n	%	WPOI		p	OR (%95 CI)
				Low risk	High risk		
Gender	Male	20	58.8	5 (%25)	15 (%75)	1.000	-
	Female	14	41.2	4 (%28.6)	10 (%71.4)		
Age	<65	16	47.1	6 (%37.5)	10 (%62.5)	0.250	-
	≥65	18	52.9	3 (%16.7)	15 (%83.3)		
Histological Grade	Poorly differentiated	11	32.4	3 (%27.3)	8 (%72.7)	0.486	-
	Moderately differentiated	5	14.7	0 (%0)	5 (%100)		
	Well Differentiated	18	52.9	6 (%33.3)	12 (%66.7)		
Tumor stage	T1	5	14.7	3 (%60)	2 (%40)	0.146 *	
	T2	11	32.3	3 (%27.4)	8 (%72.7)		
	T3	16	47.0	3 (%18.8)	13 (%81.2)		
	T4	2	5.8	0 (%0)	2 (%100)		
Depth of invasion	≤1cm	16	47.1	6 (%37.5)	10 (%62.5)	0.250	-
	>1cm	18	52.9	3 (%16.7)	15 (%83.3)		
Vascular invasion	Absent	30	88.2	9 (%30)	21 (%70)	0.554	-
	Present	4	11.8	0 (%0)	4 (%100)		
Perineural invasion	Absent	23	67.6	9 (%39.1)	14 (%60.9)	0.017*	6.429 (0.698-56.169)
	Present	11	32.4	0 (%0)	11 (%100)		
Lymph node metastasis	Absent	21	61.8	9 (%42.9)	12 (%57.1)	0.006*	9.000 (0.982-82.496)
	Present	13	38.2	0 (%0)	13 (%100)		
Distant metastasis	Absent	32	94.1	9 (%28.1)	23 (%71.9)	1.000	-
	Present	2	5.9	0 (%0)	2 (%100)		
Recurrence	Absent	22	64.7	7 (%31.8)	15 (%68.2)	0.439	-
	Present	12	35.3	2 (%16.7)	10 (%83.3)		
Survival status	Alive	21	61.8	7 (%33.3)	14 (%66.7)	0.427	-
	Deceased	13	38.2	2 (%15.4)	11 (%84.6)		

*Fisher's Exact test

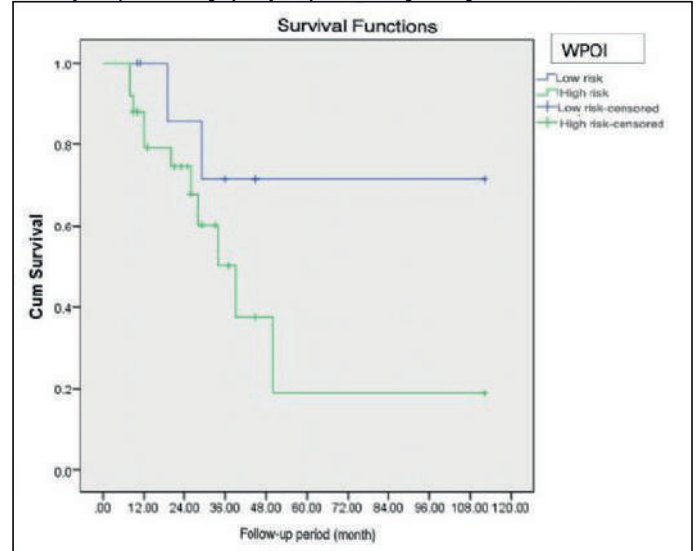
*Fisher Freeman Halton Exact Test

*p<0.05

OR: Odds Ratio

%95 CI: %95 Confidence Interval

WPOI'ye göre yapılan karşılaştırmada yüksek riskli grupta; ileri evre tümörler (T3-T4), perinöral invazyon, lenf nodu metastazı ve vasküler invazyon varlığının anlamlı şekilde daha sık görüldüğü saptandı (p<0.05). Buna karşılık düşük risk grubunda daha çok erken evre tümörlerin (T1) ve metastaz ya da perinöral invazyonu olmayan olguların yer aldığı dikkati çekti. Yapılan lojistik regresyon analizinde ise çoklu değişkenler arasında yalnızca lenf nodu metastazının yüksek riskli WPOI için bağımsız prediktör olduğu ve bu hastalarda yüksek risk ile dokuz kat artmış bir ilişki gösterdiği belirlendi (OR: 9.0; %95 CI: 0.98-82.49; p=0.048).

WPOI düşük ve yüksek riskli gruplar için Kaplan-Meier sağkalım eğrileri

Şekil. Kaplan Meier sağkalım analizinde WPOI düşük risk (tip1-3), ve yüksek risk (tip4-5) grupları karşılaştırıldığında, yüksek risk grubunda özellikle ilk 3 yıl içinde belirgin sağkalım kaybı izlendi. Düşük risk grubunda ise daha uzun süreli sağkalım sağlandı. Bu da WPOI'nin oral dil skuamöz hücreli karsinomda prognostik öneme sahip olduğunu göstermektedir.

[SS-113]

CRS-PRO (KRONİK RİNOSİNÜZİT HASTA BİLDİRİMLİ SONUÇ ÖLÇEĞİ) TÜRKÇE VERSİYONUNUN GEÇERLİLİK VE GÜVENİLİRLİĞİ**Ahmet Can Çiftçi, Melis Demirağ Evman, Koray İşlek**

Kartal Dr. Lütfi Kırdar Şehir Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Kliniği, İstanbul

Amaç: Kronik rinosinüzit (KRS), yaşam kalitesini ciddi biçimde bozan bir hastalıktır. Hasta beyanına dayalı sonuç ölçekleri, hem hastalık derecesini hem de tedavi etkinliğini değerlendirmede önem taşır. CRS-PRO, geçerliliği kanıtlanmış bir ölçek olup, Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması bulunmamaktadır.

Bu çalışmada CRS-PRO'nun Türkçe'ye çevrilmesi, kültürel uyarlanması ve KRS hastalarında geçerlilik-güvenilirlik analizinin yapılması amaçlanmıştır.

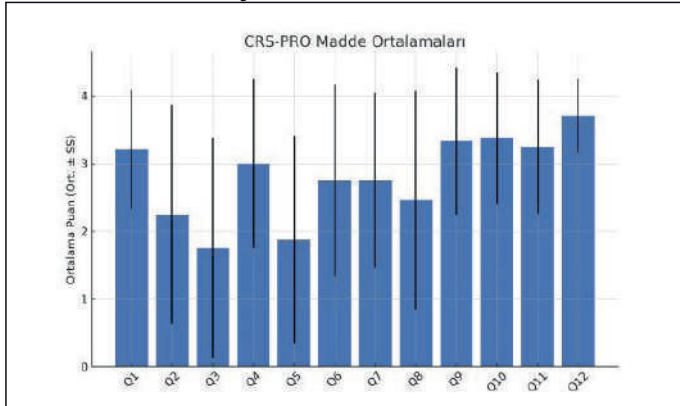
Gereç-Yöntem: Çalışma Kartal Dr. Lütfi Kırdar Şehir Hastanesi'nde yürütülmüştür. EPOS (European Position Paper on Rhinosinusitis and Nasal Polyps) kriterlerine uygun 34 hasta (20 kadın, %58,8; 14 erkek, %41,2) çalışmaya dahil edilmiştir. Hastalara 12 maddelik Türkçe CRS-PRO formu uygulanmış, her madde 0-4 Likert ölçeğinde değerlendirilmiştir. Tanımlayıcı istatistikler hesaplanmış, Cronbach alfa ile iç tutarlılık incelenmiş, normallik Shapiro-Wilk, cinsiyet farklılığı Mann-Whitney U testi ile analiz edilmiştir.

Bulgular: Ortalama CRS-PRO puanı $33,1 \pm 7,1$ (medyan 30, aralık 17-48) bulunmuştur. Kadınlarda $34,2 \pm 6,8$, erkeklerde $31,3 \pm 7,4$ olup fark anlamlı değildir ($p=0,10$). Madde ortalamaları $1,6 \pm 1,6$ (yüz ağrısı) ile $3,5 \pm 0,7$ (üzüntü hissi) arasında değişmiştir. Shapiro-Wilk = 0,93; $p=0,037$ normal olmayan dağılımı göstermiştir. Cronbach alfa 0,76 olup, madde-toplam korelasyonları 0,29-0,71 aralığında bulunmuştur.

Sonuç: Türkçe CRS-PRO, geçerli ve güvenilir bir ölçektir. Ortalama semptom yükü ~33/48 olup, duygusal sıkıntı en belirgin bulgudur. Kadınlarda daha yüksek puan eğilimi saptansa da anlamlı değildir. Bu ölçek, klinik uygulamalarda ve çok merkezli araştırmalarda standart bir değerlendirme aracı olarak kullanılabilir.

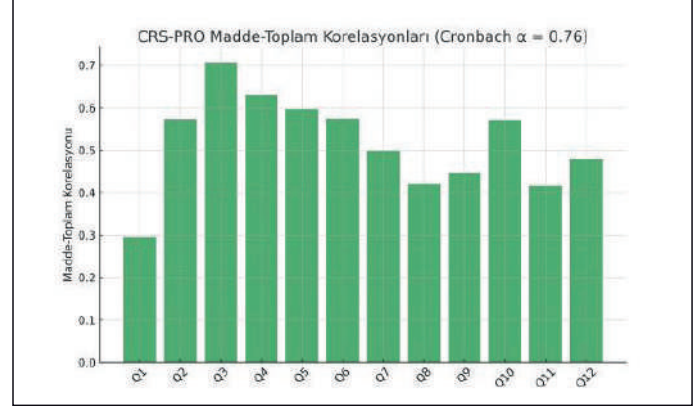
Anahtar Kelimeler: CRS-PRO, hasta bildirimli sonuç, kronik rinosinüzit, Türkçe geçerlilik güvenilirlik

CRS-PRO madde ortalama skor dağılımı



Şekil. CRS-PRO maddelerinin ortalama skorları 1,7 ile 3,2 arasında değişmiştir. En yüksek puanlar üzüntü hissi ve burun tıkanıklığında, en düşük puanlar ise yüz ağrısı ve burun akıntısında saptanmıştır. Bu dağılım, hasta grubunda semptom şiddetinin farklı alanlarda yoğunlaştığını göstermektedir.

CRS-PRO ölçeği için madde-toplam korelasyonları ve Cronbach alfa değeri



Şekil. CRS-PRO ölçeğinin iç tutarlılığı Cronbach alfa katsayısı ile değerlendirilmiş olup, toplamda $\alpha = 0,76$ bulunmuştur. Bu değer ölçeğin kabul edilebilir düzeyde güvenilirlik sağladığını göstermektedir. Ayrıca madde-toplam korelasyonları 0,29-0,71 aralığında değişmiş olup, tüm maddelerin ölçek toplam puanıyla pozitif ve anlamlı ilişki gösterdiği belirlenmiştir.

[SS-114]

SİSTEMİK İMMÜN İNFLAMASYON İNDEKSİ VE ADENOİD HİPERTROFİ BOYUTUNUN PEDIATRİK RİNOSİNÜZİT ORBİTAL KOMPLİKASYONLARININ ŞİDDETİ İLE İLİŞKİSİ**Murat Gümüşsoy, Şeyma İrem Bal Akdeniz, Özlem Yağız Agayarov, İbrahim Çukurova**

SBÜ Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Amaç: Akut rinosinüzit, burun ve paranasal sinüslerin inflamasyonudur ve çocuklarda en sık 4-7 yaşta görülür (1). Adenoid hipertrofisi (AH) bakteriler için rezervuar işlevi görerek rinosinüzite yatkınlığı artırır (2). Sistemik İmmün İnflamasyon İndeksi (SII), trombosit x nötrofil / lenfosit oranıdır ve immün sistemin inflamatuvar yanıtını değerlendirir (3,4). Adenoid / Nazofarenks oranı (A/N), adenoid hipertrofisinin derecesini değerlendirmede kullanılan radyolojik bir yöntemdir (5). Çalışmamızda SII ve adenoid boyutunun, rinosinüzitin orbital komplikasyonlarıyla ilişkisini değerlendirmeyi amaçladık.

Gereç-Yöntem: Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Kliniği'nde 2011-2025 yıllarında akut sinüzite bağlı orbital komplikasyonla hospitalize edilen 51 pediatrik hastanın verileri retrospektif incelendi. Chandler sınıflamasına göre grup 1 preseptal selülit ($n=29$) ve diğer orbital komplikasyonlar (Grup 2,3,4) olarak ($n=22$) iki gruba ayrıldı. Yaş, cinsiyet, yatış süresi, A/N oranı, paranasal ve orbita bilgisayarlı tomografi, SII sonuçları iki grup arasında değerlendirildi.

Bulgular: Preseptal selülit grubunun yaş ortalaması 7,86 yıl (1-18) ve %48,3'ü kadın ($n=14$), %51,7'si erkek ($n=15$) idi. Diğer grubun yaş ortalaması 8,86 yıl (3-15) ve %31,8'i kadın ($n=7$), %68,2'si erkek ($n=15$) idi. Preseptal selülit ve diğer orbital komplikasyon gruplarında sırasıyla SII median değerleri 1426 ve 1602; A/N median değerleri 0,55 ve 0,63; yatış süreleri 7,1 ve 15,2 gündü. Diğer orbital komplikasyonlarda, preseptal selülitte göre A/N oranı ve yatış süresi istatistiksel anlamlı olarak yüksek saptanırken ($p<0,05$), SII'de istatistiksel anlamlı fark saptanmadı ($p>0,05$).

Sonuç: Rinosinüzite bağlı orbital komplikasyonlarda A/N oranı ve hastanede yatış süresi preseptal selülitte göre, diğer orbital komplikasyonlarda daha yüksek bulunmuştur. Bu durum hastalığın şiddeti ile A/N oranı ve hastanede yatış süresi arasında ilişki olduğunu göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: A/N Oranı, Sinüzit Komplikasyonları, Sistemik İmmün İnflamasyon İndeksi

[SS-115]

KOKU REHABİLİTASYON TEDAVİSİNİN GÖRSEL UYARANLARLA DESTEKLENMESİNİN TEDAVİ YANITI ÜZERİNE ETKİLERİ

Kıvanç Korkmaz, Aslı Çakır Çetin, Enis Alpin Güneri

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

Amaç: Bu çalışmada, koku rehabilitasyon tedavisinin sanal gerçeklik teknolojisiyle desteklenerek görsel uyaranlar eşliğinde uygulanmasının etkinliği ve güvenliği konvansiyonel yöntem olan dört farklı koku ile 12 haftalık koku rehabilitasyon tedavisi ile karşılaştırılarak araştırılmıştır.

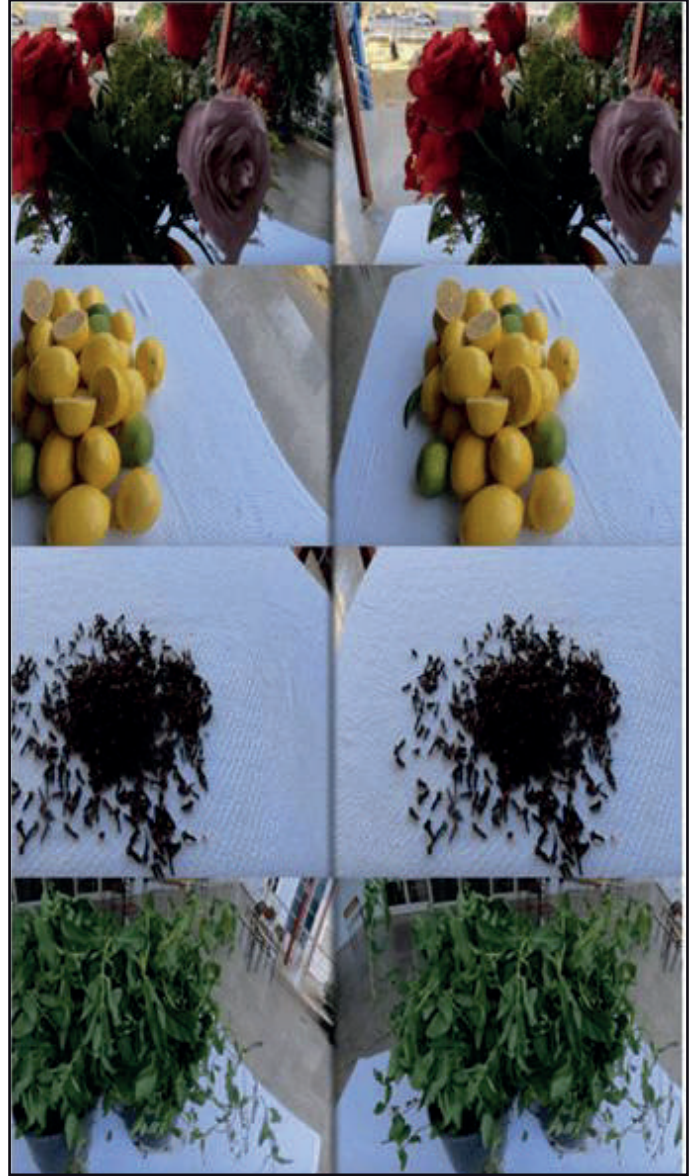
Gereç-Yöntem: Çalışma, Dokuz Eylül Üniversitesi Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı'nda 26 hastayla gerçekleştirildi. Dahil edilme ve hariç tutulma kriterlerine göre katılımcılar randomize şekilde kontrol (n=13) ve çalışma (n=13) gruplarına ayrıldı. Tüm hastalara tedavi öncesi ve sonrası Sniffin' Sticks koku testi uygulandı. Kontrol grubuna dört koku ile 12 hafta koku rehabilitasyonu uygulanırken, çalışma grubuna kokularla eş zamanlı olarak kokulara ait görsel uyaranlar içeren sanal gerçeklik videosu sunuldu.

Bulgular: Her iki gruptaki bulgular yaş, cinsiyet, etiyoloji, nörokognitif skorlar ve tedavi öncesi Sniffin' Sticks toplam skorları, eşik, diskriminasyon ve identifikasyon alt skorları açısından karşılaştırıldığında benzer dağılım göstermiştir. (tüm karşılaştırmalarda $p>0.05$).

Her iki grupta da tedavi sonrasında öncesine göre Sniffin' Sticks toplam skor, eşik ve identifikasyon skorlarında anlamlı düzeyde iyileşme saptandı (sırasıyla p değerleri 0.002, 0.003 ve 0.002). Gruplar arası karşılaştırmada anlamlı farklılık bulunmadı ($p>0.05$). Her iki grupta da yan etki gözlenmezken tedavi uyumu her iki grupta benzer idi.

Sonuç: Görsel uyaran destekli sanal gerçeklik tabanlı koku rehabilitasyonu, konvansiyonel yöntem olan dört farklı koku ile 12 haftalık koku rehabilitasyonu tedavisi kadar etkin ve güvenilir bir tedavi yöntemidir.

Anahtar Kelimeler: Koku Bozukluğu, Koku Rehabilitasyonu, Nöral Plastisite, Sanal Gerçeklik



Şekil. Kokuların görsellerini içeren sanal gerçeklik videosundan görüntüler



Şekil. Gönüllülere temin edilen gıda boyası ile renklendirilmiş ticari olarak temin edilen uçucu yağlar

Tablo. Çalışma grubu ve kontrol grubundaki hastaların tedavi öncesi Sniffin' Sticks skoru puan ortalamaları ve standart sapmaları

Gruplar	Tedavi öncesi Sniffin Sticks Test Skoru Ortalaması	Standart Sapma	P	Cohen's d
Çalışma (n=13)	23.5	6.1		
Kontrol (n=13)	24.1	4.1		
Toplam (n=26)	23.8	5.1	0.754	0.124

Tablo. Grupların tedavi öncesi ve sonrası Sniffin' Sticks test skorlarındaki değişimin karşılaştırılması

Ölçümler	Çalışma (n:13)	Kontrol (n:13)	Ölçümler arası p (within subjects)	Etki büyüklüğü kısmi Eta kare (η^2)	Güç (observed power)
Tedavi öncesi Sniffin' Sticks test skoru	23.4±6.1	24.6±3.3	0.002*	0.327	0.906
Tedavi sonrası Sniffin Sticks test skoru	25.9±4.3	25.6±4.0	0.002*		
Gruplar arası p (between subjects)		0.944		0.000	0.051

[SS-116]

ÇOCUKLUK ÇAĞI TONSİLLEKTOMİLERİNDE BİZACT™ VE KLASİK SOĞUK DİSEKSİYON YÖNTEMLERİNİN KARŞILAŞTIRMALI ANALİZİ: RETROSPEKTİF BİR ÇALIŞMA

Elvin Alaskarov, Hüseyin Özcan

İstanbul Medipol Üniversitesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı

Amaç: Tonsillektomi, çocukluk çağında en sık uygulanan cerrahilerden biridir. Klasik soğuk diseksiyon uzun yıllardır standart yöntem olarak kullanılmakla birlikte, ameliyat süresini kısaltmak ve intraoperatif kan kaybını azaltmak amacıyla enerji temelli teknikler geliştirilmiştir. Bu çalışmada, BiZact™ ile gerçekleştirilen tonsillektomi ile klasik yöntemin ameliyat süresi, intraoperatif kan kaybı, postoperatif ağrı, normal diyete dönüş süresi ve sekonder hemoraji açısından karşılaştırılması amaçlandı.

Gereç-Yöntem: Bu retrospektif çalışmada, İstanbul Medipol Üniversitesi Esenler Hastanesi Kulak Burun Boğaz Kliniği'nde 2019-2024 yılları arasında tonsillektomi yapılan 115 çocuk hasta incelendi. Hastalar cerrahi yönetime göre iki gruba ayrıldı: BiZact™ tonsillektomi grubu (BT, n=55) ve klasik tonsillektomi grubu (KT, n=60). Ameliyat süresi, intraoperatif kan kaybı, postoperatif ağrı skorları (1., 3. ve 7. günlerde PPS), normal diyete dönüş süresi ve sekonder hemoraji oranları karşılaştırıldı.

Bulgular: Gruplar arasında yaş, cinsiyet ve cerrahi endikasyonlar açısından fark bulunmadı ($p>0,05$). BT grubunda ameliyat süresi ($12\pm3,5$ dk vs. $18\pm4,7$ dk) ve intraoperatif kan kaybı ($8\pm2,3$ ml vs. $14\pm2,7$ ml) KT grubuna göre anlamlı derecede daha düşüktü ($p<0,001$). Postoperatif ağrı değerlendirmesinde 1. gün BT grubunda, 3. gün KT grubunda daha düşük skorlar izlendi; 7. günde fark saptanmadı. Normal diyete dönüş süresi benzerdi (BT: $7,5\pm2,4$ gün; KT: $7,8\pm2,8$ gün; $p=0,642$). Sekonder hemoraji oranları açısından gruplar arasında anlamlı fark yoktu (BT %7,2; KT %10,0; $p=0,642$).

Sonuç: BiZact™ tonsillektomi, klasik yönetime kıyasla ameliyat süresini kısaltmakta ve kan kaybını azaltmaktadır. Ancak postoperatif ağrı, beslenmeye dönüş ve sekonder hemoraji açısından belirgin bir üstünlük göstermemektedir.

Anahtar Kelimeler: Ameliyat süresi, BiZact™, Kan kaybı, Tonsillektomi, Postoperatif ağrı

Tablo 1. Hastaların demografik ve klinik özellikleri

Özellikler	BT (n=55)	KT (n=60)	p değeri
Cinsiyet, n (%)			0,415
Erkek	29 (52,7%)	26 (43,3%)	
Kadın	26 (47,3%)	34 (56,7%)	
Yaş (yıl, ort±SS)	36 (65,5%)	5,8±2,5	0,395
Ameliyat endikasyonu, n (%)			0,395
Hipertrofi + rekürren tonsillit	36 (65,5%)	42 (70,0%)	
Rekürren tonsillit	19 (34,5%)	18 (30,0%)	
Uygulanan cerrahi, n (%)			0,552
Tonsillektomi + adenoidektomi	40 (72,7%)	49 (81,7%)	
Yalnızca tonsillektomi	15 (27,3%)	21 (35,0%)	

BT= Bizact™ Tonsillektomi;KT= Klasik Tonsillektomi. P-değerleri, veri tipi ve dağılıma uygun olduğu değerlendirilerek Ki-kare testi kullanılarak hesaplanmıştır.

Tablo 2. Intraoperatif ve postoperatif parametreler

Parametre	BT (n=55)	KT (n=60)	p değeri
Ameliyat süresi (dk, ort±SS)	12±3,5	18±4,7	<0,001*
Kan kaybı (ml, ort±SS)	8±2,3	14±2,7	<0,001*
PPS (ort±SS)			
1. gün	2,4±1,5	5,5±1,6	<0,001*
3. gün	4,8±1,2	3,3±1,6	0,046
7. gün	3,3±1,5	3,5±0,4	0,085
Normal diyete dönüş (gün, ort±SS)	7,5±2,4	7,8±2,8	0,642

BT= Bizact™ Tonsillektomi;KT= Klasik Tonsillektomi;SS=Standart Sapma. * Bağımsız Örneklem t-Testinde anlamlı değerler

[SS-117]

LARENKS KANSERİNDE TOTAL LARENJEKTOMİ SIRASINDA TİROİDEKTOMİ GEREKLİLİĞİ: RETROSPEKTİF ANALİZ

Ahmet Can Çiftçi, Gülşah Acar Yüceant, Aslı Şahin Yılmaz

Kartal Dr.Lütfi Kırdar Şehir Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Kliniği, İstanbul

Amaç: Larenks kanserinde total larenjektomi ile birlikte tiroidektomi uygulanması, tümörün tiroide invazyon gösterdiği olgularda zorunlu olmakla birlikte, hipotiroidi ve hipokalsemi gibi morbiditelerle yol açabilmektedir. Tiroid bezinin risk altında olduğu durumların doğru tanımlanması klinik açıdan önemlidir. Çalışmamızda, larenks kanserinde tiroid invazyonu ile ilişkili klinik, patolojik ve radyolojik faktörleri değerlendirmeyi amaçladık.

Gereç-Yöntem: Eylül 2020 – Eylül 2025 arasında Kartal Dr. Lütfi Kırdar Şehir Hastanesi'nde total larenjektomi ve tiroidektomi uygulanan 36 hasta retrospektif olarak incelendi. Demografik veriler, TNM evresi, subglottik yayılım ve kıkırdak tutulumu kaydedildi. Radyolojik olarak kıkırdak tutulumu ile ilişkili pozitif prediktif değer (PPV) ve negatif prediktif değer (NPV) hesaplandı.

Bulgular: Çalışmaya 35 erkek ve 1 kadın hasta dahil edildi; ortalama yaş 65,7 yıl idi. 20 hastaya total tiroidektomi yapılırken 16 hastaya lobeistektomi uygulandı. Histopatolojik olarak tiroid invazyonu 5 olguda (%13,9) saptandı. Bu olguların tamamı T4A evresindeydi. Tiroid invazyonu görülen hastaların tamamında tümörün subglottik uzanımı mevcuttu. Radyolojik olarak tiroid kartilaj tutulumu mevcut olan 24 hastanın 8'inde tiroid kartilaj alt 1/3'ünün etkilendiği izlendi. Tiroid bezi invazyonu olan hastaların tamamında radyolojik olarak tiroid kartilaj alt 1/3'ünde tutulum olduğu tespit edildi (PPV:%62,5, NPV:%100). Krikoid kıkırdak invazyonu 3 hastada saptandı, ancak bu olgularda tiroid bezinde invazyon izlenmedi.

Sonuç: Tiroid bezi invazyonu nadir görülmekle birlikte (%13,9), ekstralarengeal, kıkırdak invazyonu ve subglottik uzanımı olan olgularda daha sık ortaya çıkmaktadır. Tüm tiroid bezi invazyonlu hastalarda subglottik uzanım bulunması, bu parametrenin önemli bir risk göstergesi olabileceğini düşündürmektedir. Radyolojik olarak tiroid kıkırdak invazyonunun gösterilmesi, özellikle kıkırdığın alt 1/3'ünün tutulduğu durumlarda yol gösterici bir risk faktörü olabilir. Bulgular, total larenjektomi sırasında tiroidektomiye seçici yaklaşılması gerektiğini desteklemektedir.

Anahtar Kelimeler: subglottik uzanım, tiroidektomi, tiroid kıkırdak invazyonu, total larenjektomi

[SS-119]

SEPTUM CERRAHİSİ SONRASI POSTOPERATİF EPİSTAKSİSLERİN RETROSPEKTİF İNCELENMESİ**Nuri Ünsal, Aycan Şahin Genç***Kayseri Şehir Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, Kayseri*

Amaç: Septoplasti, nazal septum deviasyonunun cerrahi tedavisi-
sinde sık uygulanan güvenilir bir yöntemdir. Bununla birlikte postoperatif dönemde en sık görülen komplikasyon epistaksis olup, nadir de olsa ciddi kanamalar görülebilir. Bu çalışmada, kliniğimizde septoplasti sonrası gelişen postoperatif epistaksislerin retrospektif olarak değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Gereç-Yöntem: Kayseri Şehir Hastanesinde Ocak 2020–Haziran 2025 tarihleri arasında kapalı veya açık teknikte septoplasti yapılan 2406 hasta incelendi. Çalışmaya yalnızca postoperatif epistaksis nedeniyle hospitalize edilen olgular dahil edildi. Epistaksis vakaları minör ve majör olarak sınıflandırıldı. Demografik veriler, konkaya yönelik müdaheler, intraoperatif bulgular, kan transfüzyonu gereksinimi değerlendirildi.

Bulgular: Toplam 54 hasta (%0.44) postoperatif epistaksis nedeniyle hospitalize edildi. Bu olguların 30'u (%55.6) minör, 24'ü (%44.4) majör epistaksis grubunda yer aldı. Epistaksislerin ortalama başvuru süresi postoperatif 5.7 gündü. Majör epistaksisli 24 hastanın 5'inde arteriyel kanama, 19'unda mukoza kaynaklı kanama saptandı. Alt konka kaynaklı kanaması olan tüm hastalarda primer cerrahi sırasında radyofrekans ve lateralizasyon uygulanmıştı. Orta konkaya yönelik cerrahi yapılan hastalarda majör kanama izlenmedi. Dört hastaya eritrosit süpsansiyonu transfüzyonu yapıldı.

Sonuç: Septum cerrahisi sonrası postoperatif epistaksis oranı düşük olmakla birlikte, özellikle alt konka cerrahisi ile birlikte yapıldığında postoperatif epistaksis riski artmaktadır. Çoğu vaka konservatif yöntemlerle tedavi edilsede, nadiren ciddi kanamalar gelişebilmekte ve ameliyathane koşullarında müdahale gerektirebilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Epistaksis, Nazal Septum, İntraoperatif komplikasyon

[SS-120]

SAĞLIKLI ORTA KULAK FLORASI İLE EFÜZYONLU OTİT ETKENLERİNİN “YENİ NESİL DİZİLEME YÖNTEMİNE DAYALI METAGENOMİK ANALİZ YÖNTEMİ” VE “KÜLTÜR YÖNTEMİ” İLE ARAŞTIRILIP KARŞILAŞTIRILMASI**Mahmut Tayyar Kalcıoğlu¹, Serdal Çelik¹, Emre Yakut¹, Muhammed Yasir Gümüştaş¹, Oğuz Arı², Mücahide Esra Koçoğlu³, Tansu Nergiz³, Rıza Durmaz⁴**¹*İstanbul Medeniyet Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göztepe Prof. Dr. Süleyman Yalçın Şehir Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye*²*Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Merkezi Araştırma Laboratuvarı, Ankara, Türkiye*³*İstanbul Medeniyet Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göztepe Prof. Dr. Süleyman Yalçın Şehir Hastanesi, Tıbbi Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye*⁴*Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Tıbbi Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye*

Amaç: Bu çalışmanın amacı, efüzyonlu otitis media (EOM) tanısı ile ventilasyon tüpü takılan çocuklardan elde edilen orta kulak efüzyon örnekleri ile koklear implant cerrahisi yapılan sağlıklı orta kulağa sahip çocuklardan elde edilen kontrol örneklerini, hem geleneksel kültür hem de 16S rRNA gen sekanslaması yöntemiyle karşılaştırmaktır. Bu karşılaştırma sayesinde, EOM'nin mikrobiyal etyolojisi hakkında daha kapsamlı bilgi edinilmesi ve hedefe yönelik tanı-tedavi stratejilerinin geliştirilmesi hedeflenmektedir.

Yöntem: Prospektif vaka-kontrol çalışmasına, EOM nedeniyle ventilasyon tüpü tatbiki planlanan 22 çocuk ile koklear implantasyonu planlanan 20 sağlıklı çocuk dahil edildi. Örnekler aseptik koşullarda alındı. Kültür sonuçları klasik yöntemler ve MALDI-TOF MS ile değerlendirildi. Aynı örnekler 16S rRNA V3-V4 bölgeleri üzerinden Illumina MiSeq platformunda dizilerek QIIME2 yazılımıyla analiz edildi.

Bulgular: Kültür pozitifliği EOM grubunda %77.3, kontrolde %35.0 bulundu ($p=0.012$). Metagenomik analizde her iki grupta en baskın tür *Alloiococcus otitidis* idi; EOM'da nispi bolluğu daha yüksekti (%33.8 vs. %20.2). EOM grubunda *Haemophilus influenzae* ve *Veillonella dispar* anlamlı artış, *Propionibacterium acnes* ve *Ruminococcus bromii* ise azalma gösterdi ($p<0.05$). Alfa çeşitliliği kontrol grubunda anlamlı derecede daha yüksekti ($p=0.033$). Kültür ve NGS sonuçları sınırlı uyum gösterdi; yalnızca *H. influenzae* ve *A. Otitis* her iki yöntemle de saptandı.

Sonuç: Bu çalışma, orta kulak mikrobiyotasında EOM ile ilişkili anlamlı değişiklikler olduğunu, orta kulak mikrobiyotasını belirlemede kültürün yetersiz kaldığı ve patogenezin tam olarak anlaşılabilmesi için metagenomik yöntemlere gereksinim olduğunu göstermektedir. EOM patogenezinde *A. Otitis*'in yüksek prevalansı ve *H. Influenzae* ile *V. Dispar*'ın artışı potansiyel hedefler olarak dikkat çekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Efüzyonlu otitis media, Disbiyozis, Metagenomik analiz, Orta kulak mikrobiyotası, Yeni nesil dizileme

[SS-121]

EKTOPIK PARATİROİD ADENOMLARININ LOKALİZASYON DAĞILIMI VE MULTİMODAL GÖRÜNTÜLEMENİN CERRAHİYE KATKISI**Ömer Bayır¹, İlknur Tunç Yıldırım¹, İlknur Öztürk Ünsal², Derya Çayır³, Tuğba Taşkın Türkmenoğlu⁴, Bekir Uçan², Erman Çakal², Gülezer Saylam⁵**¹*Sağlık Bilimleri Üniversitesi Etilik Şehir Hastanesi, Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Anabilim Dalı, Ankara*²*Sağlık Bilimleri Üniversitesi Etilik Şehir Hastanesi, Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara*³*Sağlık Bilimleri Üniversitesi Etilik Şehir Hastanesi, Nükleer Tıp Anabilim Dalı, Ankara*⁴*Sağlık Bilimleri Üniversitesi Etilik Şehir Hastanesi, Tıbbi Patoloji Anabilim Dalı, Ankara*⁵*Lokman Hekim Üniversitesi, Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Anabilim Dalı, Ankara*

Amaç: Ektopik paratiroid adenomları, primer hiperparatiroidizmin cerrahi tedavisinde başarısız eksplorasyon ve reoperasyonların önde gelen nedenlerindendir. Bu çalışmada, kliniğimizde cerrahi olarak tedavi edilen ektopik paratiroid adenomlarının özellikleri değerlendirilerek literatüre katkı sağlanması amaçlandı.

Gereç-Yöntem: Kasım 2022 – Aralık 2024 arasında primer hiperparatiroidizm nedeniyle paratiroidektomi uygulanan 282 hasta retrospektif incelendi. Demografik veriler, preoperatif laboratuvar değerleri, lokalizasyon yöntemleri (USG, Tc-99m sestamibi, SPECT, 4D BT/MR) ve histopatolojik doğrulama ile kesinleşen lokalizasyonlar değerlendirildi.

Bulgular: Toplam 33 hastada (%12,4) ektopik paratiroid adenomu saptandı. Hastaların 26'sı kadın (%78), 7'si erkek (%22) olup yaş ortalaması 53,5 yıldı. Ektopik adenomlar daha sık sol tarafta ($n=19$, %59) izlendi. Adenomların %72,7'si inferior, %27,3'ü superior paratiroid kökenliydi. Yerleşim bölgeleri: intratimik (%27,3), retroözofagial/prevertebral (%18,2), üst mediastinal (%15,2), paraözofagial (%12,1), paratrakeal/trakeoözofagial (%9,1), intratiroidal (%6,1), karotis kılıfı (%6,1), innominate arter superioru (%3) ve sağ

innominate ven inferioru idi (%3). USG'de 7, sintigrafide 6 olguda adenoma rastlanmadı; 2 olguda her iki yöntem de negatifti. BT/MR uygulanan 16 hastadan yalnızca birinde tüm modalitelerde negatif sonuç izlendi. Preoperatif PTH ortalama 188 ng/L iken postoperatif 13,4 ng/L'ye, kalsiyum 11,14 mg/dL'den 9,65 mg/dL'ye düştü. Postoperatif komplikasyon olarak 1 hastada seroma ve 1 hastada geçici rekürren laringeal sinir parazisi görüldü.

Sonuç: Serimizde ektopik paratiroid adenom oranı %12,4 olup, literatürde bildirilen %6–16 aralığı ile uyumludur. Ektopik adenomlar sıklıkla sol tarafta ve intratimik/mediastinal bölgelerde yerleşmiştir. Embriyolojik köken göz önüne alındığında, inferior bezlerin tiro-timik ligaman boyunca göçü ve superior bezlerin retroözofagial/prevertebral alanda kalması bu dağılımı açıklamaktadır. Multimodal görüntüleme yöntemleri cerrahi planlamada değerli olmakla birlikte, bazı olgularda adenom yalnızca intraoperatif olarak saptanabilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Ektopik paratiroid, Hiperparatiroidizm, Teknesyum-99m-sestamibi

[SS-122]

BAŞ-BOYUN KANSERLERİNDE PET/BT GÖRÜNTÜLEMESİ SONUÇLARININ BOYUN DİSEKSİYONU HİSTOPATOLOJİK SONUÇLARI İLE KARŞILAŞTIRILMASI

Erdem Mengi¹, Esra Şafak Eren¹, Cüneyt Orhan Kara¹, Tarık Şengöz², Emel Kılıçarslan³

¹Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, Denizli

²Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nükleer Tıp Anabilim Dalı, Denizli

³Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Patoloji Anabilim Dalı, Denizli

Amaç: Baş boyun kanserli hastalarda lenf nodu metastazı prognoz ve tedavi yaklaşımında belirleyici bir faktördür. PET-CT görüntülemesi, metabolik aktiviteyi ortaya koyması nedeniyle son yıllarda yaygın olarak kullanılmaktadır. Bu çalışmada, PET-CT ile elde edilen SUVmax değerlerinin, boyun diseksiyonu sonrası elde edilen patoloji sonuçları ile karşılaştırılarak tanısal doğruluklarının belirlenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: 2015–2024 yılları arasında kliniğimizde baş boyun kanseri nedeniyle opere edilen 97 hasta retrospektif olarak incelendi. Toplam 148 boyun diseksiyonu materyalinde preoperatif PET-CT SUVmax değerleri ile histopatolojik metastaz varlığı karşılaştırıldı. İstatistiksel analizler Mann Whitney U ve ROC analizi yöntemleriyle yapıldı.

Bulgular: Patoloji sonuçlarında 56 (%38) diseksiyon materyalinde metastatik lenf nodu saptandı. Bu grupta SUVmax ortalaması $6,51 \pm 4,86$ iken, metastaz negatif grupta $1,41 \pm 1,42$ idi ($p=0,0001$). ROC analizi sonucunda SUVmax için eğri altında kalan alan (EAA) 0,883 (95% CI: 0,821–0,944; $p=0,001$) olarak bulundu. Optimal cut-off değeri 2,77 olup, bu değer %80,4 sensitivite, %80,0 spesifite, %87,3 negatif prediktif değer (NPD) ve %70,3 pozitif prediktif değer (PPD) sağladı. En az bir adet servikal lenf nodu metastazı saptanan hastalarda primer tümörün ortalama SUVmax değeri $14,56 \pm 7,62$ iken, metastazı olmayan hastalarda bu değer $10,86 \pm 5,51$ idi. Lenf nodu metastazı olan hastalarda saptanan ortalama SUV-Max değerinin, metastazı olmayanlara göre istatistiksel olarak anlamlı yüksek olduğu görüldü ($p=0,02$).

Sonuç: PET-CT, baş boyun kanserlerinde metastatik lenf nodlarını öngörmede yüksek doğruluk oranına sahiptir. Çalışmamızda belirlenen 2,77 SUVmax cut-off değeri, literatürde bildirilen aralıklarla uyumlu olup klinik pratikte kullanılabilir bir eşiktir. Bununla birlikte, SUVmax değerlerinin tek başına tanısal kesinlik sağlamadığı, klinik

ve histopatolojik korelasyonun mutlaka gerekli olduğu sonucuna varılmıştır.

Anahtar Kelimeler: baş boyun kanseri, histopatoloji, metastatik, pet/bt, SUV-Max

[SS-123]

ENDOSKOPIK DAKRİYOSİSTORİNOSTOMİDE FLEP YÖNETİMİNİN NÜKS VE KOMPLİKASYONLARA ETKİSİ

Tülin Öğreden¹, Büşra Nur Coşan², Ruçhan Seçgin², Tuğba Arlı², Yalçın Alimoğlu², Şahin Öğreden², Özgür Yiğit²

¹Istanbul Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, Göz Hastalıkları Bölümü, İstanbul

²Istanbul Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Bölümü, İstanbul

Amaç: Dakriyosistorinostomi(DSR), nazolakrimal kanal tıkanıklığının cerrahi tedavisinde etkin bir yöntemdir. Endoskopik DSR daha az invaziv olması, iz bırakmaması ve eşlik eden sinonazal patolojilerin aynı seansta tedavi edilebilmesi nedeniyle eksternal yaklaşıma göre günümüzde daha fazla tercih edilmektedir. Literatürde başarı oranları %80–95 arasında bildirilmektedir. Bu çalışmada kliniğimizde uygulanan endoskopik DSR olguları retrospektif olarak değerlendirilmiştir.

Gereç-Yöntem: Çalışmamıza Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi Kulak Burun Boğaz Kliniği'nde Nisan 2021 - Mayıs 2025 tarihleri arasında endoskopik DSR uygulanan 37 hasta dahil edildi. Ameliyatlar tek cerrah (Ş.Ö.) tarafından gerçekleştirildi. Hastaların cinsiyeti, yaşları, ameliyat tarafı, primer veya revizyon cerrahi durumu, intraoperatif uygulamalar ve postoperatif komplikasyonlar incelendi.

Bulgular: Hastaların 10'u erkek (%27), 27'si kadın (%73) olup, yaş ortalaması $47,2 \pm 15,3$ (21-75)'dir. Hastaların 12'sine sol (%32,4), 22'sine sağ (%59,5) ve 3'üne bilateral cerrahi (%8,1) yapıldı. Hastaların 32'si (%86,5) primer, 5'i (%13,5) revizyon cerrahiydi. Hastaların 20'sinde (%54) flep rezeksiyonu yapılırken, 17'sinde (%46) flepler korundu. Flep rezeksiyonu yapılan 20 hastanın 5'inde (%25) granülasyon dokusu ve sineşi beraber izlenirken; 2'sinde (%10) sadece sineşi, 1'inde (%5) sadece granülasyon görüldü. Flep rezeksiyonu yapılan 20 hastanın 5'inde (%25) postop 6. aydaki kontrol endoskopik muayenesinde stenoz izlendi, stenoz gelişenlerin tamamında (%100) klinik nüks bulguları saptandı. Flepleri korunan 17 hastanın 4'ünde (%23,5) granülasyon ve sineşi beraber izlenirken; 1'inde (%5,8) sadece sineşi izlendi. Flepleri korunan 17 hastanın hiçbirinde postop 6. aydaki kontrol endoskopik muayenesinde stenoz izlenmedi ve klinik nüks bulguları saptanmadı.

Sonuç: Flep rezeksiyonu yapılan olgularda komplikasyon ve nüks oranlarının arttığı, fleplerin korunmasının ise komplikasyon ve nüks gelişimini önleme üzerinde belirleyici rol oynayabileceği görülmüştür. Bulgularımız literatürde bildirilen başarı oranları ile uyumludur.

Anahtar Kelimeler: Dakriyosistorinostomi, flep, endoskopik cerrahi, lakrimal sistem

[SS-124]

ADENOTONSİLLEKTOMİ YAPILAN 5-12 YAŞ ARASI ÇOCUKLARDA UYKU, YÜRÜTÜCÜ İŞLEVLER VE SALDIRGANLIKTAKİ AMELİYAT ÖNCESİ VE SONRASI DEĞERLENDİRME

Ahmet Acıpinar¹, Caner Şahin¹, Tayfun Kara², Gözde Orhan Kubat¹, Murat Kar¹

¹Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Antalya

²Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Antalya

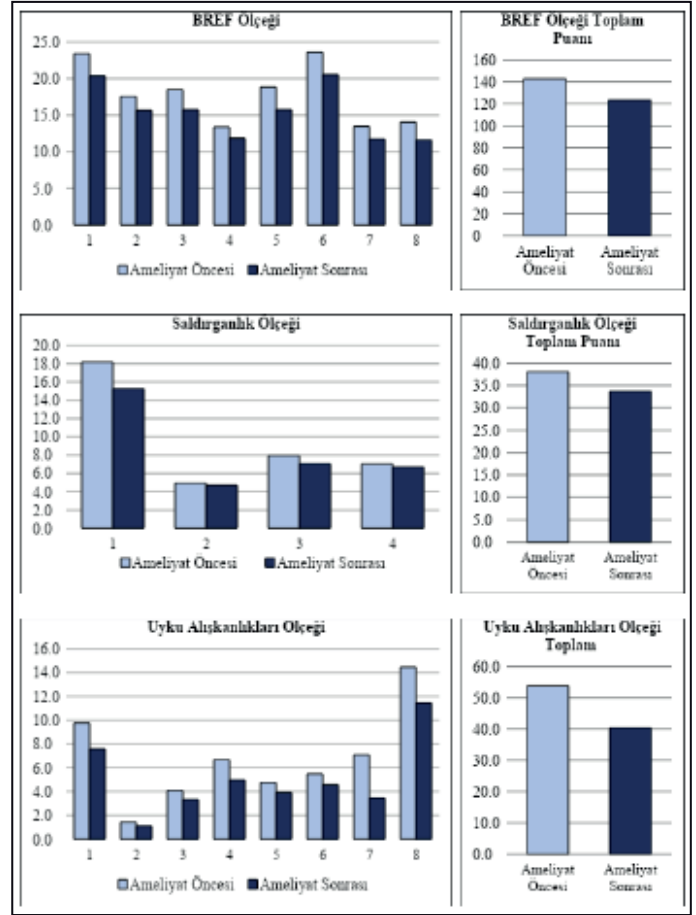
Amaç: Kronik Adenotonsiller Hipertrofi çocuklarda üst hava yolu tıkanıklığının en yaygın nedenidir ve çeşitli psikiyatrik bozukluklarla birlikte bulunabilir. Uyku sorunlarına yol açarak yaşam kalitesini bozabilir. Çalışmamızda adenotonsillektomi yapılan çocukların uyku, yürütücü işlevler ve saldırganlık davranışlarında postoperatif dönemde anlamlı değişiklikler olabileceğini psikiyatrik testlerle değerlendirmeyi amaçladık.

Gereç-Yöntem: Çalışmamıza 2023-2025 yılları arasında kliniğimizde adenoidektomi, tonsillektomi ve adenotonsillektomi yapılan 5-12 yaş arası 71 hasta dahil edildi. Hastaların %81'ine adenoidektomi, %7'sine tonsillektomi %11'ine adenotonsillektomi ameliyatları yapıldı. Hastaların ebeveynleri ameliyat öncesi ve 3 ay kontrollerinde Brief, Çocuk Uyku Alışkanlıkları Anketi ve Çocuklar için Salırganlık Ölçeği Anne-Baba Formunu doldurdular. Form skorları preop ve postop farklılıklar açısından istatistiksel olarak incelendi.

Bulgular: Ameliyat sonrası BRIEF ölçeği bastırma, set değiştirme, duygusal kontrol, başlatma, çalışma belleği, planlama ve organize etme, düzenli olma, izleme, toplam puanı ameliyat öncesine göre anlamlı düşüş gösterdi. Ameliyat sonrası saldırganlık ölçeği sözel saldırganlık, kışkırtılmış fiziksel saldırganlık, toplam puanı ameliyat öncesine göre anlamlı düşüş gösterdi. Nesnelere ve Hayvanlara Yönelik Salırganlık Puanı ve Kışkırtılmadan Gerçekleşen Fiziksel Salırganlık Puanlarında anlamlı değişiklik görülmedi. Ameliyat sonrası uyku alışkanlıkları ölçeği yatma direnci, uykuya dalmada gecikme, uyku süresi, uyku kaygısı, gece uyanmaları, parasomnialar, uykuda solunum bozulması, gün içinde uykululuk hali, toplam puanı ameliyat öncesine göre anlamlı düşüş gösterdi.

Sonuç: Ameliyat sonrasında çocukların yürütücü işlevlerinde, uyku düzenlerinde ve saldırgan davranışların azalması yönünde anlamlı derecede iyileşmeler görüldü. Adenoid ve Tonsiller Hipertrofisi bulunan çocukların Çocuk Psikiyatrisi ile birlikte değerlendirilerek daha erken tanı ve tedaviye ulaşmaları sağlanabilir, bu sayede daha düzenli uyku alışkanlıkları elde edilebilir, daha uyumlu ve sağlıklı sosyal davranışlar elde edilebilir.

Anahtar Kelimeler: Adenotonsillektomi, Uyku Sorunları, Yürütücü İşlevler



Şekil.

Tablo.

	Ameliyat Öncesi		Ameliyat Sonrası		p
	Ort.±ss	Medya n	Ort.±ss	Medya n	
BREF Ölçeği					
Bastırma Puanı	23.4 ± 6.7	22.0	20.4 ± 4.7	20.0	0.000 **
Set Değiştirme Puanı	17.6 ± 4.0	17.0	15.7 ± 3.5	15.0	0.000 **
Duygusal Kontrol Puanı	18.5 ± 4.8	18.0	15.7 ± 4.2	15.0	0.000 **
Başlatma Puanı	13.4 ± 2.5	14.0	11.9 ± 2.9	11.0	0.000 **
Çalışma Belleği Puanı	18.9 ± 5.1	18.0	15.7 ± 3.8	15.0	0.000 **
Planlama ve Organizasyon Etme Puanı	23.6 ± 6.3	23.0	20.5 ± 4.4	20.0	0.000 **
Düzenli Olma Puanı	13.5 ± 3.8	13.0	11.7 ± 3.1	11.0	0.000 **
İzleme Puanı	14.1 ± 3.8	14.0	11.6 ± 3.3	11.0	0.000 **
Toplam Puanı	142.1 ± 29.9	141.0	123.1 ± 22.3	121.0	0.000 **
Salırganlık Ölçeği					
Sözel Salırganlık Puanı	18.2 ± 6.7	16.0	15.3 ± 3.8	14.0	0.000 **
Nesnelere ve Hayvanlara Yönelik Salırganlık Puanı	4.9 ± 1.3	5.0	4.7 ± 1.2	4.0	0.060 **
Kışkırtılmış Fiziksel Salırganlık Puanı	7.9 ± 3.1	6.0	7.0 ± 1.8	6.0	0.000 **
Kışkırtılmadan Gerçekleşen Fiziksel Salırganlık Puanı	7.0 ± 1.7	6.0	6.7 ± 1.3	6.0	0.056 **
Toplam Puanı	38.1 ± 10.7	35.0	33.7 ± 7.0	31.0	0.000 **
Uyku Alışkanlıkları Ölçeği					
Yatma Direnci Puanı	9.8 ± 3.0	10.0	7.6 ± 2.0	7.0	0.000 **
Uykuya Dalmada Gecikme Puanı	1.5 ± 0.7	1.0	1.1 ± 0.4	1.0	0.001 **
Uyku Süresi Puanı	4.1 ± 1.3	4.0	3.3 ± 0.7	3.0	0.000 **
Uyku Kaygısı Puanı	6.7 ± 2.2	6.0	5.0 ± 1.2	5.0	0.000 **
Gece Uyanmaları Puanı	4.8 ± 1.7	4.0	3.9 ± 1.2	4.0	0.001 **
Parasomnialar Puanı	5.5 ± 1.6	5.0	4.6 ± 0.8	4.0	0.000 **
Uykuda Solunum Bozulması Puanı	7.1 ± 2.1	8.0	3.5 ± 1.0	3.0	0.000 **
Gün İçinde Uykululuk Hali Puanı	14.5 ± 3.8	14.0	11.5 ± 2.5	11.0	0.000 **
Toplam Puanı	53.8 ± 9.0	53.0	40.4 ± 5.3	39.0	0.000 **

** Wilcoxon test

* Wilcoxon test

[SS-125]

SENSÖRİNÖRAL İŞİTME KAYBI VE TINNİTUSU OLAN HASTALARDA İNTRATİMPANİK TROMBOSİTİN ZENGİN PLAZMA (PRP) UYGULAMASININ HASTALARIN SEMPTOMLARINA ETKİSİ

Buket Canda, Alper Kaan Baran, Ertan Şenköken, Suat Turgut

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Sensorinöral işitme kaybı (SNİK) ve tinnitus, yaygın görülen ve yaşam kalitesini olumsuz etkileyen işitme bozukluklarıdır. Çeşitli tedavilere rağmen semptomların azalması genelde sınırlıdır. Plateletten zengin plazma (PRP), dokuların iyileşmesi ve rejenerasyonu üzerindeki etkilerinden dolayı kullanılmaktadır. Literatürde SNİK tedavisinde intratimpanik PRP enjeksiyonunun olumlu sonuçlar verdiği bildirilmekle birlikte tinnitus üzerine etkilerini ölçen sınırlı sayıda çalışma mevcuttur. Bu çalışmada medikal tedaviye dirençli SNİK ve tinnitusu olan hastalara intratimpanik PRP enjeksiyonunun etkinliğini değerlendirmek amaçlanmıştır.

Gereç-Yöntem: SNİK ve tinnitus için medikal tedaviler ve intratimpanik steroid enjeksiyonu yapılan; erişkin, PRP uygulamasına engel sistemik hastalığı olmayan, timpanik membranda perforasyonu olmayan, retrokoklear patolojileri olmayan hastalar dahil edildi. PRP, hastaların kendi kanından hazırlanarak yaklaşık 0.3 cc dozunda, birer hafta arayla iki kez enjekte edildi. Tüm hastalara tedavi öncesi ve sonrası saf ses odyometri (SSO), Tinnitus Engellilik Envanteri (THI), tinnitusa yönelik görsel analog ölçeği (GAÖ) uygulandı. Tüm hastalardan yazılı onam alındı ve çalışma için etik kurul onayı sağlandı. İstatistiksel analizler SPSSv25 ile yapıldı.

Bulgular: Toplam 16 hasta çalışmaya dahil edildi (erkek:%53,1; kadın:%46,9). Altı hastaya PRP uygulanırken, 10 hasta kontrol grubunu oluşturdu ve PRP uygulanmadı. Steroid tedavisi öncesi ve sonrası SSODA anlamlı iyileşme saptandı (eşleştirilmiş t-testi, $p<0,05$). PRP uygulanan grupta, steroid sonrası değerlere kıyasla odyometrik eşiklerde ek bir iyileşme gözlenmedi (Wilcoxon testi, $p>0,05$). Bununla birlikte, anket sonuçlarında anlamlı azalma izlendi. THI skorları PRP öncesi ortalama 70,2 iken PRP sonrası 46,6'ya geriledi ($p=0,031$). GAÖ skorları PRP öncesi 7,0 iken PRP sonrası 6,2'ye düştü ($p=0,031$).

Sonuç: İntratimpanik PRP uygulaması odyometrik eşiklerde ek fayda sağlamasa da tinnitus şiddeti ve hasta yaşam kalitesinde anlamlı iyileşme göstermiştir. Hasta sayısı artırılarak yapılacak çalışmalar sonuçların doğrulanmasına katkı sağlayacaktır.

Anahtar Kelimeler: PRP, tinnitus, SNİK

[SS-126]

PAROTİS TÜMÖRLERİNİN TANISINDA CHATGPT'NİN ROLÜ

Abitter Yücel¹, Kevser Özüpak¹, Erkun Tuncer¹, Hilal Yücel¹, Mehmet Akif Eryılmaz², Mustafa Güllüev³

¹SBÜ Konya Şehir Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, Konya

²Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, Konya

³Develi Dr. Ekrem Karakaya Devlet Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, Kayseri

Amaç: Tükürük bezi tümörlerinin %80'i parotis bezinden kaynaklanır. Parotis tümörlerinde preoperatif dönemde benign ve malign ayırımının doğru yapılması cerrahi planlama açısından kritik öneme sahiptir. Manyetik rezonans görüntüleme (MRG) ve ince iğne

aspirasyon biyopsisi (İİAB) yaygın kullanılan yöntemler olsa da sınırlılıkları vardır. Bu nedenle invaziv olmayan, yapay zeka tabanlı alternatif yöntemlere ihtiyaç duyulmaktadır. Bu çalışmanın amacı, ChatGPT'nin MRG görüntülerinden elde ettiği ön tanıları İİAB, MRG raporları ve kesin histopatoloji sonuçları ile karşılaştırmaktır.

Gereç-Yöntem: Ocak 2021-Ağustos 2025 tarihleri arasında SBÜ Konya Şehir Hastanesi'nde parotis tümörü nedeniyle opere edilen, preoperatif MRG ve İİAB verileri mevcut 40 hasta retrospektif olarak incelendi. MRG raporları, İİAB sonuçları ve ChatGPT tarafından MRG görüntülerine dayanarak çıkarılan ön tanıların cerrahi sonrası histopatolojik tanımlarla karşılaştırıldı.

Bulgular: Çalışmaya ortalama yaşı 53 olan 12'si kadın, 28'i erkek toplam 40 hasta dahil edildi (Tablo 1). Genel analizde, İİAB patolojisiyle en yüksek uyumu gösterdi. ChatGPT'nin ön tanısal başarıları MRG raporlarına benzer bulundu (Tablo 2). Alt grup değerlendirmelerinde pleomorfik adenomda en yüksek uyum İİAB'de iken, ChatGPT ve MRG orta düzeyde uyumlu bulundu. Warthin tümöründe ise İİAB iyi düzeyde, ChatGPT ve MRG orta düzeyde uyumlu bulundu.

Sonuç: Parotis tümörlerinde en yüksek tanısal uyum İİAB ile elde edilmiştir. ChatGPT'nin ön tanısal performansı MRG raporlarına yakın bulunmuş ve özellikle benign tümörlerde histopatolojiye benzer düzeyde sonuçlar vermiştir. Bu bulgular, parotis bezi benign kitlelerinin tanısında yapay zekanın yardımcı bir araç olarak kullanılabilirliğini fakat İİAB'nin bu kitlelerin ön tanısında hala en duyarlı seçenek olduğunu göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: chatgpt, ince iğne aspirasyonu biyopsisi, manyetik rezonans görüntüleme, parotis tümörleri, yapay zeka

Tablo 1. Genel özellikler SS: Standart sapma

Cinsiyet	Kadın	12 (%30)
	Erkek	28 (%70)
Yaş (yıl), ortalama $\pm$ SS / ortanca (yaş aralığı)		53,3 $\pm$ 13,0 / 56,0 (27-78)
Yön	Sağ	20 (%50)
	Sol	20 (%50)

Tablo 2.

	MRG	Patoloji	İİAB	ChatGPT
MRG	-	0,439	0,286	0,400
Patoloji	-	-	0,614	0,447
İİAB	-	-	-	0,312
ChatGPT	-	-	-	-

Uyum katsayıları Kappa için; $<0,00$ = Uyum yok $0,01-0,20$ = Çok zayıf $0,21-0,40$ = Kabul edilebilir $0,41-0,60$ = Orta $0,61-0,80$ = İyi $0,81-1,00$ = Çok iyi

[SS-127]

ANİ İDİOPATİK SENSÖRİNÖRAL İŞİTME KAYBINDA KLİNİK KARAR DESTEĞİ: PROGNOZ VE BİREYSEL TEDAVİ İÇİN İKİLİ YAPAY ZEKA MODELİ

Mehmet Akif Kılıç, Burak Arpacı, Ramazan Çelik, Emre Can Biçan, Yusuf Özkan

İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Kliniği, İstanbul

Amaç: Ani idiopatik sensörinöral işitme kaybı (ASNİK) heterojen seyirli bir klinik antitedir. Bu çalışmada, ASNİK olgularında yapay zeka (YZ) destekli prognoz tahmini ve kişiselleştirilmiş tedavi önerisi sunan ikili modelin uygulanabilirliği araştırıldı.

Gereç-Yöntem: 2018-2022 yılları arasında kliniğimizde ASNİK tanısıyla tedavi edilen 117 hasta retrospektif olarak değerlendirildi.

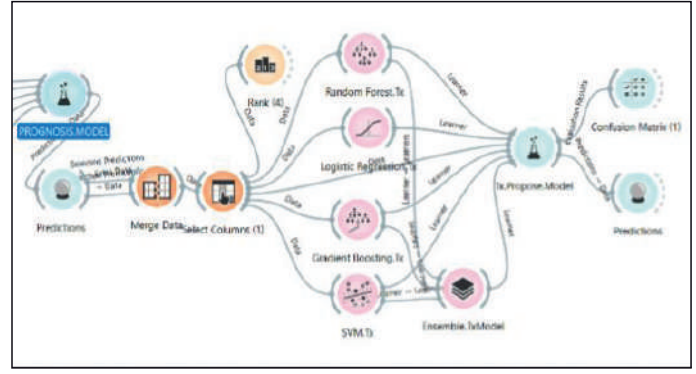
di. Hastaların demografik özellikleri, başvuru zamanı, eşlik eden semptomlar, komorbiditeler ve saf ses odyometri bulguları kaydedildi. Tedaviler üç ana grupta sınıflandırıldı: standart (n=25), yoğun (n=35) ve salvage tedavi (n=57). İyileşme durumu Siegel kriterlerine göre "recovery" ve "non-recovery" olarak gruplandırıldı. Veriler Orange Data Mining 3.38 ve Python 3.8.2 ile analiz edildi. Prognoz ve tedavi önerisi için SVM, Random Forest, Gradient Boosting, k-NN ve lojistik regresyon algoritmaları denendi; en başarılı modeller ensemble yaklaşımı ile birleştirildi.

Bulgular: Prognoz Modeli: Ensemble model, prognoz tahmininde en iyi performansı gösterdi (doğruluk %83.3, AUC=0.919, F1=0.833, MCC=0.667). Random Forest modeli AUC açısından benzer (0.930) sonuç verse de, genel dengeli performans nedeniyle Ensemble model tercih edildi. Başvuru süresi, başlangıç saf ses eşliği ve odyogram konfigürasyonu prognozda en güçlü belirleyicilerdi ($p<0.05$).

Tedavi Öneri Modeli: Üçlü tedavi sınıflandırmasında Random Forest algoritması en yüksek doğruluk (%80.5) ve MCC (0.707) değerleri ile öne çıktı. Karışıklık matrisinde her üç grupta da dengeli sınıflama sağlandı (AUC >0.93). Test setinde modelin doğruluk oranı %73.9 olup, özellikle "non-recovery" grubunu tanımda özgüllüğü %83.3 idi.

Sonuç: YZ destekli ikili model, ASNİK olgularında hem prognozu öngörmeye hem de kişiselleştirilmiş tedavi planlamasında klasik yöntemlere kıyasla üstün performans göstermektedir. Bu yaklaşım, klinik karar sürecine entegre edilerek daha standart, öngörülebilir ve bireyselleştirilmiş tedavi algoritmalarının oluşturulmasına katkı sağlayabilir.

Anahtar Kelimeler: Ani sensorinöral işitme kaybı, Yapay zeka, Makine öğrenmesi, Prognoz, Kişiselleştirilmiş tedavi



Grafik 2. Tedavi modelinin Orange Data Mining üzerinde hazırlanan planlama şeması

Tablo 1. İkili sınıflandırma (Recovery/Non-recovery) modellerinin performans ölçütleri

Model	AUC	CA	F1	Prec	Recall	MCC	Spec	LogLoss
Ensemble Model	0.919	0.833	0.833	0.834	0.833	0.667	0.833	0.372
Random Forest	0.930	0.828	0.828	0.828	0.828	0.655	0.828	0.376
Gradient Boosting	0.912	0.822	0.822	0.823	0.822	0.645	0.822	0.391
SVM	0.853	0.799	0.799	0.799	0.799	0.598	0.799	0.485
kNN	0.754	0.724	0.72	0.737	0.724	0.461	0.724	2.341
Logistic Regression	0.749	0.684	0.684	0.684	0.684	0.368	0.684	0.621

AUC: Area Under the Curve, CA: Classification Accuracy, Prec: Precision, Recall: Sensitivity, MCC: Matthews Correlation Coefficient, Spec: Specificity, LogLoss: Logarithmic Loss

Tablo 2. Prognosta Dayalı Tedavi Önerisi Yapan Modellerin Performans Ölçütleri

Model	AUC	CA	F1	Prec	Recall	MCC	Spec	LogLoss
Random Forest	0.937	0.805	0.805	0.805	0.805	0.707	0.902	0.546
Gradient Boosting	0.941	0.799	0.799	0.799	0.799	0.699	0.899	0.513
EnsembleModel	0.936	0.793	0.793	0.795	0.793	0.691	0.897	0.493
SVM	0.898	0.77	0.771	0.774	0.77	0.656	0.885	0.606
Logistic Regression	0.843	0.644	0.644	0.644	0.644	0.466	0.822	0.796

AUC: Area Under the Curve, CA: Classification Accuracy, Prec: Precision, Recall: Sensitivity, MCC: Matthews Correlation Coefficient, Spec: Specificity, LogLoss: Logarithmic Loss

[SS-128]

TAVŞANLARDA OLUŞTURULAN NAZAL SEPTUM PERFORASYON MODELİNDE TOPİKAL REKOMBİNANT İNSAN EPİDERMAL BÜYÜME FAKTÖRÜ UYGULAMASININ İYİLEŞME ÜZERİNE ETKİNLİĞİNİN ARAŞTIRILMASI

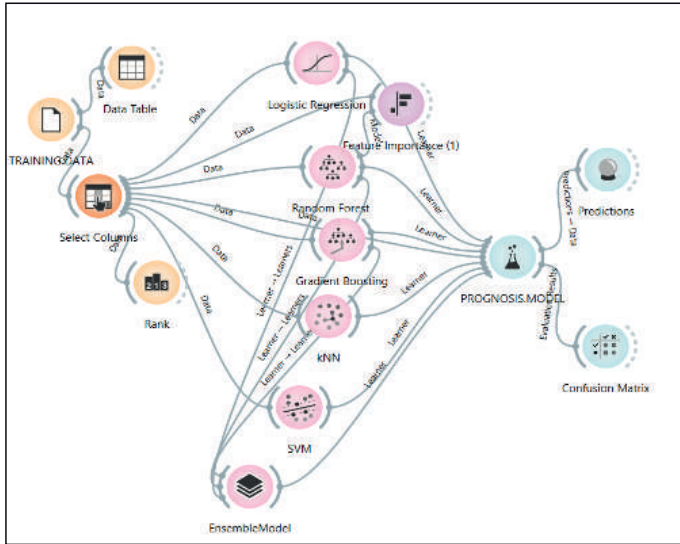
Furkan Bayram¹, Ahmet Adnan Cırık², İlkyay Tosun²

¹T.C Sağlık Bakanlığı Kars Harakani Devlet Hastanesi

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Amaç: Rekombinant insan epidermal büyüme faktörünün tavşanlarda oluşturulan nazal septum perforasyon modelinde yara iyileşmesine olan katkısını, makroskopik ve histopatolojik olarak araştırmayı amaçladık.

Gereç-Yöntem: Çalışmamızda 16 adet Yeni Zelanda suşu tavşan kullanıldı. Tavşanlar 8'i kontrol, 8'i deney olmak üzere iki gruba ayrıldı. Her grubun tavşanlarının sol nazal kavitesinden girilerek septumda, sirküler punch biyopsi aleti ile kolumellanın 0.5 cm posteriorundan 0.5 cm çapında perforasyon oluşturuldu. Cerrahi işlem sonrası kontrol grubuna perforasyon etrafına 28 gün boyunca 0.5 cc serum fizyolojik uygulanırken, deney grubuna 28 gün boyunca Epidermal Büyüme Faktörü (Regen-D) 150 mcg/15 gr jel (Gen İlaç ve Sağlık Ürünleri San. Ve Tic. A.Ş.) topikal olarak günde 1 kez uygulandı. Yirmi sekizinci günün sonunda yüksek doz anestezikle



Grafik 1. Prognoz modelinin Orange Data Mining üzerinde hazırlanan planlama şeması

tavşanlar kurbanı edildi. Nazal septumdan eski perforasyon sınırlarını içine alacak ve en az 10x10 mm boyutunda olacak şekilde eksizyonel biyopsi materyali alındı. Alınan spesmenler makroskopik ve histopatolojik olarak incelendi.

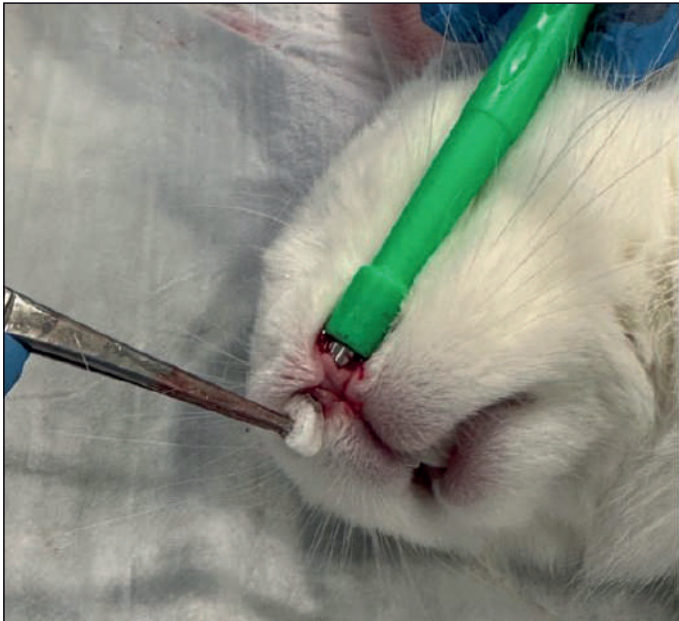
Bulgular: Gruplar epitel dejenerasyonu, epitel rejenerasyonu, fibroblast yoğunluğu, kollajen miktarı, angiogenezis, inflammatuar hücre sayısı, granülasyon dokusu miktarı, kartilaj dejenerasyonu, kartilaj rejenerasyonu, defektin makroskopik boyutu açısından kıyaslandı. Deney grubunda epitel rejenerasyonu, angiogenezis, kondrosit rejenerasyonu parametreleri istatistiksel olarak anlamlı yüksek bulundu ($p < 0.05$). Makroskopik olarak kontrol grubunda ortalama defekt çapı 7.88 mm saptanırken, deney grubunda ortalama 3.5 mm olarak saptandı ve deney grubunda defekt çapı anlamlı olarak düşük bulundu ($p < 0.05$).

Sonuç: Rekombinant insan epidermal büyüme faktörünün nazal septum perforasyonunda topikal olarak uygulanması, erken yara iyileşme aşamasında perforasyonun kapanmasına yardımcı olabilecek bir ajandır.

Anahtar Kelimeler: Rekombinant insan epidermal büyüme faktörü, nazal septum perforasyonu, yara iyileşmesi, septoplasti



Şekil. Nazal kemik osteotomileri tamamlanmış, nazal kemik septum kırıldığından diseke edilmiştir



Şekil. Nazal septum perforasyon bölgesine Regen-D 150 mcg/15 gr jel emdirilmiş spöngastan uygulanması

[SS-129]

MİKROSKOPİK VENTİLYASYON TÜPÜ UYGULAMASI İÇİN GELİŞTİRİLEN KULAK MODELİ: KBB ASİSTAN EĞİTİMİ PRATİĞİNDE GERÇEKÇİ BİR YAKLAŞIM

Beyazıt Buğra Akbay, Bilgi Yıldırım, Özden Savaş, Erdoğan Özgür, Yüksel Olgun, Enis Alpin Güneri

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

Amaç: Bu çalışmada, kulak burun boğaz (KBB) asistan hekimlerine mikroskop altında ventilasyon tüpü yerleştirme pratiği kazandırmak amacıyla geliştirilen, dış kulak yolu (DKY) ve timpanik membran yapısını içeren, yarı-gerçekçi ve tekrar edilebilir bir kulak modelinin tanıtılması amaçlanmıştır.

Gereç-Yöntem: Hazırlanan model, gerçek hasta pozisyonunu taklit eden sabit bir baş formu üzerine yerleştirilmiş olup mikroskop altında cerrahi pratiğe olanak tanıyacak şekilde tasarlanmıştır. Modelde dış kulak yolu ve timpanik membran yapılarına benzer bir 3D yapı oluşturulmuştur. Kullanıcı, mikroskop altında model kulağı karşısına alarak gerçek bir cerrahi uygulamadaymış gibi timpanik membrana bakı yapabilmekte; ardından parasentez bıçağı ile insizyon gerçekleştirebilmekte ve insizyonu uygun şekilde genişleterek ventilasyon tüpü yerleştirebilmektedir. Ayrıca insizyon sonrası gerçek prosedürde görülebilecek mukoid içerik akışını taklit etmek amacıyla modele, zar arkasından dışa doğru akabilen visköz yapıda bir akışkan madde de entegre edilmiştir.

Bulgular: Modelin kullanımı, mikroskop altında el-göz koordinasyonu, derinlik algısı ve tüp tatbikine özgü hassas motor becerilerin gelişimine katkı sağlamaktadır. Anestezi ihtiyacı olmadan defalarca kullanılabilmesi, KBB asistan hekimlerine deneyimsel tekrar olanağı sunarak öğrenme sürecini hızlandırmaktadır.

Sonuç: Geliştirilen bu yarı-gerçekçi model, mikroskop altında ventilasyon tüpü yerleştirme gibi teknik olarak karmaşık ve deneyim gerektiren bir işlemin simülasyonunu olanaklı kılarak, KBB asistan eğitimine katkı sağlayabilecek etkili, pratik ve erişilebilir bir eğitim materyali sunmaktadır.

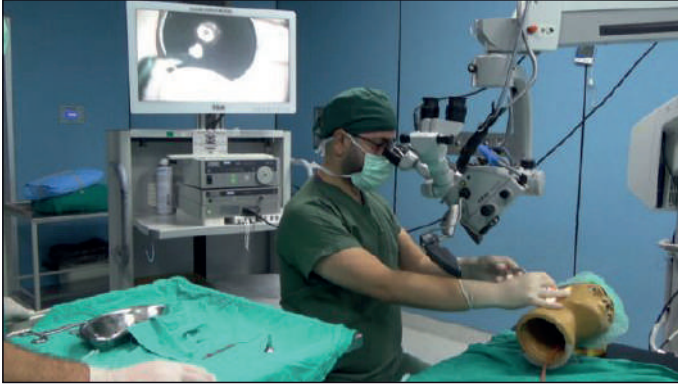
Anahtar Kelimeler: Kulak Modeli, Mikroskopik Cerrahi, Simülasyon, Ventilasyon Tüpü

Ventilasyon Tüpü Uygulaması



Şekil. Dış Kulak Yolu aspirasyonu sırasındaki görüntüdür

Ventilasyon Tüpü Uygulaması



Şekil. VT tüpünün yerleştirilmesi sırasındaki görüntü

[SS-130]

TİMPANOPLASTİ AMELİYATI GEÇİREN HASTALARDA KULLANILAN CERRAHİ İNSİZYON YÖNTEMLERİNİN HASTA MEMNUNİYETİNE ETKİSİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

İlke Yanıkyürek, Eray Uzunoglu

Bakırçay Üniversitesi Çiğli Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB Anabilim Dalı, İzmir

Amaç: Çalışmada, endaural/transkanal ve retroauriküler insizyon yöntemleriyle timpanoplasti veya timpanomastoidektomi yapılan hastaların, ameliyat sonrası memnuniyet düzeylerinin Glasgow Benefit Inventory (GBI) ve EAR-Q ölçekleri ile karşılaştırılması amaçlanmıştır.

Gereç-Yöntem: Çalışmada, İzmir Bakırçay Üniversitesi Çiğli Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı'nda Nisan 2021 – Mart 2025 tarihleri arasında timpanoplasti veya timpanomastoidektomi ameliyatı geçiren hastalar retrospektif olarak incelenmiştir. Çalışmaya, endaural ya da retroauriküler insizyonla opere edilmiş, ameliyatı üzerinden en az 6 ay geçmiş, 18-65 yaş arası 40 hasta (endaural: 20; retroauriküler: 20) dahil edilmiştir. Katılımcılara GBI ve EAR-Q anketleri yüz yüze uygulanmıştır. Veriler iki grup arasında karşılaştırılmıştır.

Bulgular: Toplam 40 hastanın verisi iki cerrahi yaklaşıma göre incelendi: endaural (n=20) ve retroauriküler (n=20). Gruplar yaş açısından benzerdi (endaural: 42,75 ± 12,72 yıl; retroauriküler: 38,95 ± 13,37 yıl; p=0,363). GBI skorları açısından iki grup arasında anlamlı fark saptanmadı (endaural: 58,40 ± 8,84; retroauriküler: 59,40 ± 7,37; p=0,700). EAR-Q alt başlıklarında ise bazı alanlarda anlamlı farklar tespit edildi: Kulak görünümü bölümü puanı, endaural grupta anlamlı olarak daha yüksekti (p<0,001, d=1,31). Kulak görünümü ile ilgili stres bölümünde endaural insizyon ile opere olan hasta grubunda ortalama puan daha yüksekti (p=0,001, d=1,10). Diğer alt alanlarda (kulak skarları, olumsuz etkiler, psikolojik ve sosyal fonksiyon) iki grup arasında anlamlı fark bulunmadı (tümü p>0,05).

Sonuç: Endaural insizyon ile opere edilen hastalar, kozmetik açıdan retroauriküler insizyonla opere edilenlere kıyasla daha yüksek memnuniyet bildirmiştir. GBI skorları açısından ise iki yöntem arasında fark saptanmamıştır. Bu sonuçlar, özellikle görünümle ilişkili hasta memnuniyeti açısından insizyon yönteminin dikkate alınması gerektiğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: EAR-Q, Endaural insizyon, GBI, Retroauriküler insizyon, Timpanoplasti

[SS-131]

TEMPORAL KEMİĞİN ANATOMİK VARYASYONLARI VE ARALARINDAKİ İLİŞKİLER

Neslihan Sarı¹, Fatih Çankal²¹Mardin Artuklu Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Mardin²Pursaklar Devlet Hastanesi Radyoloji, Ankara

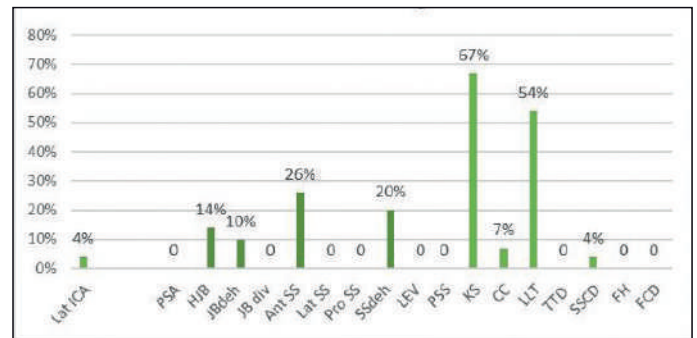
Amaç: Bu çalışma, temporal kemiğin anatomik varyasyonlarının (TBAV) prevalansını belirlemek ve söz konusu varyasyonların otolojik cerrahilerde tanı, cerrahi planlama ve cerrahi sonuçlar üzerindeki olası etkilerini ortaya koymak amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Gereç-Yöntem: Kasım 2023 ile Mart 2024 tarihleri arasında, tek merkezli bir hastanede çeşitli şikayetlerle Kulak Burun Boğaz (KBB) polikliniğine başvuran 18-60 yaş arası 260 hasta üzerinde retrospektif bir analiz gerçekleştirilmiştir. TBAV'ler tanımlanmış ve 520 temporal kemiğin incelenmesine dayalı olarak prevalansları kaydedilmiştir. Arteriyel, venöz ve diğer anatomik varyasyonlar değerlendirilmiş, tüm varyasyonların karşılıklı ilişkileri istatistiksel olarak analiz edilmiştir.

Bulgular: Tanımlanan en yaygın anatomik varyasyonlar Körner septumu (KS) (%70), alçak tegmen tympani (LLT) (%54) ve fasiyal sinir kanalı dehisansı (FCD) (%55,8) idi. Tegmen tympani dehisansı (TTD) ile FCD arasında anlamlı bir korelasyon bulundu (p < 0,001, r = 0,39). Ayrıca, büyük emissary ven (LEV) ile petrosquamous sinüs (PSS) arasında güçlü bir korelasyon gözlemlendi (r = 0,83). Buna karşın, superior semisirküler kanal dehisansı (SSCD) ile KS arasındaki korelasyon zayıf bulundu. LLT, kadınlarda %40, erkeklerde ise %20 oranında saptandı ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlendi (p < 0,05).

Sonuç: TBAV'ler yaygındır ve cerrahi sonuçları etkileyebilecek bazı karşılıklı ilişkiler sergiler. Bu korelasyonların anlaşılması, ameliyat öncesi planlamayı iyileştirmek ve otolojik cerrahiler sırasında komplikasyon riskini azaltmak açısından büyük önem taşımaktadır. Bu bulguların doğrulanması ve söz konusu ilişkilerin klinik öneminin araştırılması için ileri çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Temporal kemik, anatomik varyasyon, fasiyal sinir, mastoidektomi



Grafik. Temporal Kemiğin Anatomik Varyasyonlarının Görülme Sıklığı

[SS-132]

SEPTOPLASTİDE SPONGOSTAN KULLANIMININ POSTOPERATİF İYİLEŞME SÜRECİNE ETKİSİ**Gözde Günay, Aslı Ekinci, Özlem Ünsal, Suat Turgut**

Şişli Hamidiye Etfal E.A.H. Kulak Burun Boğaz, Baş ve Boyun Cerrahisi

Amaç: Septoplasti, septum deviasyonu nedeniyle kulak burun boğaz cerrahisinde sık uygulanan operasyonlardan biridir. Postoperatif dönemde kullanılan Doyle splint, mukozal yüzeylerde travmaya bağlı kabuklanma, ağrı, kanama ve iyileşme sürecinde gecikmeye yol açabilmektedir. Rezorbe olabilen hemostatik bir ajan olan Spongostan'ın splint ile septum arasına yerleştirilmesi mukozal yüzeyleri koruyarak hasta konforunu artırabilir. Bu çalışmada, septoplasti yapılan hastalarda Doyle splint ile septum arasına Spongostan yerleştirilmesinin postoperatif iyileşmeye etkileri değerlendirildi.

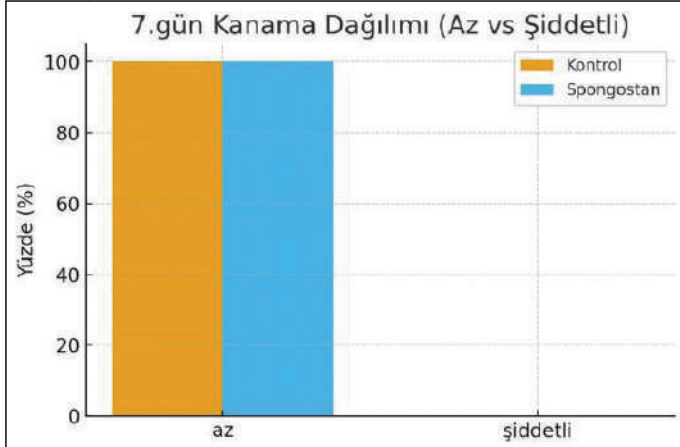
Gereç-Yöntem: Çalışmaya septoplasti uygulanan 60 hasta dahil edildi. Hastalar randomize olarak iki gruba ayrıldı: Spongostan kullanılan grup (n=30) ve kontrol grubu (n=30). Postoperatif burun tıkanıklığı, baş ve fasiyal ağrı, kabuklanma, kanlı akıntı, geniz akıntısı, koku azalması ve burundan kanlı akıntı miktarı Görsel Analog Skalası (GAS) (0-10) ile 6., 12., 24. saatler ile 3., 5., 7. ve 14. günlerde değerlendirildi. Splint çekiminde ağrı (GAS) ve kanama süresi, ayrıca 7. gün, 14. gün ve 1. ayda endoskopik bulgular (krutlanma, sineşi, granülasyon, ödem, püy) iki bağımsız hekim tarafından kaydedildi.

Bulgular: Spongostan grubunda kabuklanma, burun tıkanıklığı ve burundan kanlı akıntı miktarı skorları kontrol grubuna kıyasla anlamlı şekilde düşük bulundu ($p<0.05$). Splint çekimi sırasında ağrı düzeyleri Spongostan grubunda belirgin olarak daha azdı ($p<0.05$). Kanama şiddeti açısından Spongostan lehine istatistiksel fark saptandı. Endoskopik muayenede Spongostan kullanılan hastalarda 7. ve 14. günde krutlanma oranı anlamlı derecede daha düşük, sineşi ve granülasyon oranları ise daha azdı ($p<0.05$).

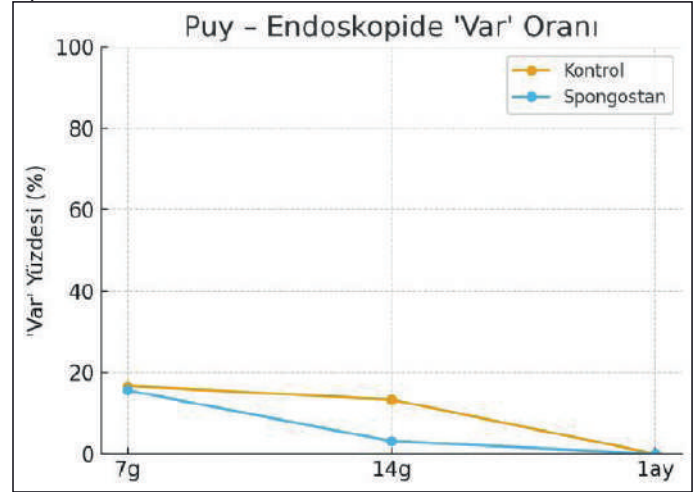
Sonuç: Sonuçlarımız, Doyle splint ile septum arasına Spongostan yerleştirilmesinin septoplasti sonrası iyileşmeyi hızlandırdığını, krutlanmayı, ağrıyı azalttığını ve komplikasyonları önlediğini göstermektedir. Bu bulgular, Spongostan kullanımının septoplasti pratiğinde hasta konforunu artıracak etkili bir yöntem olduğunu düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: Krutlanma, Septoplasti, Septum deviasyonu, Spongostan

Kanama Dağılımı.



Püy oranı



[SS-133]

POLİKİSTİK OVER SENDROMU(PKOS) TANISI ALAN HASTALARDA KOKU FONKSİYON KAYBI**Mert Obuz¹, Gülpembe Bozkurt¹, Nazire Eraslan²**¹Prof Dr Cemil Taşcıoğlu Hastanesin Kulak Burun Boğaz Kliniği, İstanbul²Prof Dr Cemil Taşcıoğlu Hastanesin Kadın Doğum Kliniği, İstanbul

Amaç: PKOS tanılı hastalarda hormon disregülasyonuna bağlı koku fonksiyon bozukluğunu ortaya koymak

Gereç-Yöntem: Polikistik over sendromu(pkos) tanısı almış ve medikal tedaviye henüz başlamamış olan 18-40 yaş arasındaki 33 kadın (hasta grubu) ve polikistik over sendrom tanısı almamış 33 kadın(kontrol grubu) olmak üzere toplamda 66 kişi üzerinde gerçekleştirilecektir. Hasta grubu Prof Dr Cemil Taşcıoğlu Şehir Hastanesinde kadın doğum polikliniğinde Rotterdam kriterlerine göre pkos tanısı almış kişiler olacaktır.Kontrol grubundaki katılımcılar ise koku testi yaptırmak isteyen poliklinikteki hasta ve hastanede çalışan mesai saatleri dışındaki personel dahil, dışlama kriterlerini içermeyen kişiler içerisinde seçilecektir. Çalışmamız prospektif kohort çalışmasıdır.Sniffin Sticks testi koku fonksiyon testinde yer alan eşik değer (OT),koku ayırt etme (diskriminasyon) (OD), koku tanıma (identifikasyon) (OI) testi ve snot-22 anketi yeni tanı alındıktan ve medikal tedavi başlamadan önce bir kez yüz yüze uygulanacaktır. Sniffin Sticks testi koku fonksiyon testinde yer alan eşik değer (OT), koku ayırt etme (diskriminasyon) (OD), koku tanıma (identifikasyon) (OI) testinde hastalara verilen koku çubukları sağ burun deliğiyle sol burun deliğiyle ve ikisi birlikte olmak üzere koku testince puanlanıp ortalaması değerlendirme alınıyor ve 3 farklı kategori puanı toplanıp skor bulunuyor böylece normosmia(31-48),hyposmia(16-30) veya fonksiyonel anosmia(<= 15) şeklinde değerlendiriliyor.

Bulgular: hasta ve kontrol grubu hastaların aynı zamanda alerjik parametreleri, sigara öyküsü ve aktif kullanımı, antidepresan öyküsü ve pkos tanısının ne zaman konulduğu da sorgulanarak koku bozukluğu üzerindeki etkileri görülmeye çalışıldı.hastaların yaş ortalaması hasta grubunun 25 kontrol grubunun ise 27 olarak ölçüldü.

Sonuç: pkos tanısı alan kişilerde kontrol grubuna göre anlamlı derecede koku bozukluğu olduğu görüldü.

Anahtar Kelimeler: depresyon, koku, pkos

[SS-134]

KULAK BURUN BOĞAZ (KBB) UZMANLARINDA NAZAL POLİP TEDAVİSİNDE BİYOLOJİK AJAN KULLANIMINA İLİŞKİN FARKINDALIK VE TUTUMLAR: KESİTSEL BİR ANKET ÇALIŞMASI

Onur Erdoğan

Olbamed Hastanesi KBB Bölümü

Amaç: Bu çalışma, Türkiye'deki KBB uzmanlarının, nazal polip (NP) tedavisinde biyolojik ajanların kullanımına ilişkin farkındalık düzeylerini, klinik uygulamalarını, karşılaştıkları engelleri ve eğitim ihtiyaçlarını değerlendirmeyi amaçlamaktadır.

Gereç-Yöntem: Kesitsel bir anket çalışması olarak tasarlanan bu araştırmaya, Türkiye'deki farklı kurumlarda görev yapan KBB uzmanları davet edilmiştir. Anket, katılımcıların demografik özelliklerini, biyolojik ajan (dupilumab, omalizumab, mepolizumab) reçeteleme sıklığını, endikasyon tercihlerini, tedavi yanıtı değerlendirme yöntemlerini, karşılaştıkları engelleri ve eğitim ihtiyaçlarını sorgulayan 15 sorudan oluşmaktadır. Veriler, Google Forms aracılığıyla toplanmıştır.

Bulgular: Çalışmaya toplam 40 KBB uzmanı katılmıştır. Katılımcıların %17,9'si biyolojik ajan reçete ettiğini bildirmiştir. En sık reçete edilen ajan Omalizumab olarak belirlenmiştir. Biyolojik ajanlar en çok şiddetli/tekrarlayan polipozis durumlarında tercih edilmektedir. Uzmanların tedavi yanıtını değerlendirmek için en sık kullandığı yöntem endoskopik skorlamadır. Reçetelemedeki en büyük engel %60 ile deneyim eksikliği olarak öne çıkmıştır. Katılımcıların büyük çoğunluğu %89,5 bu konuda ek eğitim ihtiyacı olduğunu ifade etmiştir.

Sonuç: Bu anket çalışması, KBB uzmanları arasında biyolojik ajanların etkinliğine dair inancın yüksek olduğunu, ancak uygulamada maliyet, kılavuz eksikliği ve deneyim azlığı gibi önemli engellerle karşılaşıldığını göstermiştir. Bulgularımız, hedefe yönelik meslek içi eğitim programlarının ve ulusal rehberlerin geliştirilmesinin, bu yenilikçi tedavilerin uygun hastalarda kullanımını yaygınlaştırmada kritik bir role sahip olabileceğine işaret etmektedir.

Anahtar Kelimeler: Nazal polip, Biyolojik ajanlar, Omalizumab, Uzmanlık sonrası eğitim

[SS-135]

PSÖRİATİK ARTRİTLİ HASTALARDA ODYOVESTİBÜLER DEĞERLENDİRME: KONTROLLÜ KARŞILAŞTIRMALI ÇALIŞMA

Oğuz Kadir Eğilmez¹, Abdullah Dilekçi¹, Kübra Çoruh Kınalı², Aykan Kandemir¹, Halil Elden¹, Kemal Nas³

¹Sakarya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Sakarya

²Sakarya Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Odyoloji Bölümü, Sakarya

³Sakarya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, Romatoloji ve İmmünoloji Bilim Dalı, Sakarya

Amaç: Bu çalışmanın amacı, psöriatik artritli (PsA) hastalarda odovestibüler fonksiyonu kapsamlı bir test bataryası ile incelemek ve sonuçları yaş ve cinsiyet açısından eşleştirilmiş sağlıklı kontrollerle karşılaştırmaktır.

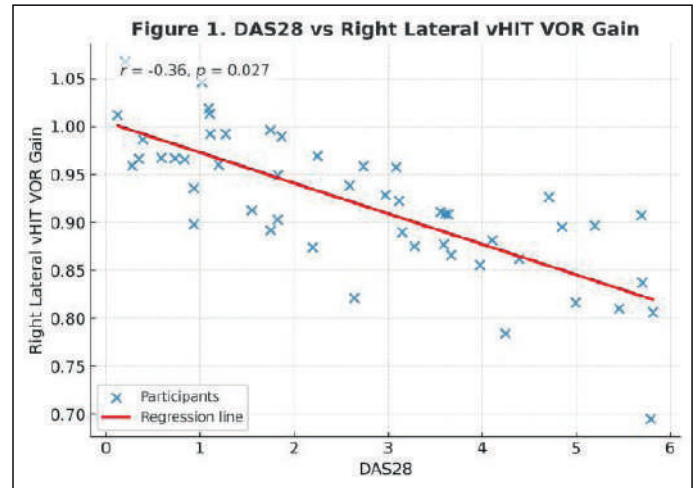
Gereç-Yöntem: Toplam 35 PsA hastası ve 35 sağlıklı kontrol, saf ses odyometrisi, konuşmayı ayırt etme (SD), konuşma alma eşiği (SRT), timpanometri, akustik refleksler, video head impulse testi (vHIT), servikal vestibüler uyarılmış miyojenik potansiyeller (cVEMP), videonistagmografi (VNG) ve bitermal kalorik testten geçirildi. PsA hastalarında hastalık aktivitesi Bath Ankilozan Spondilit

Hastalık Aktivite İndeksi (BASDAI), Psoriasis Alan ve Şiddet İndeksi (PASI), 28-eklem Hastalık Aktivite Skoru (DAS28) ve Psöriatik Artrit Hastalık Aktivite İndeksi (DAPSA28) ile değerlendirildi.

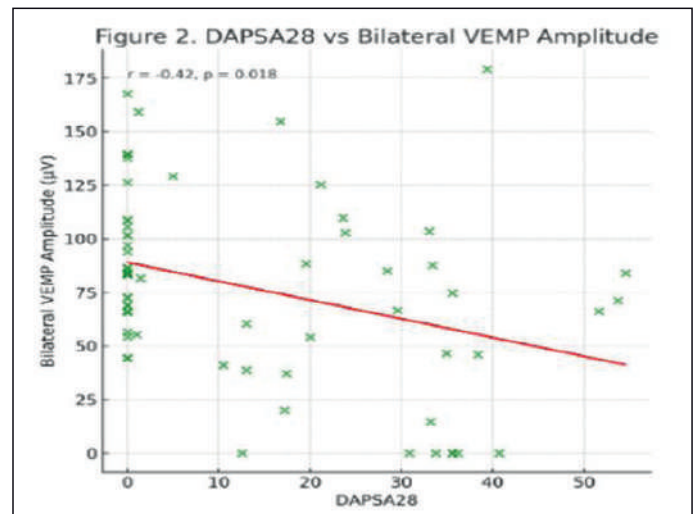
Bulgular: PsA hastalarında her iki kulakta da saf ses işitme eşikleri anlamlı derecede yüksek ($p < 0.001$), SD değerleri düşük ($p < 0.001$) ve SRT değerleri yüksek bulundu ($p = 0.022$). cVEMP amplitüdüleri (P1-N1) her iki kulakta da belirgin şekilde azalmıştı ($p < 0.05$), sol kulakta N1 latansı anlamlı derecede kısalmıştı ($p = 0.0461$). vHIT analizinde sağ lateral kanal kazancı düşüktü ($p = 0.009$). Kalorik testte PsA hastalarının %34.3'ünde unilateral zayıflık, kontrol grubunda ise hiç bulunmadı ($p = 0.0005$). Korelasyon analizinde yüksek DAS28 ve DAPSA28 skorlarının daha düşük vHIT kazancı ve cVEMP amplitüdüleri ile ilişkili olduğu, hastalık süresinin ise kalorik yanıtlarla pozitif korelasyon gösterdiği saptandı.

Sonuç: PsA hastalarında odovestibüler disfonksiyon yaygındır ve hem koklear hem de vestibüler yolları içerir. vHIT, cVEMP ve kalorik testler subklinik vestibüler anormallikleri tespit etmede duyarlıdır ve hastalık süresi ile inflamatuvar aktiviteyle anlamlı ilişkiler göstermektedir. Bulgular, PsA hastalarının multidisipliner bakımdan odovestibüler değerlendirmenin entegrasyonunu desteklemektedir.

Anahtar Kelimeler: Psöriatik Artrit, Servikal Vestibüler Uyarılmış Miyojenik Potansiyeller (cVEMP), Video Head Impulse Testi (vHIT)



Şekil 1.



Şekil 2.

[SS-136]

KULAK BURUN BOĞAZ EĞİTİM KLİNİĞİNDE İDEAL ARAŞTIRMA GÖREVLİSİ SAYISININ BELİRLENMESİ İÇİN OPERASYON VERİLERİNİN RETROSPEKTİF ANALİZİ: TEK MERKEZLİ ÜÇÜNCÜ BASAMAK DENEYİMİ

Mehmet Ekrem Zorlu, Muhittin Akalın, Banu Tijen Ceylan, Muammer Melih Şahin, Süleyman Cebec, Alper Ceylan, Metin Yılmaz

Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı

Amaç: Bu çalışma, Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi eğitim kliniğinde araştırma görevlisi sayısının operasyonel vaka maruziyeti ve bireysel deneyim üzerindeki etkilerini nicel olarak değerlendirmeyi ve ideal araştırma görevlisi sayısını belirlemeyi amaçlamaktadır.

Yöntem: Ocak 2015–Kasım 2024 tarihleri arasında üçüncü basamak bir merkezde gerçekleştirilen operasyon verileri retrospektif olarak incelenmiştir. Çalışmada toplam ameliyat sayısı/araştırma görevlisi sayısı (SRR1), ameliyathane odası ile normalize edilmiş oran (SRR2), araştırma görevlilerinin gözetim altında yaptığı ameliyat sayısı/araştırma görevlisi sayısı (SRR3) olmak üzere üç ayrı indeks hesaplanmıştır. SRR ile araştırma görevlisi sayısı arasındaki ilişki eğiminin istatistiksel olarak değiştiği araştırma görevlisi sayısını (eşik değeri) ifade eden segmentli regresyon analizleri ile kırılma noktaları tespit edilmiştir.

Bulgular: 2015–2024 arasında 116 dönem (ay) incelendi, ortalama araştırma görevlisi sayısı $15,65 \pm 4,31$; dönem başına medyan toplam ameliyat $258,5 [4-356]$ 'ti. Dönemsel operasyon ve araştırma görevlisi sayıları gözetilerek yapılan analizler sonucunda, araştırma görevlisi sayısı arttıkça SRR1 ve SRR2 oranlarının anlamlı biçimde azaldığını gösterilmiştir ($p < 0,001$). Çiftli karşılaştırmalarda < 14 vs > 15 ay arasında fark en belirgindir (SRR1 medyan $21,83$ vs $12,08$; SRR2 medyan $0,41$ vs $0,21$; $p < 0,001$). Segmentli regresyon analizleri sonucunda SRR1 için kırılma noktası $15,00$ (95% CI: $13,39-16,62$; $R^2=0,68$), SRR2 için ise $15,73$ (95% CI: $14,60-16,86$; $R^2=0,85$) olarak belirlenmiştir. Buna karşın SRR3 oranında araştırma görevlisi sayısı artışı ile belirgin bir azalma izlenmemiştir ($p > 0,05$).

Sonuç: Bu çalışmada vaka deneyimi gözetilerek kliniğimizde ideal araştırma görevlisi sayısının 14-15 olmasının uygun olacağı sonucuna varılmıştır. Bu konuda, daha fazla eğitim kliniğini içeren çok merkezli ve geniş örneklemlili çalışmalar yapıldığında, SRR parametreleri ile kırılma noktası analizlerinin eğitim planlamasına katkısının daha güvenilir biçimde ortaya konulacağı öngörülmektedir.

Anahtar Kelimeler: araştırma görevlisi, vaka deneyimi, cerrahi eğitim

[SS-137]

ORTA VE İLERİ EVRE OPERE LARENKS KANSERLİ HASTALARDA TÜMÖRÜN HİSTOPATOLOJİK DİFERANSİYASYONUNUN PROGNOZ VE SAĞKALIM ÜZERİNE ETKİSİNİN ARAŞTIRILMASI

Muhammed Sefa Uyar¹, Onur Özşahin¹, Melek Kezban Gürbüz¹, Mehmet Özgür Pınarbaşı¹, Hamdi Çaklı¹, Mustafa Fuat Açıkalın²

¹Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, Eskişehir

²Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Patoloji Anabilim Dalı, Eskişehir

Amaç: Opere orta ve ileri evre larenks kanserli hastalarda tümörün histopatolojik diferansiyasyon derecesinin genel sağkalım ve

hastalıksız sağkalım süresi ile ilişkisini ortaya koymak, rekürrens ve prognoza etkisini araştırmak amaçlanmaktadır.

Gereç-Yöntem: Orta ve ileri evre larenks kanseri nedeniyle 2010-2024 yıllarında kliniğimizde opere edilmiş hastaların postoperatif patoloji sonuçları incelendi. Tümörün histopatolojik diferansiyasyon derecesi ile hastalığın prognozu, hastalıksız sağkalım ve genel sağkalım süreleri arasındaki ilişki değerlendirildi.

Bulgular: Çalışmaya dahil edilen 138 hastanın ortalama hastalıksız sağkalım süresi $85,81 \pm 5,39$ ay, genel sağkalım süresi $97,36 \pm 9,84$ ay olarak tespit edildi. İyi diferansiye tümörlerde hastalıksız sağkalım $129,14 \pm 42$ ay, genel sağkalım $168,83 \pm 17,68$ ay iken; orta diferansiye tümörlerde süreler sırasıyla $121,88 \pm 7,87$ ay ve $126,71 \pm 7,84$ ay, az diferansiye tümörlerde $69,46 \pm 8,07$ ay ve $83,15 \pm 7,51$ ay olarak hesaplandı. Tümör diferansiyasyon derecesi arttıkça sağkalım süresinin uzadığı sayısal olarak tespit edilmesine rağmen bu sonuç istatistiksel olarak anlamlı bulunmadı. Lenfovasküler invazyon oranı iyi diferansiye tümörlerde $1(\%6,67)$, orta diferansiye tümörlerde $31(\%33,3)$, az diferansiye tümörlerde $16(\%53,3)$ iken; bu tümörlerde perinöral invazyon sırasıyla $1(\%6,67)$, $36(\%38,7)$ ve $13(\%43,3)$ oranlarında saptandı. Diferansiyasyon derecesi arttıkça lenfovasküler ve perinöral invazyon olasılığının azaldığı tespit edildi ve sonuçlar istatistiksel olarak anlamlı idi. Metastatik lenf nodu oranları iyi, orta ve az diferansiye tümörlerde sırasıyla $4(\%26,66)$, $41(\%44,08)$ ve $17(\%56,66)$ olarak belirlendi. Diferansiyasyon derecesi arttıkça metastatik lenf nodu oranının sayısal olarak azaldığı tespit edilmesine rağmen sonuçlar istatistiksel olarak anlamlı bulunmadı.

Sonuç: Çalışmamızda düşük diferansiyasyon derecesine sahip lokal ileri evre tümörlerin daha agresif seyirli olduğu ve sağkalımı olumsuz etkilendiği kanısına varıldı. Histopatolojik diferansiyasyon düzeyinin prognostik belirteç olarak kullanılabileceği, elde edilecek verilerin tedavi planlamasında yardımcı olabileceği düşünüldü.

Anahtar Kelimeler: histopatolojik diferansiyasyon, larenks kanseri, prognoz, sağkalım

Tablo. Larenks SHK – Diferansiyasyon Derecesine Göre Bulgular

Parametre	İyi Diferansiye (%/kişi sayısı)	Orta Diferansiye (%/kişi sayısı)	Az Diferansiye (%/kişi sayısı)	p değeri
Lenfovasküler İnvazyon	%6,67(1)	%33,3(31)	%53,3(16)	0,045
Perinöral İnvazyon	%6,67(1)	%38,7(36)	%43,3(13)	0,037
Metastatik Lenf Nodu	%26,66(4)	%44,08(41)	%56,66(17)	0,156

Tablo. Larenks SHK – Diferansiyasyon Derecesine Göre Sağkalım süresi

Parametre	İyi Diferansiye	Orta Diferansiye	Az Diferansiye	p değeri
Hastalıksız Sağkalım (ay)	$129,14 \pm 42$	$121,88 \pm 7,87$	$69,46 \pm 8,07$	$p = 0,135$
Genel Sağkalım (ay)	$168,83 \pm 17,68$	$126,71 \pm 7,84$	$83,15 \pm 7,51$	$p = 0,160$

[SS-138]

HORİZONTAL KANAL BENİGN PAROKSİSMAL POZİSYONEL VERTİGO (BPPV) HASTALARINDA APPIANI VE ZUMA MANEVRASININ ETKİNLİĞİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Asuman Feda Bayrak¹, Deniz Fırat Öztürk², Baturalp Çetin³, Fehmi Erdoğan³

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

²Katip Çelebi Üniversitesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, İzmir

³Katip Çelebi Üniversitesi, Odyoloji, İzmir

Amaç: Horizontal yarım daire kanalında apogeotropik nistagmusla ortaya çıkan benign paroksizmal pozisyonel vertigo (BPPV) ataklarının tedavisinde kullanılan Appiani ve Zuma manevralarının etkinliğini değerlendirmek ve karşılaştırmaktır.

Gereç-Yöntem: Çalışma için İKÇÜ sağlık araştırmaları etik kurulundan izin alınmıştır(19.12.2024-0258). İKÇÜ Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kulak Burun Boğaz Kliniği Vertigo Polikliniğinde VNG (videonistagmografi) eşliğinde yapılan testlerde horizontal apogeotropik nistagmus saptanan 45 hasta çalışmaya dahil edildi. Hastalar rastgele olarak iki gruba ayrılarak Appiani ve Zuma manevrası uygulandı. Hastalar 2 günde bir kontrole çağrıldı ve nistagmus bulguları kaybolana dek manevralar tekrarlandı. Elde edilen veriler SPSS programında analiz edildi.

Bulgular: 45 hastanın 29'u kadın (%64,4), 16'sı erkek (%35,6), 3'ü (%6,7) 45 yaş ve altında, 14'ü (%31,1) 45-60 yaş arasında ve 28'i (%62,2) 60 yaş üzerindedir. Cinsiyet, ek hastalık varlığı, tutulan taraf açısından istatistiksel farklılık saptanmamıştır. Hastaların 26'sına (%57,8) Appiani, 19'una (%42,2) Zuma manevrası uygulanmıştır. 31 hasta (%68,9) tek manevra ile iyileşirken, 14 hastada (%31,1) iki veya daha fazla manevraya (ort 1,4) ihtiyaç duyulmuştur. Yaş grupları ile manevra sayıları karşılaştırıldığında; 60 yaş altındaki 17 hastanın yalnızca 2'si (%11,8), 60 yaş ve üzerindeki 28 hastanın 12'si (%42,9) çoklu manevraya ihtiyaç duymuştur ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($p=0,029$). Manevra türü (Appiani veya Zuma) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0,05$).

Sonuç: Apogeotropik lateral kanal BPPV'sinin tedavisinde Appiani ve Zuma manevralarının birbirine eşdeğer etkinliğe sahip olduğu, ancak ileri yaştan tedaviye yanıtta önemli bir belirleyici faktör olabileceği tespit edilmiştir. Bu nedenle, yaşlı hasta grubunda daha dirençli bir klinik seyrin ve tekrarlayan manevra gereksiniminin öngörülmesi tedavi planlamasında klinisyene yol gösterici olabilir.

Anahtar Kelimeler: BPPV, horizontal kanal, Appiani manevrası, Zuma manevrası

Tablo. Appiani ve Zuma manevra gruplarının demografik ve klinik özellikleri

	Appiani (n=26)	Zuma (n=19)	Toplam (n=45)
45 y ve altı	2(%7.7)	1(%5.3)	3(%6.7)
45-59 y	8(%30.8)	6(%31.6)	14(%31.1)
60 y ve üstü	16(%61.5)	12(%63.2)	28(%62.2)
Kadın	17(%65.4)	12(%63.2)	29(%64.4)
Erkek	9(%34.6)	7(%36.8)	16(%35.6)
Kronik hastalık var	18(%69.2)	14(%73.7)	32(%71.1)
Kronik hastalık yok	8(%30.8)	5(%26.3)	13(%28.9)
Tek manevra ile iyileşme	18(%69.2)	13(%68.4)	31(%68.9)
Çoklu manevra gereken	8(%30.8)	6(%31.6)	14(%31.1)
Ortalama manevra sayısı	1.4	1.4	1.4

[SS-139]

NAZAL SEPTUM DEVIASYON TİPLERİNİN NAZAL FONKSİYON VE KLİNİK SEMPTOMLAR ÜZERİNE ETKİSİ

Fatma Nur Atik, Akif Güneş, Elif Karalı

Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Anabilim Dalı, Bolu

Amaç: Nazal septum deviasyon (NSD) tipleri Cottle sınıflamasına göre gruplandırılıp burun tıkanıklığı semptomları, sinüzit sıklığı, uyku kalitesi, baş ağrısı, epistaksis ile ilişkisindeki değişikliklerin analiz edilmesi amaçlanmıştır.

Gereç-Yöntem: NSD tanısı alan septoplasti operasyonu olan 130 hastanın paranazal sinüs tomografileri incelenecektir. Hastalar yaş, cinsiyet, semptomları, NSD tipleri Cottle burun boşluğu bölgelerinin sınıflamasına göre gruplandırılıp klinik semptomlar üzerine etkisi ayrıca post op hastaların semptomlarındaki değişiklikler de-

ğerlendirilecektir. Veriler "ortalama artı eksi standart sapma (SD)" ve "n (%)" olarak ifade edilecektir. İstatistiksel karşılaştırmada t-testi ve kruskal-wallis testi, ANOVA testi kullanılacaktır. p değeri 0,05'ten küçük anlamlı kabul edilecektir.

Bulgular: NSD tanısı alan septoplasti operasyonu geçirmiş olan 130 hasta 18 ila 61 yaş aralığında olup yaş ortalaması 30 ± 10 'dur. Hastaların %66,9'u erkek, %33,1'i kadındır. Cottle a göre tiplendirme yaptığımızda 130 hastanın dağılımı tip 1 32, tip 2 15, tip 3 17, tip 4 29, tip 5 37 hasta olarak bulunmuştur. Toplam grupta horlama, baş ağrısı ve epistaksis için tipler arasında anlamlı fark bulunmamıştır. Toplam 66 kişide kronik sinüzit saptandı. p değeri 0,01 ve tip 4'te anlamlı farklılık bulunmuştur. Oransal olarak tip 5 takip etmektedir. Tip 4 S şeklinde deviasyonu olan hastalarda tıkanıklık yönü septumun ön kısmındaki deviasyonla aynı yönlü bulundu. Septoplasti operasyonundan 7 kişinin fayda görmediğini, 37 kişinin tek, 56 kişinin 2,20 kişinin 3 semptomunun, 10 kişinin de tüm septomlarının geçtiğini ortaya koyduk.

Sonuç: Septoplasti, obstrüktif semptomları olan hastalarda deviasyonu düzeltmek için en uygun seçenek olarak kabul edilir. Operasyondan ciddi fayda görülmektedir. Deviasyonun tipi kronik sinüzite yakınlık yaratabilir. Deviasyonun tiplerinde horlama, baş ağrısı ve epistaksis belirgin fark yoktur.

Anahtar Kelimeler: Nazal septum deviasyonu, Cottle tiplendirme, Septoplasti

[SS-140]

KOLESTEATOMDA CERRAHİ BULGULAR VE SİSTEMİK İNFLAMASYON İNDEKSLERİ: 11 YILLIK KLİNİK VERİ ANALİZİ

Burak Kaan İnan, Can Berk Aşaroğlu, İbrahim Ömer Gürlek, İbrahim Sayın, Zahide Mine Yazıcı

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Bakırköy Dr. Sadi Konuk SUAM, KBB Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Kolesteatom, orta kulakta lokal kemik destrüksiyonu ve ciddi komplikasyonlara yol açabilen invaziv bir hastalıktır. Bu çalışmada, kolesteatomda tegmen timpani defekti, fasiyal kanal dehissansı (FKD), semisirküler kanal dehissansı (SSKD) ve ossiküler zincir erozyonu ile sistemik inflamatuvar indeksler [Systemic Immune-Inflammation Index (SII), Systemic Inflammation Response Index (SIRI)] arasındaki ilişki değerlendirildi.

Materyal-Metod: 2013-2024 yılları arasında kolesteatom nedeniyle mastoidektomi uygulanan 379 hasta retrospektif olarak incelendi. Kontrol grubu, kronik otitis media nedeniyle timpanoplasti yapılan 349 hastadan oluşturuldu. Cerrahi bulgular ameliyat notlarından kaydedildi, SII ve SIRI preoperatif tam kan sayımı üzerinden hesaplandı.

Bulgular: Mastoidektomi grubunda SIRI anlamlı derecede yüksek ($1,26 \pm 1,44$ vs $0,99 \pm 0,64$; $p<0,001$), timpanoplasti grubunda ise SII daha yüksekti ($775,8 \pm 693,0$ vs $611,2 \pm 475,1$; $p=0,034$). Ancak ROC analizinde SIRI'nin kolesteatoma varlığını öngörmedeki gücü sınırlıydı (AUC=0,59). Cerrahi bulgular incelendiğinde FKD %34,3, SSKD %13,7 ve tegmen timpani defekti %7,1 oranında saptandı. SSKD bulunan olgularda tegmen timpani defekti oranı %48,1 iken, dehissans olmayanlarda %11,1'de kaldı ($p=0,001$). FKD bulunan olgularda SSKD daha sık olup %23,1'e karşı %8,8 olarak bulundu ($p=0,001$). Ayrıca malleus-inkus-stapes'in birlikte erozyona uğradığı olgularda FKD %41,5 iken, dehissans olmayanlarda bu oran %28,5 olarak saptandı. Revizyon ve primer olgular kıyaslandığında, ossiküler zincir durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptandı ($p=0,001$).

Sonuç: SII ve SIRI kolesteatom için sınırlı prediktif değer taşımaktadır. Buna karşın çoklu ossikül erozyonu özellikle fasiyal kanal dehisanı ile, semisirküler kanal dehisanı ise tegmen timpani defekti ve fasiyal kanal dehisanı ile güçlü ilişki göstermiştir. Bu yakın birlik-telikler, kolesteatomun invaziv doğasını yansıtmakta ve cerrahi planlamada komplikasyon riskini öngörmeye kritik önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: Fasiyal kanal dehisanı, Kolesteatom, Mastoidektomi, Semisirküler kanal dehisanı, Sistemik inflamasyon indeksleri

[SS-141]

BAŞ BOYUN BÖLGESİNİN MELANOM DIŞI CİLT KANSERLERİNDE CERRAHİ TEDAVİ: KLİNİK DENEYİMLERİMİZ

Leyla Akbal, Selahattin Genç, Erdem Köroğlu

Kocaeli Şehir Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Kliniği, Kocaeli

Amaç: Bu çalışmanın amacı, baş-boyun bölgesinde melanom dışı cilt kanseri (MDCK) tanılı hastalarda uyguladığımız cerrahi tedavi yaklaşımlarını retrospektif olarak incelemek; tümörün lokalizasyonu, boyutu ve histopatolojik tipine göre seçilen cerrahi yöntemleri ve rekonstrüksiyon tekniklerini değerlendirmek; ayrıca uygulanan cerrahilerin onkolojik kontrol, kozmetik görünüm ve fonksiyonel sonuçlarını analiz ederek klinik pratiğe katkı sağlamaktır.

Gereç-Yöntem: Ocak 2018 – Eylül 2025 arasında kliniğimizde MDCK nedeniyle cerrahi tedavi uygulanan 57 hasta (toplam 59 cerrahi girişim) retrospektif olarak analiz edildi. Demografik özellikler, tümör lokalizasyonu ve boyutu, histopatolojik tip, uygulanan cerrahi yaklaşım, rekonstrüksiyon yöntemi, cerrahi sınır durumu, nüks oranı ve takip süreleri değerlendirildi.

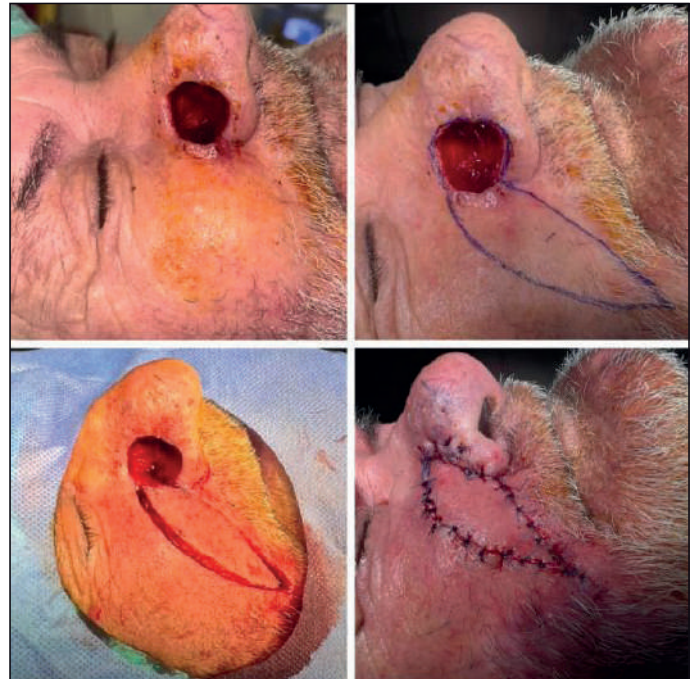
Bulgular: Hastaların yaş ortalaması 69,8 (39–93) olup %56,1'i erkekti. Olguların %98,2'si primer tümörlerdi. En sık görülen histopatoloji %78,9 ile bazal hücreli karsinom (BCC), ikinci sıklıkta %12,2 ile skuamöz hücreli karsinom (SCC) idi. En sık tutulum burunda (%56,1), ardından kulakta (%22,8) izlendi. İki hastada sınır pozitifliği nedeniyle yeniden eksizyon ve rekonstrüksiyon yapıldı. Defekt onarımında bilobe, ilerletme, çift ilerletme, romboid, paramedian alın flebi ve serbest cilt grefti gibi çeşitli yöntemler kullanıldı. Ortalama takip süresi 4,7 ay (3–24 ay) idi; takipte nüks saptanmadı.

Sonuç: Baş-boyun bölgesi MDCK'lerinde cerrahi tedavi, uygun rekonstrüksiyon teknikleri ile birlikte uygulandığında hem onkolojik kontrol hem de fonksiyonel/estetik açıdan tatmin edici sonuçlar sağlar. Tümör boyutu, lokalizasyonu ve histopatolojik tip cerrahi planlamada belirleyici olup, cerrahi sınır güvenliği nükslerin önlenmesinde kritik öneme sahiptir.

Anahtar Kelimeler: Baş-boyun cilt kanserleri, bazal hücreli karsinom, skuamöz hücreli karsinom, rekonstrüksiyon, flep cerrahisi



Şekil 1. Bilobe Flep ile Rekonstrüksiyon



Şekil 2. V-Y İlerletme Flebi

[SS-142]

İNVERTED PAPİLLOM OLGULARINDA CERRAHİ YÖNETİM VE NÜKS ORANLARI: RETROSPEKTİF KLİNİK DEĞERLENDİRME

Ömer Erdur, Furkan Gürsul

Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi, KBB Anabilim Dalı, Konya

Amaç: Bu çalışmanın temel amacı, nazal kavite ve paranasal sinüslerin nadir görülen benign tümörü olan inverted papillomların (İP) güncel tanı, tedavi ve takip yaklaşımlarını literatür eşliğinde derlemektir. Retrospektif olarak incelenen hasta serimizden elde edilen klinik ve patolojik verilerle, cerrahi tekniklerin başarı oranlarını ve nüks riskine olan etkilerini değerlendirmek hedeflenmektedir.

Gereç-Yöntem: Hastaların demografik verileri (yaş, cinsiyet), başvuru şikayetleri, tümörün lokalizasyonu, preoperatif görüntüleme (BT ve/veya MRG) bulguları ve histopatolojik raporları hastane bilgi yönetim sisteminden (HBYS) ve hasta dosyalarından elde edilmiştir.

Bulgular: Hastaların demografik verileri (yaş, cinsiyet), başvuru şikayetleri, tümörün lokalizasyonu, preoperatif görüntüleme (BT ve/veya MRG) bulguları ve histopatolojik raporları hastane bilgi yönetim sisteminden (HBYS) ve hasta dosyalarından elde edilmiştir. Tümör yayılımının sınıflandırılması için Krouse Staging Sistemi kullanılmıştır.

Sonuç: Retrospektif olarak incelenen hasta serimizden elde edilen klinik ve patolojik verilerle, modern cerrahi tekniklerin (özellikle endoskopik endonazal cerrahi) başarı oranlarını ve nüks riskine olan etkilerini değerlendirmek hedeflenmektedir. Bu çalışma ile Krouse evreleme sistemine göre tümör yayılımı ve cerrahi yöntem arasındaki ilişkiyi analiz ederek, farklı evrelerdeki İP olguları için en uygun tedavi stratejilerini belirlemeye katkı sağlamak amaçlanmıştır. Son olarak, nüks oranlarını, nükslerin ortaya çıkma zamanlarını ve postoperatif takip sürecinin önemini vurgulayarak, inverted papillom tanısı almış hastalar için etkin ve güvenilir bir takip protokolü oluşturulmasına yönelik veriler sunulması planlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Endoskopik Sinüs Cerrahisi, İnverted Papillom, Krouse Evreleme Sistemi

[SS-143]

GENETİK SENDROMLU ÇOCUKLARDA ADENOTONSİLLEKTOMİNİN GÜVENLİĞİ

Cömert Şen, Ömer Orak, Tülay Günsay, Said Sönmez

İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Genetik sendromlu çocuklar, özellikle Down sendromu (DS), anatomik anomaliler ve ek hastalıklar nedeniyle adenotonsillektomi (AT) açısından yüksek riskli kabul edilmektedir. Bu çalışma, DS ve diğer genetik sendromlu (OS) hastalarda AT'nin güvenliğini değerlendirmeyi amaçlamıştır.

Gereç-Yöntem: Bu retrospektif çalışmaya, 2010-2025 yılları arasında tonsillektomi ± adenoidektomi ± ventilasyon tüpü (VT) uygulanan, 18 yaş altı 62 sendromik hasta (46 DS, 16 OS) dahil edilmiştir. Demografik veriler, komorbiditeler, cerrahi bilgiler, komplikasyonlar ve hastanede kalış süreleri incelenmiştir.

Bulgular: Endikasyonlar arasında en sık uyku ile ilişkili solunum bozukluğu (51/62; %82,3) ve rekürren tonsillit (16/62; %25,8) yer aldı. Uygulanan işlemler AT (51/62; %82,3) veya yalnızca tonsillektomi (11/62; %17,7) ± VT (16/62; %25,8) idi. Hastanede kalış süresi medyanı 1 gündü (IQR: 1-1) ve hastaların 58/62'si (%93,5) bir

gün sonra taburcu edildi. İki günlük yatış, OS hastalarının 3/16'sında (%18,75) ve DS hastalarının 1/46'sında (%2,2) izlendi. Planlı yoğun bakım ünitesi (YBÜ) gereksinimi yalnızca 2 OS hastasında (%3,2) görüldü. Acil başvurusu veya perioperatif mortalite gözlenmedi. Toplam komplikasyon oranı 5/62 (%8,1) olup, DS'de 4/46 (%8,7), OS'de 1/16 (%6,3) olarak bulundu (p=1.00). Komplikasyonlar; operasyon gerektiren kanama (1/62; %1,6), solunum sıkıntısı (1/62; %1,6) ve yetersiz oral alım (3/62; %4,8) olarak saptandı.

Sonuç: Çalışmamızda sendromik çocuklarda AT sonrası ciddi postoperatif komplikasyon veya mortalite saptanmadı ve komplikasyon oranları DS ile OS hastaları arasında benzer bulundu. Çoğu hastada bir günlük yatış yeterli oldu ve postoperatif YBÜ gerekmedi. Bulgularımız, AT'nin genetik sendromlu çocuklarda uygun hasta seçimi ve dikkatli perioperatif yönetim ile güvenle uygulanabileceğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Adenotonsillektomi, Down sendromu, Genetik sendrom, Postoperatif komplikasyonlar, Tonsillektomi

Tablo 1. Diğer Sendromların Genetik Etiyolojisine Göre Dağılımı

Diğer Sendrom Tipi	Hasta Sayısı	Altta Yatan Genetik Etiyoloji ve Bozukluk
Kromozomal Hastalıklar		
Wolf-Hirschhorn	1	4p delesyonu [24]
Prader-Willi	1	15q11-q13 paternal delesyon [10]
Angelman	1	15q11-q13 maternal delesyon [25]
Williams	1	7q11.23 delesyonu, elastin defekti [26]
WAGR	1	11p13 delesyonu (WT1, PAX6 genleri) [27]
Cri du Chat	1	5p delesyonu [28]
Turner	1	45,X karyotipi [29]
Monogenik Hastalıklar		
Canavan	1	ASPA mutasyonu, lökistrofi [30]
Apert	1	FGFR2 mutasyonu, kraniosinostoz [9]
CHARGE	1	CHD7 mutasyonu, çoklu anomaliler [31]
TAR	1	RBM8A mutasyonu, radial aplazi [32]
Malformasyon / Assosiyasyon Sendromları		
Goldenhar	2	1-2. brankiyal yarı anomalisi [33]
Moebius	2	CN VI-VII paralizisi, beyin sapı defekti [34]
VACTERL	1	Multisistem malformasyon assosiyasyonu [35]

Kisaltmalar: WT1, Wilms Tumor 1; PAX6, Paired Box Gene 6; 5p, Short arm of chromosome 5; ASPA, Aspartoacylase; FGFR2, Fibroblast Growth Factor Receptor 2; CHD7, Chromodomain Helicase DNA-binding protein 7; RBM8A, RNA Binding Motif Protein 8A. WAGR: Wilms tumor, aniridia, genitourinary anomalies, mental retardation. TAR: Thrombocytopenia-absent radius. VACTERL = Vertebral defects, anal atresia, cardiac defects, tracheoesophageal fistula, renal anomalies, limb abnormalities.

Tablo 2. Demografik veriler, Operatif ve Postoperatif Bulgular, Bir Aylık Takip Sonuçları

Parametreler	Total	DS	OS	p
Hasta Sayısı (%)	62 (100)	46 (74.2)	16 (25.8)	
Cinsiyet				0.778
Erkek	29 (46.8)	22 (47.8)	7 (43.7)	
Kadın	33 (53.2)	24 (52.2)	9 (56.3)	
Yaş, medyan (IQR), yıl	6 (4–8)	6 (4–7)	6.5 (4–8.5)	0.189
Cerrahi endikasyon, n (%)				
Uyku ile ilişkili solunum bozukluğu	51 (82.2)	38 (82.6)	13 (81.2)	1.000
Rekürren tonsillit	16 (25.8)	12 (26.1)	4 (25.0)	1.000
Komorbiditeler, n (%)	56 (90.3)	41 (89.1)	15 (93.8)	1.000
Kardiyak	31 (50.0)	26 (56.5)	5 (31.2)	0.146
Nörolojik	26 (41.9)	15 (32.6)	11 (68.8)	0.012
Endokrin	25 (40.3)	23 (50.0)	2 (12.5)	0.009
GİS	8 (12.9)	5 (10.9)	3 (18.8)	0.414
GÜS	7 (11.3)	4 (8.7)	3 (18.8)	0.361
Respiratuar	3 (4.8)	2 (4.3)	1 (6.3)	1.000
Hematolojik	1 (1.6)	0 (0.0)	1 (6.2)	0.258
Cerrahi prosedür				0.452
Tonsillektomi	11 (17.7)	7 (15.2)	4 (25.0)	
Tonsillektomi+Adenoidektomi	51 (82.3)	39 (84.8)	12 (75.0)	
VT tatbiki	16 (25.8)	12 (26.1)	4 (25.0)	1.000
Postoperatif YBÜ yatışı, n (%)	2 (3.2)	0 (0.0)	2 (12.5)	0.063
Postoperatif iki gün yatışı, n (%)	4 (6.4)	1 (2.2)	3 (18.8)	0.049
İntraoperatif komplikasyon, n (%)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	
Postoperatif komplikasyonlar, n (%)	5 (8.1)	4 (8.7)	1 (6.3)	1.000
Hemorajik	1 (1.6)	1 (2.2)	0 (0)	
Respiratuar	1 (1.6)	1 (2.2)	0 (0)	
Yetersiz oral alım	3 (4.8)	2 (4.3)	1 (6.3)	
Mortalite	0 (0)	0 (0)	0 (0)	
İlk bir ayda acil başvurusu veya YBÜ yatışı	0 (0)	0 (0)	0 (0)	

Kısaltmalar: DS, Down sendromu; OS, diğer sendromlar; VT, ventilasyon tüpü; YBÜ, yoğun bakım ünitesi; IQR, interkuartil aralık; SD, standart sapma; GİS, gastrointestinal sistem; GÜS, genitouriner sistem. DS ve OS grupları arasındaki karşılaştırmada istatistiksel anlamlılığı göstermek amacıyla $p < 0,05$ anlamlı kabul edilmiştir.

[SS-144]

THE HALP SCORE: A NOVEL PREOPERATIVE IMMUNONUTRITIONAL PROGNOSTIC INDEX IN SURGICALLY MANAGED ADVANCED LARYNGOPHARYNGEAL CARCINOMA

Muhammed Uysal, Mahmut Borazan, Görkem Eskiizmir

Department of Otorhinolaryngology, Faculty of Medicine, Manisa Celal Bayar University, Manisa, Türkiye

Objective: To assess the predictive and prognostic value of the preoperative hemoglobin, albumin, lymphocyte, and platelet (HALP) score in advanced-stage laryngopharyngeal squamous cell carcinoma (LPSCC) and to explore its utility as a biomarker.

Materials-Methods: We retrospectively reviewed 98 consecutive patients who underwent surgery for stage III–IV LPSCC at Manisa Celal Bayar University, Hafsa Sultan Hospital (January 2014–December 2024). Preoperative laboratory values were used to calculate HALP. The median HALP (32.1) defined low vs high groups. Associations with tumor features and stage were tested using chi-square, Mann–Whitney U, and Kruskal–Wallis tests. Overall survival (OS), disease-free survival (DFS), and locoregional control (LRC) were estimated by Kaplan–Meier and compared using the log-rank test; independent predictors were identified by multivariable Cox regression.

Results: Mean follow-up was 47.2 months. Four-year OS, DFS, and LRC were 68.2%, 62.9%, and 64.0%, respectively. Survival did not differ by age (<65 vs ≥ 65). Stage III cases showed significantly better survival and LRC than stage IV. Low HALP was associated with inferior survival and LRC. The combination of stage IV disease and low HALP yielded the worst oncologic outcomes across groups.

Conclusion: HALP is an independent prognostic biomarker in advanced LPSCC. Particularly among stage IV patients, low HALP correlates with reduced survival and LRC. As a noninvasive, simple, and cost-free immunonutritional index, HALP may aid risk stratification and inform personalized treatment.

Keywords: HALP Score, Laryngopharyngeal Cancer, Oncologic Survival



Figure 1. Comparative Kaplan–Meier analyses of the study group by stage (Stage III vs. Stage IV) and HALP (HALPs-L vs. HALPs-H), for OS (A-I and A-II), DFS (B-I and B-II), and LRC (C-I and C-II)

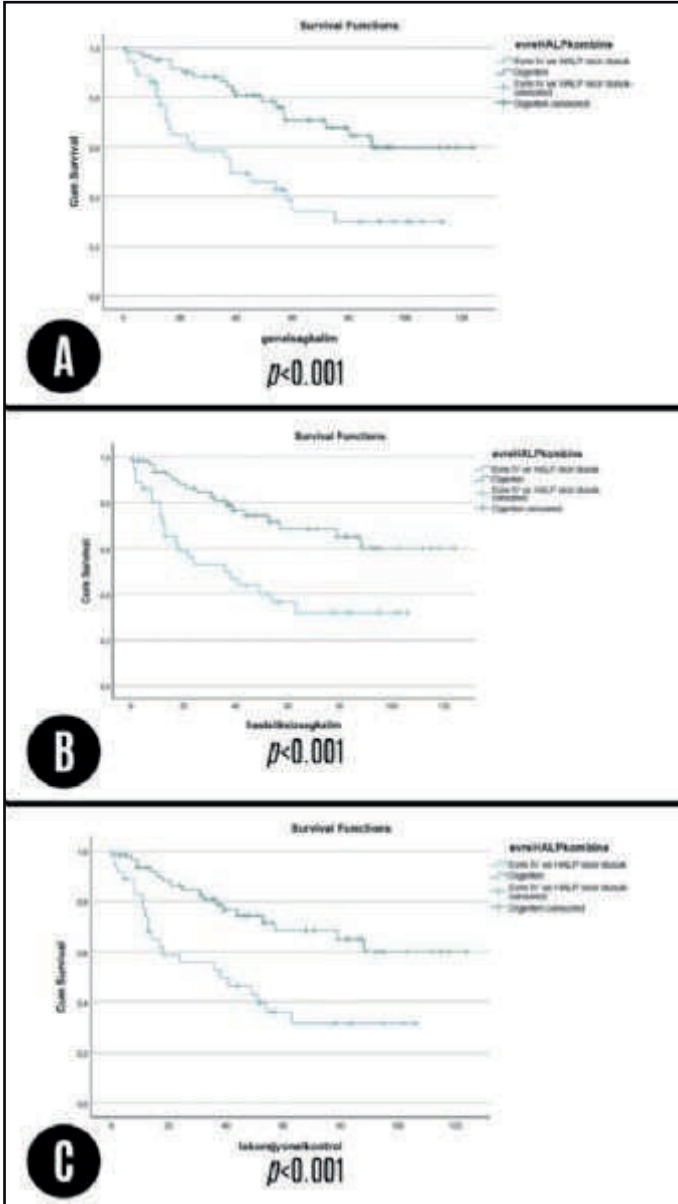


Figure 2. Comparative Kaplan-Meier analyses between Group A (patients with Stage IV disease and HALPs-D (HALP <32.1)) and Group B (all remaining patients), showing OS (A), DFS (B), and LRC (C)

Table 1. Sociodemographic and Clinicopathological Data

		n(%)
Sex	Male	89(90,8)
	Female	9(9,2)
Stage	Stage III	35(35,7)
	Stage IV	63(64,3)
pT-Stage	pT2	3(3,1)
	pT3	43(43,9)
	pT4	52(53,1)
pN-Stage	pN0	52(53,1)
	pN1	16(16,1)
	pN2	23(23,5)
	pN3	7(7,1)
Adjuvant Therapy	(-)	15(15,3)
	(+)	83(84,7)
Logoregional Recurrence	(-)	96(98,0)
	(+)	2(2,0)
Local Recurrence	(-)	96(98,0)
	(+)	2(2,0)
Regional Recurrence	(-)	96(98,0)
	(+)	2(2,0)
Distant Metastasis	(-)	94(95,9)
	(+)	4(4,1)
Survival Status	Alive	58(59,2)
	Deceased	40(40,8)

Table 2. Predictive value of the HALP score for stage, pT stage, pN(+)/pN(-), and pN stage.

	Stage	pT-Stage	pN(+)/pN(-)	pN-Stage
HALPs-L vs HALPs-H	p=0,058	p=0,034*	p=0,225	p=0,047**

* The statistically significant difference was observed in pT2. ** The statistically significant difference was observed in pN2 and pN3.

[SS-145]

NAZAL MUKOSİLİYER KLİRENS VE KOKU BOZUKLUĞU ARASINDAKİ İLİŞKİ: COVID-19 SONRASI DEĞERLENDİRME

Cüneyt Kucur, Celal Emre Çavlan, Serhan Gök

Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları AnaBilim Dalı, İstanbul

Amaç: COVID-19 hastalarında sık görülen semptomlardan biri koku kaybıdır. Bu çalışmada, nazal mukosiliyer klirens bozukluğu ile koku ve tat bozuklukları arasındaki ilişki araştırılmıştır. Amaç koku kaybının nazal fizyolojik bozulmaya sekonder gelişip gelişmediğini tespit etmektir.

Gereç-Yöntem: Toplam 40 olgu çalışmaya dâhil edildi: PCR veya toraks BT ile doğrulanmış COVID-19 geçirmiş 20 hasta ve COVID-19 öyküsü bulunmayan 20 sağlıklı kontrol. Demografik ve klinik özellikler kaydedildi. Olfaktör fonksiyon bütanol eşiği ve madde tanımlama testleri ile, mukosiliyer klirens ise sakkarin testi ile değerlendirildi. Gruplar arası karşılaştırmalarda t-testi, Mann-Whitney U ve Ki-kare testleri kullanıldı. Mukosiliyer klirens ile koku testleri arasındaki ilişkiler korelasyon ve regresyon analizleri ile incelendi.

Bulgular: Madde tanımlama testi COVID-19 grubunda belirlenilen şekilde düşüktü: sağ burun için ortalama $4,4 \pm 1,3$ ($p=0.008$), sol burun için $4,1 \pm 1,4$ ($p=0.006$). Anosmi ve hiposmi oranları COVID-19 grubunda sırasıyla %15 ve %70, kontrol grubunda ise %5 ve %40 idi ($p=0.027$). Sakkarin testi sürelerinde ise istatistiksel olarak anlamlı fark görülmedi. Mukosiliyer klirens bozulması ile

madde tanımlama testi arasında orta düzeyde ($r \approx -0,44$), negatif korelasyon bulundu.

Sonuç: Bu çalışmada koku kaybının nazal mukosilyer klirens ile ilişkili olmadığı görüldü ve bu sebeple koku kaybının nörotoksik etkiye bağlı olabileceği düşünüldü. SARS-CoV-2'nin olfaktör epitelde destek hücreleri enfekte etmesi, sinaptik ve iletimsel bozukluklara yol açması, koku kaybının nörosensöriyel düzeyde açıklanabileceğini desteklemektedir. Bu nedenle, COVID-19 sonrası koku kaybı olan hastalarda mukolitik/dekonjestan tedaviler yerine olfaktör rehabilitasyon önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: COVID-19, nazal mukosilyer klirens, koku bozukluğu, olfaktör disfonksiyon

[SS-146]

PEDİATRİK HASTALARDA ADENOİD BOYUTLARININ DEĞERLENDİRİLMESİNDE, RADYOLOJİK VE HİSTOPATOLOJİK ÖLÇÜMLERİN KARŞILAŞTIRILMASI: OSA-18, PSQ VE PEDSQL SKORLARIYLA KORELATİF BİR ANALİZ

Ali Ozan Yazıcı, Fatma Gülüm İvgin Bayraktar

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Prof. Dr. Cemil Taşçıoğlu Şehir Hastanesi, KBB ve BBC Kliniği, İstanbul

Amaç: Pediatrik hasta grubunda adenoid boyutlarının preoperatif radyolojik ölçümleri ile postoperatif histopatolojik ölçümlerini karşılaştırmayı ve bu ölçümlerin, obstrüktif uyku apnesine ilişkin semptom şiddeti ve yaşam kalite göstergeleriyle obstrüktif uyku apnesi-18[OSA-18], pediatrik uyku anketi[PSQ], pediatrik yaşam kalitesi(PedsQL) arasındaki korelasyonu değerlendirmeyi amaçladık.

Gereç-Yöntem: İstanbul Prof.Dr. Cemil Taşçıoğlu Şehir Hastanesi KBB ve BBC Kliniğinde 2025 yılında ameliyat edilen 5-15 yaş arası 50 hastanın demografik, radyolojik ve patolojik bulguları hasta dosyalarından retrospektif olarak incelendi. Adenoid boyutları operasyon öncesi çekilen lateral kafa grafilerinde Fujioka yöntemi ile ölçüldü, patoloji sonuçlarından adenoid hacimsel boyutları incelendi. Operasyona hazırlık aşamasında yapılan semptom ve yaşam kalitesi anketleri(OSA-18, PSQ, PedsQL) değerlendirmeye alındı.

Bulgular: Hastaların yaş ortalaması 8.1, vücut kitle indeksi (VKİ) ortalaması 18,9 kg/m2 olarak bulundu (>95 persentil olan 14 hasta pediatrik obez kabul edildi.) Lateral kafa grafisinde Fujioka yöntemiyle ölçülen adenoid/nazofarenks oran ı(FO) ortalama 0,66; histopatolojik adenoid hacmi (AH) ortalama 1,44 cc olarak bulundu. Hastalara operasyon öncesi yapılan semptom ve yaşam kalitesi anketlerinden OSA-18 ortalaması 56,3 (>80 puan şiddetli etki, 60-80 puan orta etki, <60 puan hafif etki); PSQ ortalaması 0,58(>0,33 olan 48 hasta), PedsQL ortalaması 69,1 bulundu. Hastaların tümüne adenoidektomi operasyonu yapıldı. Korelasyon analizlerinde FO-AH arasında($p=0.440, p=0.001$) ve FO-PSQ arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif ilişki görüldü($p=0.389, p=0.005$). FO ile OSA-18 ve PedsQL arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki görülmedi($p>0,5$).FO ile yaş arasında anlamlı negatif ilişki görüldü($p=-0.314, p=0.026$). VKİ grupları arasında AH, FO, PSQ, OSA-18, PedsQL için anlamlı fark görülmedi($p>0,27$).

Sonuç: Pediatrik hastalarda adenoid boyutuna yönelik radyolojik görüntülemenin, hastadaki adenoid doku hacmini öngörmeye etkili olduğu ve obstrüktif uyku apnesine yönelik yapılan PSQ ile değerlendirmenin, hastaların adenoid boyutunun radyolojik oransal ölçümleriyle korelasyon gösterdiği sonucuna vardık. Ancak OSA-18 ve PedsQL ile değerlendirmenin etkinliği için daha geniş bir çalışma grubuna ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Adenoid hipertrofi, lateral servikal grafi, pediatrik hastalar, uyku kalitesi

Correlations						
Spearman's rho	fujioka	Correlation Coefficient	fujioka	adenoid	psq	yas
			1,000	,440**	,389**	-,314*
		Sig. (2-tailed)		,001	,005	,026
	N		50	50	50	50
	adenoid	Correlation Coefficient	,440**	1,000	,167	-,235
		Sig. (2-tailed)	,001		,247	,100
		N	50	50	50	50
	psq	Correlation Coefficient	,389**	,167	1,000	-,197
		Sig. (2-tailed)	,005	,247		,170
		N	50	50	50	50
	yas	Correlation Coefficient	-,314*	-,235	-,197	1,000
		Sig. (2-tailed)	,026	,100	,170	
		N	50	50	50	50

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Şekil. Spearman Rho Korelasyonu

[SS-147]

FONKSİYONEL ENDOSKOPİK SİNÜS CERRAHİSİ UYGULANAN HASTALARDA REVİZYON ETKENLERİNİN ARAŞTIRILMASI: RETROSPEKTİF BİR ANALİZ

Emrah Yiğit, Bilge Türk, Suat Turgut

SBÜ Seyrantepe Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları ve Baş Boyun Cerrahisi Kliniği

Amaç: Kronik rinosinüzit (KRS), burun ve paranasal sinüs mukozalarının kronik inflamatuvar hastalığıdır. Dünya genelinde prevalansı %10'a kadar ulaşabilmektedir. Medikal tedaviye yanıt vermeyen olgularda endoskopik sinüs cerrahi (ESC) sıklıkla uygulanmaktadır. Ancak literatürde bildirildiği üzere primer cerrahi sonrası %10-20 oranında rezidüel hastalık veya nüks görülebilmektedir ve revizyon cerrahi gerekmektedir. Revizyon cerrahisini gerektiren en yaygın nedenler arasında frontal reses skarları, stenozlar, eksik anterior ve posterior etmoidektomi, yer değiştirmiş veya çıkarılmamış unsinat proses, orta konka lateralizasyonu ve yetersiz sfenoidotomi bulunmaktadır. Ek postoperatif takip eksiklikleri de nüks riskini artırmaktadır. Bu çalışmada, kliniğimizde revizyon ESC uygulanan hastalarda revizyonu gerektiren nedenlerin retrospektif olarak değerlendirilmesi ve literatür bulguları ile karşılaştırılması amaçlanmaktadır.

Gereç-Yöntem: Mart 2020-Mart 2025 arasında kliniğimizde revizyon FESC yapılan 55 hasta çalışmaya dahil edildi. Demografik veriler, hastalık fenotipleri (CRSwNP/CRSSNP), cerrahi öykü, preoperatif PNS BT görüntüleri incelendi. Revizyon nedenleri rezidüel hava hücresi, frontal reses darlığı/skar, orta meatal antrostomi stenozu, eksik etmoidektomi, orta konka lateralizasyonu, yetersiz sfenoidotomi ve remnant unsinat proses olarak sınıflandırıldı. İstatistiksel analiz SPSS 15.0 ile yapıldı, $p<0,05$ anlamlı kabul edildi.

Bulgular: 55 hastanın %69'u erkekti. %83,6'sı CRSwNP fenotipindeydi. En sık nedenler frontal reses darlığı (%70,9), orta meatal antrostomi stenozu (%67,3), eksik etmoidektomi (%63,6), orta konka lateralizasyonu (%49,1) ve persistan sfenoid patolojidi (%45,5).

Sonuç: Bulgularımız, revizyon cerrahinin en sık önlenabilir nedenlere bağlı geliştiğini ve revizyon olgularda özellikle frontal reses ve osteomeatal kompleksin yeterli cerrahi yapılmadığı görülmüştür. Preoperatif PNS BT'nin dikkatli değerlendirilmesi, cerrahi sırasında tüm rezidüel hücrelerin eksiksiz çıkarılması ve düzenli postoperatif takip protokollerinin uygulanması revizyon oranlarını azaltmada kritik öneme sahiptir.

Anahtar Kelimeler: Endoskopik sinüs cerrahisi, kronik rinosinüzit, nazal polipozis, osteomeatal kompleks, revizyon sinüs cerrahisi

[SS-148]

KLİNİĞİMİZDE TEDAVİ EDİLEN PEDIATRİK ANİ İŞİTME KAYBI HASTALARININ RETROSPEKTİF DEĞERLENDİRİLMESİ

Abitter Yücel¹, Betül Ağyar¹, Hilal Yücel¹, Fatih Yüksel¹, Mustafa Güllüev²

¹Konya Şehir Hastanesi

²Develi Dr.Ekrem Karakaya Devlet Hastanesi

Amaç: Pediatrik popülasyonda ani sensörinöral işitme kaybı (AİK), hastaların dil gelişimi, sosyal becerilerini olumsuz yönde etkileyebilecek nadir bir durumdur. Bu çalışmada kliniğimizde tedavi edilmiş olan pediatrik AİK hastaları retrospektif incelenerek aldıkları tedaviler, işitme kaybı şiddeti, odyometri konfigürasyonları, iyileşme oranları analiz edilmiştir.

Gereç-Yöntem: Ağustos 2020-Mayıs 2025 tarihleri arasında AİK tanısı alan pediatrik hastaların verileri, hastanemiz veri sistemi üzerinden retrospektif olarak tarandı ve istatistiksel olarak analiz edildi. 1-17 yaş aralığında 45 hasta bu çalışmaya dahil edildi. Hastalar, aldıkları tedaviye göre steroid tedavisi alanlar ve steroid + Hiperbarik Oksijen Tedavisi (HBOT) alanlar olarak sınıflandırıldı. Hastalar ayrıca yaş, cinsiyet, tedaviye başlama süresi, başvuru anındaki saf ses ortalaması (SSO), tedavi bitimi SSO, odyometri konfigürasyonları ve Amerikan KBB&BBC derneğinin kriterlerine göre iyileşme oranı açısından değerlendirildi.

Bulgular: Yapılan analiz sonucu, tedaviye başlangıç süresindeki artışın; cinsiyet, yaş, başlangıçtaki işitme kaybı düzeyi ve alınan tedaviden bağımsız olarak iyileşme düzeyini azalttığı tespit edildi ($p<0,05$). Erkeklerde ve başlangıç işitme kaybı düzeyi hafif olanlarda tam/belirgin iyileşme sıklığı daha yüksek bulunmuştur fakat bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildi. Odyometri konfigürasyonuna göre çanak ve düz tip işitme kaybına sahip hastaların iyileşme seviyeleri daha iyi olmakla birlikte bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildi.

Sonuç: Çalışmamızda AİK hastalarında iyileşmeyi etkileyen en önemli faktörün tedaviye başlama süresi olduğu tespit edilmiştir. Bu nedenle pediatrik yaş grubunda AİK konusunda aileler ve klinisyenler bilgilendirilmeli, doktora başvuru süresi konusunda farkındalık oluşturulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Ani işitme kaybı, çocuk, tedavi süresi

Tablo 1. Bireysel özellikler ve iyileşme düzeyi

		Tam / belirgin iyileşme	Orta derecede iyileşme	İyileşme yok	P
Cinsiyet	Kadın	5 (27,8)	3 (16,7)	10 (55,6)	0,142
	Erkek	16 (59,3)	3 (11,1)	8 (29,6)	
Yaş (yıl), ortalama ± standart sapma		13,2 ± 2,4	13,7 ± 2,9	12,9 ± 2,9	0,791
Hasta kulak	Sol	14 (58,3)	3 (12,5)	7 (29,2)	0,226
	Sağ	7 (38,9)	3 (16,7)	8 (44,4)	
	Bilateral	0 (0,0)	0 (0,0)	3 (100,0)	
İşitme kaybı düzeyi	Hafif	13 (65,0)	0 (0,0)	7 (35,0)	0,072
	Orta	3 (37,5)	2 (25,0)	3 (37,5)	
	Orta - ağır	3 (50,0)	1 (16,7)	2 (33,3)	
	Ağır - derin	2 (18,2)	3 (27,3)	6 (54,5)	
Tedavi grubu	IV + IT + Steroid + HBO	12 (38,7)	6 (19,4)	13 (41,9)	0,147
	IV + IT + Steroid	9 (64,3)	0 (0,0)	5 (35,7)	
Odyogram tipi	İnen	11 (55,0)	2 (10,0)	7 (35,0)	0,290
	Çıkan	6 (54,5)	1 (9,1)	4 (36,4)	
	Çanak	3 (42,9)	0 (0,0)	4 (57,1)	
	Düz	1 (14,3)	3 (42,9)	3 (42,9)	
Tedavi başlangıç süresi	İlk 3 gün	9 (69,2)	2 (15,4)	2 (15,4)	0,012
	4-10. günler arası	9 (60,0)	2 (13,3)	4 (26,7)	
	>10. gün	3 (17,6)	2 (11,8)	12 (70,6)	

Tablo 2. Bireysel özellikler ve SSO değişim düzeyi arasındaki ilişkiler, çok değişkenli lineer regresyon analizi

	B	%95 GA	P
Cinsiyet (erkek)	6,079	-5,887 – 18,046	0,310
Yaş (yıl)*	-0,081	-1,977 – 1,816	0,932
Tedavi başlangıç süresi (gün)*	-0,819	-1,387 – -0,252	0,006
İşitme kaybı (başlangıç)*	0,133	-0,099 – 0,366	0,254
Tedavi grubu (IV + IT + Steroid)	4,289	-6,874 – 15,451	0,442

*Sürekli değişken olarak modele dahil edildiler.

GA: Güven aralığı. Adjusted R²=0,210

[SS-149]

RİNOPLASTİ OPERASYONUNDA KULLANILAN OSTEOTOMİ YÖNTEMLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI

Erdal Rahman Koprucu, Abducemal Umit Isık, Hatice Bengu Cobanoglu, Osman Bahadır, Selcuk Arslan

Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi, KBB Hastalıkları Anabilim Dalı, Trabzon

Amaç: Bu çalışma, rinoplasti sırasında uygulanan konvansiyonel osteotomi ve piezoelektrik cihazlarla gerçekleştirilen ultrasonik osteotomi tekniklerinin postoperatif; ödem, ekimoz ve ağrı üzerine etkilerini karşılaştırmalı olarak değerlendirmek amacıyla planlanmıştır.

Gereç-Yöntem: Mart 2018 ile Eylül 2019 tarihleri arasında Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı'nda gerçekleştirilen çalışmaya, rinoplasti uygulanan ve yaşları 18-40 arasında değişen toplam 72 hasta dahil edildi. Bu hastaların 49'unda konvansiyonel osteotomi, 23'ünde ise ultrasonik osteotomi uygulandı. Tüm hastalara standart postoperatif analjezi protokolü uygulandı ve perioperatif steroid kullanılmadı. Postoperatif ödem, ekimoz ve ağrı skorları 8. saatte ve 1., 3. ve 10. günlerde değerlendirildi. Değerlendirmeler, uygulanan osteotomi yönteminden habersiz bir gözlemci tarafından tek kör olarak gerçekleştirildi. Elde edilen veriler Mann-Whitney U testi kullanılarak analiz edildi ve $p<0,05$ değeri istatistiksel anlamlılık sınırı olarak kabul edildi.

Bulgular: Ultrasonik osteotomi grubunda, postoperatif 1. ve 3. gündeki ödem ve ekimoz skorları konvansiyonel gruba kıyasla daha düşük saptandı; ancak istatistiksel olarak anlamlı fark yalnızca 1. gündeki ekimoz skorlarında gözlemlendi ($p<0,05$). Diğer ölçüm zamanlarında gruplar arasında ödem ve ekimoz açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadı. Ağrı skorları her iki grupta benzer seyretti ve postoperatif 10. günde her iki grupta da ağrı gözlemlenmedi.

Sonuç: Ultrasonik osteotominin erken dönemde ekimoz ve ödem azaltmada avantaj sağlayabileceğini düşünmekteyiz. Ancak geniş dorsal nazal flep elevasyonu ödem ve ekimoz skorlarını olumsuz etkileyebilir. Benzer flep elevasyonu ve daha geniş hasta gruplarıyla yapılacak ileri çalışmalarla ultrasonik osteotominin postoperatif morbiditeyi azaltmada daha etkin olabileceği kanaatindeyiz. Ayrıca uygun analjezi uygulandığında rinoplastinin osteotomiden bağımsız olarak ağırlı bir işlem olmadığı sonucuna varılabilir.

Anahtar Kelimeler: Morbidite, Osteotomi, Piezo cerrahi, Rinoplasti

[SS-151]

PARSİYEL SÜPERFİSYAL PAROTİDEKTOMİ SONUÇLARIMIZ

Yağmur Barcan, Ayşenur Meriç Hafız, Günter Hafız

Hafız Sağlık, Selenium Aşçıoğlu, Fulya, İstanbul

Amaç: Benign parotid tümörlerde parsiyel süperfişyal parotidektomi(PSP) operasyonunun uygulanma oranı giderek artmaktadır. Bu çalışmada onkolojik olarak güvenilir ve komplikasyon oranı düşük olan bu yöntemin sonuçlarını paylaşarak kullanımını arttırmayı hedeflemekteyiz.

Gereç-Yöntem: Bu retrospektif çalışmaya 2020-2022 yılları arasında PSP yapılan tüm hastalar dahil edildi. Demografik özelliklere, varsa ince iğne aspirasyon biyopsi(İİAB) sonuçlarına, manyetik rezonans görüntüleme sonuçlarına, patoloji sonuçlarına, ameliyat bilgilerine ve epikrizlerine hastane bilgi sistemleri üzerinden ulaşıldı. Davranış şeklimizi değiştirmeyeceği için görüntüleme sonuçları benign kitlelerle uyumlu olan olgularda takibe alacağımız hastalar dışında lezyonlardan İİAB istenmedi. Operasyonlarda eğer lezyonun yerleşimi gerektirmiyorsa fasiyal trunkus bulunmadan kitle sinir monitörü ile kontrol edilerek çevresinde bir miktar sağlam parotis dokusuyla beraber eksize edildi. Hastalar minimum 3 yıl takip edildi.

Bulgular: Çalışmaya 80 hasta dahil edildi. Otuz beş erkek(%43.75), 45(%56.25) kadın hasta mevcuttu. Ortalama yaş 46.37 ± 14.69 (14-75) idi. Ortalama kitle boyutu 23.87 ± 11.02 (10-63) milimetreydi. Nihai patolojide 51(%63.75) pleomorfik adenom, 17(%21.25) warthin tümörü, 4(%5) low grade mukoepidermoid karsinom, 4(%5) lenfoid hiperplazi, 1(%1.25) nonhodgkin lenfoma, 1(%1.25) lenfoepitelyal kist, 1(%1.25) asinik hücreli karsinom, 1(%1.25) karsinoma ex pleomorfik adenoma saptandı. Malign patoloji saptananlardan sadece karsinoma ex pleomorfik adenoma hastası reopere edildi. Ortalama ameliyat süresi 39.31 ± 5.66 (30-45) dakikaydı. Altmış yedi(%83.75) hastaya dren konulmadı. Yetmiş bir(%88.75) hasta postoperatif 1.günde baskılı pansuman ile taburcu edildi. Postoperatif 25(%31.25) hastada kulak lobül bölgesinde geçici uyuşukluk, 1(%1.25) hastada ise sialosel gözlemlendi. Takiplerde hiçbir hastada nüks saptanmadı.

Sonuç: PSP doğru seçilmiş hastalarda kısa ameliyat süresi, kanamanın az olması, kısa hastane yatışı, postoperatif komplikasyon ihtimalinin düşük olması ve onkolojik olarak güvenli olması nedeniyle güvenilir bir operasyon tekniğidir.

Anahtar Kelimeler: parotis tümörleri, parsiyel süperfişyal parotidektomi, pleomorfik adenom

[SS-152]

NAZAL POLİP DOKU KÜLTÜRÜNDE BOR VE TRIAMSİNOLONUN OLASI TERAPÖTİK ETKİLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI

Nurullah Türe¹, Meliha Koldemir Gündüz², Güllü Kaymak³, Ayşe Koçak Sezgin⁴, Mehmet Varol⁵

¹Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi KBB Anabilim Dalı, Kütahya

²Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Mühendislik ve Doğa Bilimleri Fakültesi, Kütahya

³Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Simav Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Kütahya

⁴Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Tıp Fakültesi Temel Tıp Bilimleri, Kütahya

⁵Kütahya Şehir Hastanesi, Kütahya

Amaç: Bu çalışmanın amacı, borun (borik asit, BA) insan nazal polip dokusundaki anti-inflamatuvar, antioksidan ve doku-düzenleyici etkilerini ex vivo modelde araştırmak ve kortikosteroid (triamsinolon asetonid, TA) ile etkinliğini karşılaştırmaktır.

Gereç-Yöntem: Fonksiyonel endoskopik sinüs cerrahisi planlanan 30 CRSwNP hastasından alınan nazal polip dokuları, ex vivo olarak 72 saat süreyle kültüre edildi. Dokular, hasta-içi randomize blok tasarımıyla beş gruba ayrıldı: Kontrol (Taşıyıcı), BA (2.5 mM), TA (10 µM), BA + TA (10 µM), BA + TA (5 µM). Tedavi sonrası dokularda inflamatuvar sitokinler (IL-2, IL-4, IL-5, IL-13, TNF-α) ve matriks metalloproteinazlar (MMP-9/TIMP-1) protein (ELISA) ve gen ekspresyonu (RT-qPCR) düzeyinde analiz edildi. Oksidatif stres belirteçleri (MDA, GSH, CAT, TAS, TOS) spektrofotometrik olarak, apoptoz ve hücre döngüsü ise akım sitometrisi ile değerlendirildi. Histopatolojik değişiklikler H&E boyama ile incelendi.

Bulgular: Kontrol grubuna kıyasla, hem borik asit hem de triamsinolon uygulamaları, anahtar Tıp 2 sitokinlerin (IL-4, IL-5, IL-13) ve TNF-α'nın protein ve mRNA düzeylerini anlamlı şekilde baskıladı (tümü için $p<0.01$). Tedavi grupları, lipid peroksidasyon ürünü MDA ve total oksidan durumu (TOS) azalırken, total antioksidan kapasiteyi (TAS) ve katalaz (CAT) aktivitesini artırarak güçlü bir antioksidan etki gösterdi ($p<0.01$). Ayrıca, doku yıkımından sorumlu MMP-9'u baskılayıp, inhibitörü olan TIMP-1'i artırarak hücre dışı matriks dengesini iyileştirdi ($p<0.001$).

Sonuç: Borik asit, insan nazal polip dokusunda inflamasyonu baskılayarak, oksidatif stresi azaltarak ve doku homeostazını destekleyerek çok yönlü bir terapötik potansiyel sergilemektedir. Kortikosteroidlerle gösterdiği sinerjistik etki, borun CRSwNP yönetiminde yenilikçi bir adjuvan veya steroid dozunu azaltmaya yönelik bir ajan olarak araştırılmasını güçlü bir şekilde desteklemektedir.

Anahtar Kelimeler: Kronik rinosinüzit, nazal polip, borik asit, triamsinolon, oksidatif stres

[SS-153]

ÇOCUK YAŞ GRUBUNDA VENTİLASYON TÜPÜ UYGULAMALARINDA İNSİZYON ÇEŞİDİNİN TÜP KALIŞ SÜRESİ İLE İLİŞKİSİ

Özlem Ünsal, Cihat Anigi, Suat Turgut

Sbü Hamidiye Etfal Eğitim Ataştırma Hastanesi KBB

Amaç: Çocuk hastalarda efüzyonlu otitis media nedeniyle ventilasyon tüpü tatbiki kulak burun boğaz hastalıkları pratiğinde sık uygulanan cerrahi işlemlerden biridir. Literatürde ventilasyon tüpü uygulamalarında timpanik membrana yapılan parasentez işlemi tekniğine dair çalışma sınırlı sayıda bulunmaktadır. Parasentez işleminin çeşitliliği ve tüp kalış süresi ile ilişkisine dair vaka bazlı çalışmaların yetersiz olması ilişkisinin araştırılmaması bu çalışmayı bu anlamda öne çıkarmaktadır. Parasentez insizyonu tipi-dik ve sirkümferansiyel- ile ventilasyon tüpünün timpanik membran üzerinde kalış süresinin ilişkisinin var olup olmadığının araştırılması bu çalışmanın amacıdır.

Gereç-Yöntem: Kliniğimizde pediatrik yaş grubunda (18 yaş altı sendromik olmayan kanser öyküsü vebaş boyuna radyoterapi öyküsü olmayan) efüzyonlu otitis media nedeni ile ventilasyon ventilasyon tüpü uygulamalarında bir kısım hastaya shepard tipi ventilasyon tüpü tatbiki sırasında parasentez insizyonların bir kısmı anulusa dik bir kısmı ise anulusa paralel-sirkümferansiyel insizyonlar yapılarak ventilasyon tüpü uygulanmıştır. Tüp takipleri otoskopik muayane ile kontrol edilmiş ve spss programı ile istatistik bilgisi oluşturulmuştur

Bulgular: Mart 2025 yılından itibaren pediatrik grupta eom nedeni ile ventilasyon tüpü uygulanan hastalar başlangıçta aylık kontrollerle post op 3.ay'dan itibaren ise 15'er günlük aralıklarla kontrol edilmiştir. Otoskopik bakıda ventilasyon tüpünün timpanik membran ile ilişkisi takip edilmiştir. Farklı zaman dilimlerinde olmak üzere 150 adet ventilasyon tüpü uygulanması yapılmış olup yaklaşık 70 adet paralel/sirkümferansiyel 80 adet dik insizyon yapılmıştır. Mevcut takip süresinde insizyon tipinin tüp kalış süresi ile anlamlı bir ilişkisi bulunamamıştır. Hastalarının takip süresi devam etmektedir ve bu anlamda takip süresinin uzaması neticesinde insizyon tipinin tüp kalış süresi ile anlamlı ilişkisinin olup olmadığı belirlenecektir

Sonuç: Mevcut takip süresinde ventilasyon tüpü kalış süresi ve insizyon tipinin çeşidi arasında anlamlı fark bulunamamıştır

Anahtar Kelimeler: Ventilasyon tüpü, paralel ve sirküler insizyon, tüp kalış süresi

[SS-154]

TEK TARAFLI VOKAL KORD PARALİZİLERİNDE AVQI VE SES PERTÜRBASYON PARAMETRELERİNİN ANALİZİ

Saime Güzelsoy Sağıroğlu, Mürsel Aydemir, Muhammed Gazi Yıldız, Ömer Faruk Çınar, İsrail Orhan

Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı

Amaç: Tek taraflı vokal kord paralizileri (TVKP), ses kısıklığının en önemli nedenlerinden biridir. Bu çalışmada TVKP hastalarının akustik parametreleri ile Akustik Ses Kalite İndeksi (AVQI) değerleri incelenerek kontrol grubu ile karşılaştırılması ve klinik öneminin ortaya konması amaçlandı.

Gereç-Yöntem: Retrospektif, vaka-kontrol, kesitsel-analitik tasarımı bu çalışmaya 2020-2024 yılları arasında Foniatri arşivinde kayıtlı 30 TVKP hastası ve 30 sağlıklı kontrol dahil edildi. Ses kayıtlarından temel frekans (F0), jitter, shimmer, harmonik-gürültü oranı

(HNR) ve AVQI değerleri elde edildi. Normal dağılım Shapiro-Wilk, varyans homojenliği Levene testi ile incelendi; uygun durumlarda parametrik testler, diğerlerinde Mann-Whitney U testi kullanıldı. $p < 0.05$ anlamlı kabul edildi. Çalışma için Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurulu'ndan onay alındı.

Bulgular: Hasta grubunda F0 ortalaması 197.19 ± 83.07 Hz, kontrol grubunda 172.19 ± 47.71 Hz olup fark anlamlı değildi ($p = 0.24$). Jitter (2.51 ± 3.07 vs. 0.30 ± 0.14 , $p < 0.001$) ve shimmer (7.72 ± 7.97 vs. 2.21 ± 1.36 , $p < 0.001$) hasta grubunda belirgin yüksek bulundu. HNR kontrol grubunda daha yüksek saptandı (25.57 ± 3.62 vs. 17.60 ± 7.15 , $p < 0.001$). AVQI değerleri hasta grubunda kontrol grubuna göre anlamlı düzeyde yüksekti (4.50 ± 2.02 vs. 1.37 ± 0.83 , $p < 0.001$).

Sonuç: TVKP hastalarında jitter, shimmer ve AVQI değerlerinin belirgin artması, HNR değerlerinin azalması ses kalitesindeki bozulmayı göstermektedir. Akustik analiz, TVKP'nin tanı ve takibinde objektif ve değerli bir yöntemdir.

Anahtar Kelimeler: AVQI, HNR, Jitter, Shimmer, Vokal kord paralizisi

[SS-155]

KOKLEAR İMPLANTASYON YAPILAN HASTALARDA İNTRAOPERATİF VE UZUN DÖNEMDE TELEMETRİ DEĞİŞİKLİKLERİ

Muhammed Dagkiran, İlda Tanrısever Pehlivan, Malik Özen

Cukurova Üniversitesi Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı

Amaç: Kİ kullanıcılarının zamanla değişen empedans ölçümlerinin retrospektif olarak değerlendirilmesidir. İkincil amaç ise intraoperatif olarak gözlemlenen anormal elektrot bulgularının yaygınlığı belirlemek, zamana göre değişimini saptamaktır.

Gereç-Yöntem: Çalışmamız retrospektif kesitsel bir çalışma olup Ekim 2023-Haziran 2024 tarihleri arasında yürütülmüştür. Çalışmaya 333 hasta, 358 kulak dahil edilmiştir. Kİ adayı olan ve implantasyon cerrahisi yapılan bireylerin intraoperatif ve postoperatif dönemlerde (1. 2. 6. ve 12. Aylar) telemetri verileri analiz edildi. Anormal empedans testiyle tespit edilen bireysel elektrot devresi arızaları SC (kısa devre) ve OC (açık devre) kaydedildi. Anormal elektrot arızası gözlemlenen bireylerde postoperatif süreçte arıza değişimi kaydedildi. Ayrıca değerlendirilen hasta popülasyon içinde bireysel elektrot arızası yaygınlığı saptanmaya çalışıldı.

Bulgular: İntraoperatif süreçten itibaren incelenen toplam 358 cihazdan 26'sında (%7,2) en az bir elektrot arızası görüldü. Bireysel elektrot saptanan 26 cihazın 22'sinde (%84,7) OC, 4'ünde (%15,3) SC şeklinde saptandı. Anormal elektrotların kokleadaki konumlarına göre gruplandığımızda; 14'ü (%53) bazal, 8'i (%31) medial, 2'si (%8) apikal ve 2'si (%8) medial-apikal konumda olduğu gözlemlendi. Anormal elektrotların zamana göre değişimi incelendiğinde; 22 OC arızasından 4'ünde (%18,1) düzelme gözlemlendi. Düzelen 4 implantın 3'ünde tamamem düzelme gözlemlenirken 1'inde kısmi düzelme gözlemlendi. İntraoperatif elde edilen OC'lerin hepsi 1.ayda düzelirken kalan arızalar 12.ay süresince düzelme gözlemlenmedi. 4 SC arızasından hiçbirinde izleme süresi boyunca düzelme gözlemlenmedi.

Sonuç: Telemetri ortalamaları ilk aktivasyon (1.ay) değerleri intraoperatif ve postoperatif 2,6,12.ay ortalamalarına göre anlamlı derecede daha yüksekti. 1.ay ziyaretinde maksimum değere ulaşan telemetri değerleri zamanla azalmakla birlikte 6.aydan itibaren stabil kalmıştır. Çalışmamızda en az bir anormal elektrot insidansını %7,2 (26/358) olarak saptanmıştır. Görülen anormal elektrotların dağılımı; %15,3 (4/26) SC, %84,7 (22/26) OC olarak saptandı. İntraoperatif süreçten bilinen 4 SC elektrot arızası postoperatif 12.ayda değişim gözlemlenmedi. İntraoperatif süreçten bilinen 22

OC elektrot arızasından %18,1 (4/22) postoperatif 1.ayda düzelme gözlemlendi. Kalan 18 OC arızadan hiçbirinde 12.ay dahil değişim gözlemlenmedi.

Anahtar Kelimeler: Koklear İmplant, Telemetri, Açık Devre, Kısa Devre

Tablo 1. Anormal Elektrotların Zamana Göre Değişimi

Hasta no	Arıza Tipi	Arızalı Elektrot Numarası	Arızalı elektrot Konumu	Arızalı Elektrot Değişimi
1	OC	7	Bazal	Düzeltili
2	OC	14	Medial	Yok
3	OC	1,2,3	Bazal	Yok
4	OC	16,17	Apikal	Yok
5	OC	10,16,18,20,21,22	Medial,apikal	Düzeltili(10)
6	OC	20	Apikal	Yok
7	OC	4	Bazal	Yok
8	OC	11	Medial	Yok
9	OC	4	Bazal	Yok
10	OC	1	Bazal	Düzeltili
11	OC	8	Medial	Yok
12	OC	1,2,3	Bazal	Yok
13	OC	9	Medial	Yok
14	SC	4,5	Bazal	Yok
15	OC	1	Bazal	Düzeltili
16	OC	6	Bazal	Yok
17	OC	7,4	Bazal	Yok
18	SC	6,7	Bazal	Yok
19	OC	9	Medial	Yok
20	OC	4	Bazal	Yok
21	OC	2	Bazal	Yok
22	SC	11,12	Medial	Yok
23	OC	3,5	Bazal	Yok
24	OC	8,13	Medial	Yok
25	OC	12,14,16,20	Medial,apikal	Yok
26	SC	10,11,12,13,14	Medial	Yok

Tablo 2. Bireysel elektrot arızalarını dağılımı

Arıza Tipi	Değer(n:26)(%100)
OC	22 (%84,7)
SC	4 (%15,3)

[SS-156]

KOLESTEATOMLU, KOLESTEATOMSUZ, KOMPLİKE KRONİK OTİTİS MEDİA VE KONTROL GRUPLARINDA HEMOGRAM PARAMETRELERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI

Yavuz Gündoğdu, Badel Tereci Oran, Orhan Asya, Ali Cemal Yumuşakhuylu

Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Kronik otitis media (KOM) hastalarında kolesteatom tanısında altın standart yöntem diffüzyon MRG'dir; ancak bu yöntem her merkezde erişilebilir olmayıp zaman ve maliyet açısından sınırlıdır. Daha kolay ulaşılabilir biyobelirteçlere ihtiyaç vardır. Bu çalışmada, hemogram parametrelerinin kolesteatomlu ve kolesteatomsuz KOM hastaları ile sağlıklı kontroller arasındaki farklılıklarının değerlendirilmesi ve kolesteatom varlığını ayırt etmedeki potansiyel değerinin araştırılması amaçlanmıştır.

Gereç-Yöntem: Ocak 2015-Ekim 2024 arasında cerrahi uygulanan 326 hasta geriye dönük incelendi. Dışlama kriterleri sonrası 247 hasta ve 50 sağlıklı kontrol çalışmaya dahil edildi. Hastalar kolesteatomlu KOM, kolesteatomsuz KOM, komplike KOM ve kontrol grubu olarak sınıflandırıldı. Preoperatif tam kan sayımı parametreleri (WBC, nötrofil, lenfosit, hemoglobin, PLT, Hct, RDW, MPV, monosit, NLR, PLR, P*N/L, LMR) analiz edildi. $p < 0.05$ anlamlı kabul edildi.

Bulgular: Kolesteatomlu ve kolesteatomsuz gruplar arasında anlamlı farklılık saptanmadı. Bununla birlikte her iki KOM grubunda da MPV değerleri sağlıklı kontrollere kıyasla daha düşük bulundu ($p < 0.001$). WBC ve PLT düzeylerinde de hasta gruplarında kontrol grubuna göre artış eğilimi izlendi. NLR ve LMR açısından gruplar arasında fark görülmedi. Komplike KOM grubunda ise beklenildiği üzere daha belirgin inflamatuvar yanıt gözlemlendi; ancak bu bulgu kolesteatom ayırımı için özgül değildi.

Sonuç: Hemogram parametreleri kolesteatom varlığını kolesteatomsuz KOM'dan ayırt etmede sınırlı kalmakla birlikte, özellikle MPV düşüklüğü kronik otitis medialis hastalarda inflamatuvar aktiviteyi yansıtan dikkat çekici bir bulgudur. Hemogram, diffüzyon MRG'nin yerine geçemese de, kolay ulaşılabilir ve düşük maliyetli bir tamamlayıcı araç olarak klinik değerlendirmeye katkı sağlayabilir.

Anahtar Kelimeler: hemogram, kolesteatom, kronik otitis media

Tablo 1. Çalışma grupları arasında tam kan sayımı parametrelerinin karşılaştırılması

	Kolesteatomlu Kronik Otitis Media		Komplike Kronik Otitis Media		Kolesteatomsuz Kronik Otitis Media		Kontrol Grubu		Mean Square	F	p-value
	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD			
WBC	8.04	2.87	11.50	4.28	7.24	1.81	7.30	2.13	83.80	12.46	<0.001
NEU#	4.79	2.67	6.95	3.55	4.22	1.55	4.12	1.49	37.29	7.07	<0.001
LYMPH#	2.45	0.82	3.56	2.44	2.28	0.73	2.46	1.07	6.99	7.28	<0.001
Hemoglobin	14.18	1.64	10.71	1.82	13.94	1.61	13.68	1.40	55.62	21.61	<0.001
PLT	265.38	62.74	410.53	130.19	254.53	66.39	289.37	70.22	111198.09	22.91	<0.001
Hematokrit	41.75	4.43	32.76	5.49	41.31	4.13	40.60	4.05	373.37	19.77	<0.001
RDW%	13.60	1.24	14.57	1.92	13.79	1.48	13.39	1.89	5.90	2.73	0.044
MPV	9.04	1.20	8.98	1.06	8.87	1.19	10.28	0.88	24.04	18.37	<0.001
MONO#	0.57	0.19	0.86	0.37	0.56	0.22	0.52	0.13	0.47	11.82	<0.001
NLR	2.35	3.61	3.04	2.96	2.06	1.23	1.88	0.83	6.76	0.89	0.448
PLR	119.45	48.69	160.59	95.71	119.70	36.00	129.98	43.45	8805.06	3.80	0.011
P*N/L	622.55	996.02	1218.92	1060.76	518.73	303.64	530.61	257.36	2193751.05	3.68	0.013
LMR	4.53	1.47	4.52	3.47	4.38	1.32	4.87	1.82	2.46	0.91	0.438

[SS-157]

BARİATRİK CERRAHİ SONRASI AKUT KİLO KAYBININ ÜST SOLUNUM YOLU ÜZERİNE ETKİSİ**Erdem Mengi¹, Yiğit Kahraman¹, Ahmet Kutluhan¹, Cüneyt Orhan Kara¹, Onur Birsen², Ergin Sağtaş³**¹Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, Denizli²Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Denizli³Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı, Denizli

Amaç: Obezite, obstrüktif uyku apnesi sendromu(OSAS) için en önemli risk faktörlerinden biridir. Özellikle dil kökü ve lingual tonsil hipertrofisi, üst solunum yolu daralmasına yol açarak OSAS gelişimine katkıda bulunmaktadır. Bu çalışmada bariatrik cerrahi sonrası kilo kaybının lingual tonsil hipertrofisi, üst solunum yolu anatomisi ve OSA riskine etkisi değerlendirildi

Gereç-Yöntem: Mayıs 2023 – Aralık 2024 arasında bariatrik cerrahi uygulanan 31 hasta çalışmaya dahil edildi. Hastalar operasyon öncesi ve postoperatif 6. ayda fiberoptik endoskopi ile dil kökü muayenesi (Friedman sınıflaması), Berlin Anketi ve kontrastsız boyun BT ile değerlendirildi. Endoskopik muayeneler video kaydı alınarak iki KBB uzmanı tarafından incelendi. BT ölçümleri aynı radyoloji uzmanı tarafından yapıldı

Bulgular: Çalışmaya toplam 31 hasta dahil edildi. Ortalama kilo kaybı 33,2 kg olup VKİ'de 12,2 kg/m² azalma saptandı (p<0,001). Berlin Anketi ile yüksek OSAS riski %87,1'den %3,2'ye geriledi (p<0,001). Dil kökü evrelerinde hastaların %51,6'sında gerileme izlendi (p=0,004). BT ölçümlerinde hava sütunu çapı anlamlı olarak arttı (p<0,001), prevertebral yumuşak doku kalınlığı azaldı (p<0,001). VKİ'de >=11,4 kg/m² azalma veya >=31 kg kilo kaybı, dil kökü evresinde gerileme için optimal cut-off değerleri olarak bulundu.

Sonuç: Bariatrik cerrahi sonrası sağlanan kilo kaybı, dil kökü hipertrofisi ve üst solunum yolu anatomisi üzerinde olumlu değişiklikler oluşturmakta, böylece OSAS riskinde azalmaya katkı sağlamaktadır. Bu çalışmada, morbid obez hastalarda solunum yolundaki daralmayı geri çevirebilmek ve dil kökünü bir evre geriletme için en az 31 kg ya da VKİ'de yaklaşık 11,4 kg/m² düzeyinde azalmayı sağlayacak kadar kilo vermeleri gerektiği sonucuna ulaşılmıştır

Anahtar Kelimeler: Bariatrik cerrahi, dil kökü, üst solunum yolu

[SS-158]

MASTOİDEKTOMİ KAVİTESİ BÜYÜKLÜĞÜNÜN İŞİTMEME ETKİSİ**Nadir Yıldırım, Yasin Kalmış, Onur Kibar**

Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi KBB Anabilim Dalı, Kütahya

Amaç: Mastoidektomi sonrası obliterasyon ile elde edilen kavite hacminin, işitme kazancı üzerindeki bağımsız etkisini değerlendirmek.

Gereç-Yöntem: Retrospektif kohort çalışmaya, 2020-2025 yılları arasında tek cerrah tarafından CWD ve mastoid obliterasyon uygulanan 45 erişkin hasta dahil edilmiştir. Postoperatif kavite durumu Merchant sınıflamasına göre 0 veya 1. derece olan ve en az 12 aylık takip tamamlanmış hastalar çalışmaya alınmıştır. Hastalar timpanoplasti tipine göre üç gruba ayrılmıştır: Tip 1 (n=15), Tip 2 (n=15), Tip 3 (n=15). Obliterasyonda kemik talaşı, adipöz doku ve fibrin-rich platelet (FRP) karışımı kullanılmıştır. Kavite hacmi, 37°C steril salin ile standartize irrigasyon protokolü kullanılarak ölçülmüş, hasta lateral dekübitus pozisyonunda iken dış kulak yolu hafifçe çekilerek kavite tamamen doldurulana kadar sıvı verilmiştir. Tüketilen

toplam sıvı hacmi mL olarak kaydedilmiştir. Preoperatif ve postoperatif 12. ay saf ses odyometri bulguları karşılaştırılarak hava-kemik aralığı (HKA) kapanması hesaplanmıştır. İstatistiksel analizde Spearman korelasyon ve çoklu lineer regresyon kullanılmıştır.

Bulgular: Tüm grupta kavite hacmi ile ortalama HKA kapanması arasında anlamlı negatif korelasyon saptanmıştır (p=-0.52, p=0.008). Alt grup analizinde Tip 3 grubunda ilişki daha güçlü bulunmuş (p=-0.71, p=0.003). Çoklu lineer regresyon analizi, yaş, cinsiyet, ameliyat öncesi işitme seviyesi ve timpanoplasti tipinin etkisi kontrol edildikten sonra bile, kavite hacminin işitme kazancı üzerinde istatistiksel olarak anlamlı ve bağımsız bir etkiye sahip olduğunu göstermiştir (β = -0.35, p = 0.03).

Sonuç: Çalışma bulgularımız, obliterasyon ile küçültülen kavite hacminin, timpanoplasti tipinden bağımsız olarak işitme kazancı üzerinde anlamlı bir olumlu etkisi olduğunu göstermektedir. Mastoid kavite obliterasyonu, CWD sonrası işitsel rehabilitasyonda önemli bir bileşen olarak değerlendirilmelidir.

Anahtar Kelimeler: canal wall down timpanoplasti, kavite obliterasyonu, mastoid kavite, rezonans frekans

[SS-159]

BENİGN PAROKSİSMAL POZİSYONEL VERTİGOLU HASTALARDA BİLİŞSEL FONKSİYONLARIN DEĞERLENDİRİLMESİ**Feyzanur Sincar, Meltem Akpınar**

İstanbul Sancaktepe Şehit Prof.Dr. İlhan Varank Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Amaç: BPPV tanılı bireylerde bilişsel fonksiyonları Standardize Mini Mental Testle(SMMT) değerlendirmek, kontrol grubuyla karşılaştırarak BPPV'nin sadece denge ve vestibüler işlevlerle sınırlı olmayan, bilişsel işlevlerde de bozulmalara yol açabileceğini araştırmak, hem erken bilişsel bozuklukların tanısına hem de multidisipliner yaklaşımı destekleyen klinik stratejilerin geliştirilmesini sağlamaktır.

Gereç-Yöntem: 01.08.2025-01.08.2026 tarihleri arasında Şehit Prof. Dr. İlhan Varank Sancaktepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi KBB polikliniklerine baş dönmesiyle başvuran 18 yaş üzeri, Dix-Hallpike manevra testi pozitif olan, BPPV tanısı konan, tedavi edici Epley manevrası uygulanan, son şikayetin üzerinden 1 ay geçmemiş hastalar dahil edildi. Bilişsel fonksiyonlarını değerlendirmek için SMMT yapıldı. Kontrol grubu baş dönmesi şikayeti olmayan, benzer demografik özelliklere sahip bireylerden seçildi. SMMT bilişsel işlevi ölçen tarama testi olup, maddeler: yönelim, hafıza, dikkat, hatırlama, dili değerlendirir.

Bulgular: Çalışmaya toplam 20 hasta, 20 kontrol grup dahil edildi (21 kadın, %61,8; 19 erkek, %38,2). Gruplar arasında yaş (55,1±15,0 yıl vs 61,4±11,6 yıl; p=0,199) ve cinsiyet dağılımı açısından anlamlı fark saptanmadı (p=0,332). Veriler SPSS20.0 kullanılarak analiz edildi. P değerinin <0,05 olması istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi. Gruplar arası karşılaştırma Mann-Whitney U testiyle yapıldı. SMMT toplam skorları kontrol grubunda anlamlı derecede daha yüksekti (27,8±1,5 vs 24,9±2,3; p=0,001). Alt boyut analizlerinde BPPV grubunun yönelim (p=0,004), hatırlama (p=0,024), dil (p=0,011) skorları istatistiksel olarak anlamlı bulundu. Kayıt (p=0,232), dikkat (p=0,612) alt testlerinde gruplar arasında anlamlı fark saptanmadı.

Sonuç: Vestibüler sistemin limbik sistem ve frontal lob gibi bölgelerle olan anatomik ve fonksiyonel bağlantıları nedeniyle bilişsel bozukluklar, vestibüler disfonksiyonlara sahip bireylerde dikkat, yönelim, bellek, yürütücü işlevlerde belirgin zorluklarla kendini gösterebilir. Ancak BPPV tanılı bireylerde bilişsel fonksiyonların değerlendirildiği çalışma sayısı sınırlıdır, daha fazla veriye gereksinim duyulmaktadır. Çalışmamızda toplanan veriler incelendiğinde grup-

lar arasında SMMT toplam skorları açısından farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu ve BPPV hastalarının yönelim, hatırlama, dil becerilerinde belirgin etkilenme olduğu saptandı.

Kaynakça

1. Bigelow, R.T., Agrawal, Y. (2015). Vestibular involvement in cognition: visuospatial ability, attention, executive function, and memory. *Journal of Vestibular Research*, 25(2), 73-89.
2. Harun, A., Oh, E.S., Bigelow, R., Studenski, S., Agrawal, Y. (2016). Vestibular impairment in dementia. *Otology & Neurotology*, 37(8), 1137-1142.
3. Risey, J.A., Briner, W.E. (1990). Vestibular disorders and cognitive function. *The Journal of Head Trauma Rehabilitation*, 5(3), 64-73.

Anahtar Kelimeler: Benign paroksizmal pozisyonel vertigo, Bilişsel fonksiyon, Mini mental test, Vestibüler sistem, Yaşam kalitesi

[SS-160]

ERKEN EVRE DUDAK KANSERLERİNDE BOYUN DİSEKSİYONU

Gökhan Akgül¹, Doğukan Özdemir², Hande Arslan¹, Furkan Balaban², Birol Taş²

¹Samsun Eğitim Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Samsun

²Samsun Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Samsun

Amaç: T1N0 dudak epidermoid kanseri nedeniyle boyun diseksiyonu yapılan hastalarda boyun metastazı varlığını histopatolojik olarak incelemek, tedavi sonuçlarını ve orta dönem takip bulgularını değerlendirmek amaçlanmıştır.

Gereç-Yöntem: Çalışmaya, T1N0 dudak kanseri nedeniyle boyun diseksiyonu yapılan ve tümör çapı 1 cm'den büyük olan 35 hasta dahil edildi. Tanı anında boyunda metastatik lenf nodu bulunan ve T1'den daha ileri evrede olan hastalar çalışmadan çıkarıldı. Çıkarılan örnekler histopatolojik olarak incelendi ve hastaların postoperatif takipleri lokal ve/veya boyun nüksü açısından değerlendirildi.

Bulgular: Hastaların 13'ü (%37,1) kadın, 22'si (%62,8) erkek olup yaş ortalaması $69,8 \pm 10,6$ yıl idi. Ortalama tümör çapı $1,68 \pm 0,3$ cm, invazyon derinliği ise $0,44 \pm 0,2$ mm olarak bulundu. On yedi hastaya bilateral, 18 hastaya ise unilateral boyun diseksiyonu uygulandı. Hiçbir hastada boyunda metastatik lenf nodu saptanmadı. Ortalama takip süresi $37,5 \pm 21,5$ ay idi. Postoperatif takipte hiçbir hastada primer bölge veya boyunda nüks izlenmedi.

Sonuç: Erken evre dudak kanserleri arasında yer alan T1 dudak kanserlerinde, tanı anında boyunda metastazı olmayan N0 hastalarda yalnızca primer tümörün rezeksiyonu şeklinde tedavi planlanabilir.

Anahtar Kelimeler: Boyun, Dudak, Metastaz

Tablo 1. Hastaların Demografik Özellikleri ve Takip Süresi

Özellik	Boyun Diseksiyonu ile Total Eksizyon (n=35) (ortalama±SS)
Yaş (min-maks)	70,4 ± 10,7 (38-83)
Cinsiyet (E/K)	20/15
Takip süresi (ay) (min-maks)	44,4 ± 18,6 (15-75)

Tablo 2. Histopatolojik Bulgular

Özellik	Boyun Diseksiyonu ile Total Eksizyon (n=35) (ortalama±SS)
Diferansiasyon (n, %)	İyi: 21 (%60) Orta: 11 (%31,4) Kötü: 3 (%8,6)
Tümör Boyutu (cm)	1,7 ± 0,33 (1-2)
İnvazyon Derinliği (cm)	0,44 ± 0,2 (0,1-0,9)

[SS-161]

OROTRAKEAL CERRAHİ GEÇİREN HASTALARDA OPERASYON SÜRESİNİN LARİNGEAL HASAR VE POSTOPERATİF YUTMA-AĞRI BOZUKLUKLARINA ETKİSİ

Dilara Tütüncü Yavuz¹, Elif Gülen¹, Ertan Şenköken¹, Sevgi Kesici², Suat Turgut¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi İstanbul Şişli Hamidiye Etfal Sağlık Uygulama Merkezi, Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Kliniği, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi İstanbul Şişli Hamidiye Etfal Sağlık Uygulama Merkezi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon Kliniği, İstanbul

Amaç: Orotrakeal entübasyon, anestezide sık kullanılan bir yöntemdir. Ancak operasyon süresinin uzaması, entübasyona bağlı gelişen laringeal mukozal bası ve travma riskini artırabilir. Bu durum postoperatif dönemde disfaji, odinofaji gibi komplikasyonlara yol açabilir. Literatürde bu komplikasyonların sıklığına dair veriler bulunmakla birlikte, operasyon süresi ile laringeal hasar ve postoperatif yutma-ağrı bozuklukları arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalar sınırlıdır. Bu çalışmanın amacı, orotrakeal cerrahi uygulanan hastalarda operasyon süresinin bu komplikasyonlara etkisini değerlendirmektir.

Gereç-Yöntem: Mayıs 2025 – Eylül 2025 tarihleri arasında orotrakeal entübasyonla opere edilen 160 hasta çalışmaya dahil edildi. Preoperatif yutma bozukluğu, laringeal patolojisi olan, okur yazar olmayan, malignite öyküsü olan hastalar çalışma dışı bırakıldı. Hastalar operasyon sürelerine göre <2 saat (Grup 1, n=34), 2-5 saat (Grup 2, n=92), ≥ 5 saat (Grup 3, n= 34) olmak üzere üç gruba ayrıldı. Postoperatif 24. saatte hastalara vizüel analog skala (VAS) ile boğaz ağrısı, EAT-10 ölçeği ile yutma fonksiyonları ve laringoskopi ile laringeal mukozal hasar değerlendirildi.

Bulgular: Çalışmadaki 160 hastanın 70'i kadın, 90'ı erkekti. Yaş ortalaması 41 ± 9 idi. Grup 3'de postoperatif VAS skorlarının Grup 1 ve 2'ye göre anlamlı olarak yüksek olduğu ($p=0.021$), EAT-10 skorunun daha kötü olduğu saptandı ($p=0.033$). Laringoskopide mukozal eritem, ödem ve minör subepitelyal hemoraji Grup 3'de daha yüksek bulundu ($p=0.028$).

Sonuç: Orotrakeal entübasyon ile cerrahi geçiren hastalarda operasyon süresinin uzaması, postoperatif yutma fonksiyonlarında bozulma, ağrı şiddetinde artış ve laringeal mukozal hasarda artış ile ilişkilidir. Bu nedenle uzun süreceği öngörülen operasyonlarda entübasyon basıncının titizlikle izlenmesi, uygun tüp boyutunun seçilmesi ve postoperatif yakın takibin yapılması önemlidir. Daha geniş örneklemli ve prospektif çalışmalarla bu bulguların desteklenmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Orotrakeal entübasyon, laringeal hasar, disfaji, postoperatif ağrı

[SS-162]

NAZAL POLİPOZİSLİ OLGULARDA CERRAHİ SONRASI BOS FİSTÜL ORANLARIMIZ**Tolga Kürkçüoğlu, İbrahim Emre Sağlam, Ayşe Enise Göker**

T.C. SBÜ İstanbul Prof. Dr. Cemil Taşcıoğlu Şehir Hastanesi KBB Kliniği

Amaç: Kliniğimizde nazal polip tanısı konan hastalarda yapılan FESS sonrası yaşanan iyatrojenik kafa tabanı defekti oranını bulmak.

Gereç-Yöntem: Bu retrospektif çalışma klinik olarak nazal polip tanısı almış, ocak 2021- ocak 2024 tarihleri arasında dördüncü basamak tek bir tip tip merkezinde FESS uygulanmış 400 adet hasta grubu ile gerçekleştirilmiştir. Çalışmada dikkat ettiğimiz başlıklar; operasyon esnasında veya operasyondan sonrasında kafa tabanı defekti, kanama ve revizyon cerrahisidir. Dışlama kriterlerimiz postoperatif patoloji sonucu nazal polip dışında gelen hastalar (inverted papillom, anjiyofibrom, retansiyon kistleri vb.), daha önceden FESS veya transnazal kafa kaidesi cerrahisi yapılan hastalar, bilinen kafa tabanı veya beyin kanseri öyküsü, BOS fistül öyküsü olanlar çalışmadan dışlanmıştır.

Bulgular: Çalışmaya dahil edilen 400 olgunun yaş ortalaması 42.4 ± 15.6 (7-91) yıl olarak hesaplandı. Yaş gruplarına göre dağılımda olguların %5.5'i pediatrik, %37.5'i genç erişkin, %41.8'i orta yaş ve %15.3'ü ileri yaş grubunda yer almaktaydı. Cinsiyet dağılımı erkeklerde %71.3, kadınlarda %28.7 oranında idi. Hastalarda postoperatif kanama %8.3, kafa tabanı defekti %4.0 ve ikinci operasyon öyküsü %23.0 oranında görüldü. Kafa tabanı defekti erkeklerin %3.2'sinde, kadınların %6.1'inde saptandı. İkinci operasyon öyküsü erkeklerin %22.8'inde ve kadınların %23.5'inde mevcuttu. Postoperatif kanama, erkeklerin %7.0'unda ve kadınların %11.3'ünde görüldü.

Sonuç: Kliniğimizde Nazal polip tanılı hastalarda uygulanan FESS sonrası iyatrojenik kafa tabanı defekti oranı %4.0 olarak bulunmuştur. Literatürde genellikle %0.2-0.8 arasında bildirilen bu komplikasyon oranının çalışmamızda daha yüksek çıkması, polipozisli olgularda cerrahi alanın genişliği, inflamatuvar dokuların anatomiyi maskeleyesiyle açıklanabilir.

Anahtar Kelimeler: Kafa Tabanı Defekti, Nazal Polip, Fonksiyonel Endoskopik Sinüs Cerrahisi

Tablo 1. Genel Demografik ve Klinik Özellikler

N=400		Toplam n (%)
Yaş Ort. $\pm$ SS (Min-Maks)		42.4 $\pm$ 15.6 (7 – 91)
Yaş n (%)	Pediatric (<18)	22 (5.5%)
	Genç erişkin (18–39)	150 (37.5%)
	Orta yaş (40–59)	167 (41.8%)
	İleri yaş (≥ 60)	61 (15.3%)
Cinsiyet n (%)	Erkek	285 (%71.3)
	Kadın	115 (%28.7)
Postop Kanama n (%)		33 (%8.3)
Kafa Tabanı Defekti n (%)		16 (%4.0)
İkinci Operasyon Öyküsü n (%)		92 (%23.0)

Çalışmaya dahil edilen 400 olgunun yaş ortalaması 42.4 ± 15.6 (7-91) yıl olarak hesaplandı. Yaş gruplarına göre dağılımda olguların %5.5'i pediatrik, %37.5'i genç erişkin, %41.8'i orta yaş ve %15.3'ü ileri yaş grubunda yer almaktaydı. Cinsiyet dağılımı erkeklerde %71.3, kadınlarda %28.7 oranında idi. Hastalarda postoperatif kanama %8.3, kafa tabanı defekti %4.0 ve ikinci operasyon öyküsü %23.0 oranında görüldü.

Tablo 2. Cinsiyete Göre Demografik ve Klinik Özellikler

	Erkek n=285	Kadın n=115	p
Yaş Ort. $\pm$ SS (Min-Maks)	43.17 $\pm$ 14.86 (8 – 81)	40.60 $\pm$ 17.06 (7 – 91)	0.165
Yaş n (%)	Pediatric (<18)	10 (3.5%)	0.008
	Genç erişkin (18–39)	105 (36.8%)	
	Orta yaş (40–59)	130 (45.6%)	
	İleri yaş (≥ 60)	40 (14.0%)	
Postop Kanama n (%)		20 (%7.0)	0.158
Kafa Tabanı Defekti n (%)		9 (%3.2)	0.176
İkinci Operasyon Öyküsü n (%)		27 (%23.5)	0.885

Erkeklerin yaş ortalaması 43.2 ± 14.9 yıl, kadınların ise 40.6 ± 17.1 yıl olup, fark istatistiksel olarak anlamlı değildi ($p=0.165$). Yaş grupları açısından cinsiyetler arasında farklılık vardı; pediatrik yaş grubu kadınlarda erkekler göre anlamlı derecede daha yüksek oranda izlendi (%10.4 vs %3.5, $p=0.008$). Genç erişkin, orta yaş ve ileri yaş gruplarında ise anlamlı fark saptanmadı (tüm $p>0.05$). Postoperatif kanama, erkeklerin %7.0'unda ve kadınların %11.3'ünde görüldü; bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildi ($p=0.158$). Kafa tabanı defekti erkeklerin %3.2'sinde, kadınların %6.1'inde saptandı ve istatistiksel olarak anlamlı değildi ($p=0.176$). İkinci operasyon öyküsü erkeklerin %22.8'inde ve kadınların %23.5'inde mevcuttu; gruplar arasında anlamlı fark bulunmadı ($p=0.885$).

[SS-164]

BAŞ VE BOYUN SCHWANNOMLARININ KLİNİK ÖZELLİKLERİ VE CERRAHİ SONUÇLARI; 15 YILLIK VAKA SERİMİZ**Sultan Ceren Soylu, Hatice Bengü Yıldız Çobanoğlu, Selçuk Arslan, Osman Bahadır, Abdülcelal Ümit Işık**

Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Trabzon

Amaç: Baş ve boyunda görülen vestibüler olmayan schwannomlar nadirdir. Kliniğimizde opere edilen baş ve boyun schwannomlarından oluşan vaka serimizde bu tümörlerin klinik özelliklerini sunmak ve mevcut literatür ile karşılaştırmak amaçlanmıştır.

Gereç-Yöntem: Karadeniz Teknik Üniversitesi Farabi hastanesinde 2011-2025 yılları arasında opere edilen ve patolojik tanıları schwannoma olan vakaların tarandı. Vakaların klinik prezentasyonları, kitelerin yerleşim yeri, boyutu, patoloji tanısı ve ameliyat öncesi görüntüleme ve varsa biyopsi sonuçları incelendi. 31 hasta çalışmaya dahil edildi. Ameliyat notuna ulaşamayan, eş zamanlı baş ve boyunda schwannom dışı benign veya malign kitelere sahip olan veya opere edilmeyen hastalar çalışma dışı bırakıldı.

Bulgular: 12 erkek 19 kadın olmak üzere 31 hastanın yaş ortalaması 40 ve yaş dağılımı 12 ile 72 yaş arasındaydı.

31 vakanın 21 inde schwannomlar boyun bölgelerinde, dört hastada parotis lokalizasyonunda, 3 hastada paranasal sinüslerde, 1 hastada dilde, 1 hastada yumuşak damakta ve 1 hastada larinkste kitle izlendi.

Boyun veya parotis yerleşimli kitlesi olan 25 hastanın yirmi dördünün ana yakınması ağrısız kitelerdi. Kulak ağrısı, yüzde ağrı ve dolgunluk hissi, burun tıkanıklığı, globus diğer başvuru semptomlarıydı.

En küçük tümör çapı 1 cm, en büyük tümör çapı 7 cm olmak üzere ortalama çap 3,8 cm olarak hesaplandı.

Ortalama takip süresi 8,2 aydı. İki hastada ilk bir ayda nöropatik ağrı şikayeti vardı. Bir hastada horner sendromu, iki hastada hipoglossus hasarı izlendi. Radikal parotidektomi sonrası bir hastada grade 5 fasiyal paralizi gelişti. Hiçbir hastada nüks izlenmedi.

Sonuç: Schwannomlar periferik, kraniyal veya otonomik sinirlerden kaynaklanır ve yerleşim yerleri, klinik prezentasyonları birbirlerinden farklıdır.

İnce iğne aspirasyonu, BT veya MRG tanıda yardımcıdır. Tedavide kitlenin köken aldığı nöral yapılar korunarak total eksizyon amaçlanır.

Anahtar Kelimeler: baş-boyun, periferik sinir kılıfı, schwannom

[SS-165]

İNTRAPERİTONEAL EMODİN UYGULAMASININ SIÇANLARDA SISPLATİN OTOTOKSİSİTESİ ÜZERİNE TERAPÖTİK ETKİSİ

Ozan Özdemir¹, Ezgi Keskin¹, Mukaddes Eşrefoğlu²,
Eray Metin Güler³, Emine Rümeysa Hekimoğlu², Enise Akdemir¹,
Kübra Bozalı³, Özgür Yiğit¹

¹SBÜ Üniversitesi İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları, İstanbul

²Bezmialem Vakıf Üniversitesi Tıp Fakültesi, Histoloji ve Embriyoloji Anabilim Dalı, İstanbul

³Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, Tıbbi Biyokimya Anabilim Dalı, İstanbul

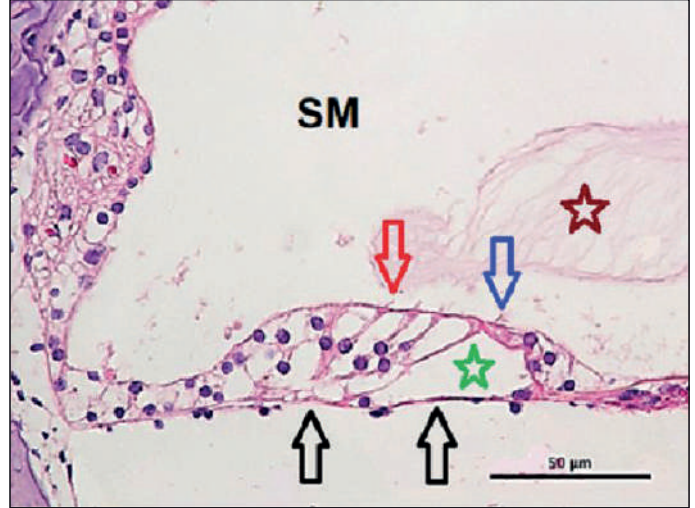
Amaç: Sisplatin, birçok kanser türünün tedavisinde kullanılan etkili bir kemoterapötik ajandır; ancak ciddi ototoksik yan etkilere sahiptir. Bu çalışmanın amacı, doğal bir antrakinon türevi olan emodin, sisplatin kaynaklı ototoksisteye karşı potansiyel koruyucu etkilerini sıçan modeli üzerinde araştırmaktır.

Gereç-Yöntem: Yirmi dört dişi Wistar sıçanı dört gruba ayrıldı: kontrol, emodin, sisplatin ve emodin + sisplatin. İşitsel beyin sapı yanıtları (ABR), klik ve ton uyarıları (8–32 kHz) kullanılarak 1., 3. ve 7. günlerde ölçüldü. Sakrifiye sonrası koklea dokuları histolojik ve biyokimyasal olarak değerlendirildi. Biyokimyasal analizlerde toplam antioksidan düzeyi (TAS), toplam oksidan düzeyi (TOS) ve oksidatif stres indeksi (OSI) ölçüldü. Histolojik inceleme ışık mikroskobu ile gerçekleştirildi.

Bulgular: Her biri altı hayvandan oluşan dört deney grubu oluşturuldu: Grup 1 kontrol, Grup 2 emodin, Grup 3 sisplatin, Grup 4 emodin + sisplatin olarak belirlendi. Sisplatin grubunda işitme eşiklerinde anlamlı artış, kokleanın histolojik yapısında ciddi hasar ve toplam oksidan seviyelerinde yükselme gözlemlendi. Emodin + sisplatin grubunda ise, sisplatin grubuna kıyasla işitme eşiklerindeki artış ve histolojik hasar daha hafif seyretti. Ayrıca, toplam antioksidan düzeylerindeki artış ve oksidatif stres indeksindeki azalma, emodinün oksidatif strese karşı koruyucu etkisini desteklemektedir.

Sonuç: Emodin, sisplatin kaynaklı ototoksisteye karşı koruyucu etki göstermiştir. Bu bulgular, emodinün olası bir otoprotektif ajan olarak kullanılabileceğini ortaya koymakta ve sisplatin tedavisi sırasında uygulanma potansiyelini desteklemektedir. Ancak, klinik uygulama için daha fazla araştırmaya ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: antioksidan, emodin, ototoksiste, sisplatin



Şekil 2. Kontrol grubu. Corti organı, scala media (SM) tabanında yer alan baziler membran (siyah oklar) üzerinde bulunur. İç (mavi ok) ve dış (kırmızı ok) tüylü hücrelerin tectorial membran (kahverengi yıldız) ve Corti tüneli (yeşil yıldız) boyunca uzanan stereosilyaları belirgindir. Epitel içinde çeşitli destek hücreleri de uygun konumlarında yer almaktadır. H-E; X 40.

Tablo. Biyokimyasal analiz

Parametre / Değer Türü	Kontrol grubu (n=6)	Emodin grubu (n=6)	Sisplatin grubu (n=6)	Emodin+sisplatin grubu (n=6)	p
Toplam Antioksidan Durumu (TAS): Mean ± SD	0.25 ± 0.06	0.31 ± 0.08	0.16 ± 0.04	0.21 ± 0.01	0.002 ^K
Median	0.26 ¹	0.31	0.16 ¹²⁴	0.20 ²	
Toplam Oksidan Durumu (TOS): Mean ± SD	2.14 ± 0.30	1.82 ± 0.32	3.34 ± 0.42	2.85 ± 0.30	0.000 ^K
Median	2.05 ³⁴	1.81 ³⁴	3.36	2.97 ³	
Oksidatif Stres İndeksi (OSI): Mean ± SD	9.0 ± 2.2	6.3 ± 2.1	22.8 ± 6.9	13.8 ± 1.8	0.000 ^K
Median	8.79 ³⁴	6.17 ¹³⁴	19.52	14.52 ³	
Toplam Protein Seviyesi (OSI): Mean ± SD	1.31 ± 0.17	1.09 ± 0.24	1.44 ± 0.29	1.19 ± 0.32	0.136 ^K
Median	1.35	1.03	1.34	1.29	

^K Kruskal-Wallis Testi ile hesaplanmıştır.

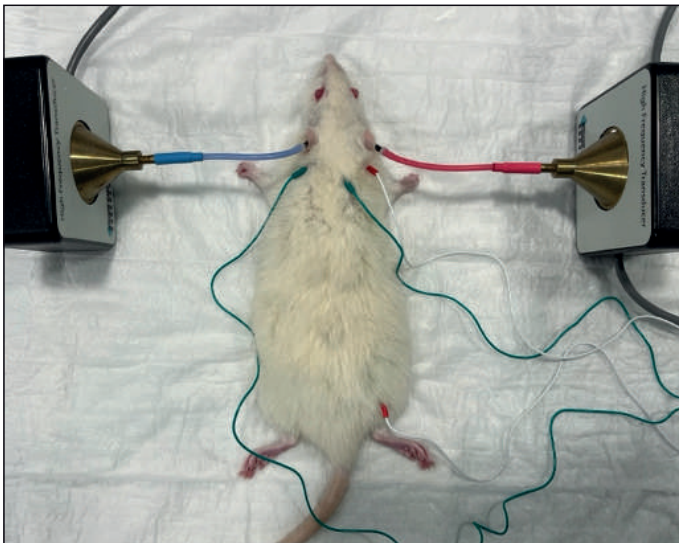
¹ Kontrol grubu ile karşılaştırıldığında anlamlı fark vardır (p<0.05)

² Emodin grubu ile karşılaştırıldığında anlamlı fark vardır (p<0.05)

³ Cisplatin grubu ile karşılaştırıldığında anlamlı fark vardır (p<0.05)

⁴ Emodin+Cisplatin grubu ile karşılaştırıldığında anlamlı fark vardır (p<0.05)

SD: Standard Deviation (Standart Sapma)



Şekil 1. "Odyolojik değerlendirme sırasında, negatif elektrot test edilen kulağın mastoidine, pozitif elektrot hayvanın alınına ve topraklama elektrodu test edilen kulağın karşı tarafındaki bacağına yerleştirildi."

Tablo. Gruplar arası odyolojik değerlendirme

Frekans / Kulak	Zaman Noktası	Kontrol Grubu (n=6)	Emodin Grubu (n=6)	Sisplatin Grubu (n=6)	Emodin + Sisplatin Grubu (n=6)	p Değeri
8kHz Tonal ABR / Sağ Kulak	Gün 1	11.7 ± 4.1	10.0 ± 0.0	15.0 ± 5.5	11.7 ± 4.1	0.204
	Gün 3	11.7 ± 4.1	18.3 ± 7.5	40.0 ± 8.9	33.3 ± 5.2	0.000
	Gün 7	15.0 ± 5.5	18.3 ± 4.1	41.7 ± 9.8	40.0 ± 6.3	0.000
8kHz Tonal ABR / Sol Kulak	Gün 1	15.0 ± 5.5	18.3 ± 4.1	15.0 ± 5.5	15.0 ± 5.5	0.578
	Gün 3	15.0 ± 5.5	20.0 ± 0.0	46.7 ± 8.2	36.7 ± 5.2	0.000
	Gün 7	15.0 ± 5.5	20.0 ± 6.3	40.0 ± 6.3	36.7 ± 10.3	0.001
16kHz Tonal ABR / Sağ Kulak	Gün 1	13.3 ± 5.2	10.5 ± 5.5	11.7 ± 4.1	18.3 ± 4.1	0.131
	Gün 3	13.3 ± 5.2	16.7 ± 5.2	48.3 ± 13.3	36.7 ± 8.2	0.000
	Gün 7	18.3 ± 4.1	21.7 ± 4.1	46.7 ± 5.2	41.7 ± 7.5	0.000
16kHz Tonal ABR / Sol Kulak	Gün 1	15.0 ± 5.5	18.3 ± 4.1	16.7 ± 5.2	16.7 ± 5.2	0.697
	Gün 3	15.0 ± 5.5	20.0 ± 6.3	53.3 ± 12.1	38.3 ± 4.1	0.000
	Gün 7	16.7 ± 5.2	20.0 ± 0.0	50.0 ± 8.9	43.3 ± 10.3	0.000
32kHz Tonal ABR / Sağ Kulak	Gün 1	15.0 ± 5.5	16.7 ± 5.2	18.3 ± 4.1	15.0 ± 5.5	0.599
	Gün 3	15.0 ± 5.5	21.7 ± 4.1	53.3 ± 12.1	48.3 ± 7.5	0.000
	Gün 7	23.3 ± 5.2	20.0 ± 0.0	61.7 ± 11.7	50.0 ± 8.9	0.000
32kHz Tonal ABR / Sol Kulak	Gün 1	11.7 ± 4.1	20.0 ± 0.0	16.7 ± 5.2	16.7 ± 5.2	0.034
	Gün 3	11.7 ± 4.1	21.7 ± 4.1	68.3 ± 7.5	50.0 ± 6.3	0.000
	Gün 7	23.3 ± 5.2	21.7 ± 4.1	70.0 ± 6.3	53.3 ± 10.3	0.000

[SS-166]

ALERJİK RİNİTLİ PEDIATRİK POPÜLASYONDA KLİNİK ÖZELLİKLER, 25-OH D3, IGE VE EOZİNOFİL DÜZEYLERİ İLE ALERJİK RİNOKONJUNKTİVİT VARLIĞI İLİŞKİSİ

Öznur Gündüz¹, Şeyda Akbal Çufalı²¹Yozgat Akdağmadeni Devlet Hastanesi, KBB Hastalıkları, Yozgat²Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, KBB Hastalıkları, Ankara

Amaç: Çalışmamızda, allerjik rinitli(AR) çocuklarda serum 25-OH D3, Ig E ve eozinofil düzeyleri ile demografik ve klinik özelliklerinin, allerjik rinokonjunktivit(ARC) varlığı ile ilişkisinin araştırılması amaçlanmıştır.

Gereç-Yöntem: Çalışmamız AR tanısı ile takip edilen 2-18 yaşları arasında 453 hastayla yapılmıştır. AR frekansı ve şiddeti Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma(ARIA) klasifikasyonuna göre değerlendirilmiş ve total nazal semptom skoru(TNSS) kaydedilmiştir. Konjunktivit semptomları varlığına göre iki gruba ayrılmıştır. Konjunktivit semptomları olmayan Allerjik rinit grubu (ARNC) ve konjunktivit semptomları olan Allerjik rinokonjunktivit(ARC) grubu olarak ayrıldı. ARNC ile ARC grupları rinit kliniği, serum 25-OH D3, Ig E ve eozinofil düzeyleri açısından istatistiksel olarak karşılaştırıldı.

Bulgular: Çalışmamıza ARNC grubunda 296, ARC grubunda ise 157 hasta ile toplam 453 hasta dahil edilmiştir. Hafif AR, ARNC grubunda daha yaygınken, orta/ağır AR ise ARC grubunda daha sık saptanmıştır(p<0,001). TNSS semptom skoruna göre, hafif semptom skoru ARNC grubunda, orta ve şiddetli semptom skoru ARC grubunda daha sık saptanmıştır(p<0,001). D vitamini seviyeleri açısından, düşük seviyeler(<12 ng/mL) ARC grubunda, yüksek seviyeler(>20 ng/mL) ise ARNC grubunda daha sık saptanmıştır(p=0,003).

Sonuç: ARIA klasifikasyonuna ve TNSS skorlarına göre orta-ağır şiddette allerjik riniti olan hastalarda konjunktivit birliği daha fazla olduğu görülmüştür. Konjunktivit birlikteliği ile D vitamini düzeylerinin düşüklüğünün anlamlı derecede korele olduğu bulunmuştur. Orta ağır şiddette allerjik riniti nedeni ile takip edilen, TNSS semptomları yüksek olan, D vitamin düzeyi düşük olan hastalarda konjunktivit olma ihtimalinin de yüksek olduğu akıldla bulundurulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: allerjik rinit, allerjik konjunktivit, eozinofili, vitamin D, immunglobulin E

Tablo. Allerjik Rinit-Nonkonjunktivit ve Allerjik Rinokonjunktivitli Hastaların Sosyodemografik, Klinik ve Laboratuvar Bulgularının Karşılaştırılması

Parametre	ARNC (n=296)	ARC (n=157)	p
Cinsiyet			p = 0,164
Erkek	176 (59.5%)	85 (54.1%)	
Kadın	120 (40.5%)	72 (45.9%)	
Yaş	10.44 ± 3,37	11,98 ± 3,55	p < 0.001
Allerji Aile Öyküsü			p = 0,282
Evet	78 (27.3%)	65 (41.4%)	
Hayır	208 (72.7%)	92 (58.6%)	
Eşlik Eden Allerjik Hastalık			p = 0,653
Yok	195 (65.8%)	96 (61.1%)	
Astım	87 (29.4%)	43 (27.4%)	
Atopik Dermatit	10 (3.4%)	13 (8.3%)	
Besin Allerjisi	4 (1.4%)	5 (3.2%)	
Allerjik Rinit Tipi			p = 0,954
Mevsimsel	110 (%37,2)	60 (%38,2)	
Perenial	186 (%62,8)	97 (%61,8)	
Semptomların Sıklığı			p = 0,003
İntermittan	222 (%75,0)	95 (%60,5)	
Persistan	74 (%25,0)	62 (%39,5)	
Allerjik Rinit Ciddiyeti			p < 0,001
Hafif	211 (%71,3)	85 (%54,2)	
Orta/Ağır	85 (%28,7)	72 (%45,8)	
TNSS Semptom Skoru			p < 0,001
Hafif (0-6)	153 (%51,8)	46 (%29,3)	
Orta (7-9)	103 (%34,7)	69 (%43,9)	
Ciddi (10-12)	40 (%13,5)	42 (%26,8)	
25-OH Vitamin D			p < 0,001
<12	65 (%21,9)	58 (%36,9)	
12-20	113 (%38,2)	59 (%37,6)	
>20	118 (%39,9)	40 (%25,5)	
Klinik Bulgular			
Rinore	252 (85,1%)	134 (85,4%)	p = 0,840
Hapşırık	180 (60,8%)	131 (83,4%)	p < 0,001
Burun Tıkanıklığı	192 (64,9%)	111 (70,7%)	p = 0,046
Kaşıntı	190 (64,2%)	126 (80,3%)	p = 0,002

Tablo. Alerjik Rinit-Nonkonjunktivit ve Alerjik Rinokonjunktivitli Hastaların Laboratuvar Sonuçlarının Karşılaştırılması

Parametre	ARNC (ortalama±SS)	ARNC (ortalama±SS)	p
25-OH D3 (ng/ml)	17,81 ± 7,17	15,47 ± 7,14	p < 0,001
IgE (IU/MI)	228.89 ± 324.43	298.58 ± 445.61	p = 0,109
Eozinofil sayısı (cells/μL)	278.94 ± 289.83	306.79 ± 218.65	p = 0,302

SS: standart sapma

[SS-167]

SUBJEKTİF TİNNİTUS İLE YAYGIN ANKSİYETE BOZUKLUĞU İLİŞKİSİ**Alara İzgiç, Meltem Akpınar**

Sancaktepe Şehit Prof. Dr. İlhan Varank Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Tinnitus, toplumun yaklaşık %10–15'ini etkileyen ve yaşam kalitesini belirgin şekilde düşüren yaygın bir semptomdur. Psikiyatrik komorbiditeler, özellikle anksiyete bozuklukları ile ilişkisi dikkat çekicidir. Bu çalışmanın amacı, subjektif tinnitus tanılı hastalarda anksiyete belirtilerinin sıklığını ve şiddetini değerlendirmek, tinnitus şiddeti ile anksiyete düzeyi arasındaki ilişkiyi incelemek ve sosyodemografik değişkenlerin etkilerini araştırmaktır.

Gereç-Yöntem: Yaptığımız tek merkezli, prospektif gözlemsel çalışmamız, Sancaktepe Şehit Prof. Dr. İlhan Varank Eğitim ve Araştırma Hastanesi KBB kliniğinde gerçekleştirildi. Subjektif tinnitus şikâyeti en az 3 aydır devam eden, 18 yaş ve üzeri 60 hasta çalışmaya dahil edildi. Katılımcılara saf ses odyometrisi, pitch ve loudness matching testleri uygulandı. Tinnitus şiddeti Tinnitus Handicap Inventory (THI) ile değerlendirildi. Anksiyete düzeyi Beck Anksiyete Envanteri (BAI) ile ölçüldü. Veriler Pearson korelasyon ve çok değişkenli regresyon analizleri ile değerlendirildi.

Bulgular: Katılımcıların ortalama yaşı 50,4±10,1 yıl olup, 29'u kadın ve 31'i erkekti. Ortalama BAI skoru 45,71±24,16 idi; %33,3 hafif, %13,3 orta ve %21,7 şiddetli anksiyete düzeyine sahipti. Ortalama THI skoru 47,8±23,7 bulundu. THI ile BAI skorları arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde pozitif korelasyon saptandı ($r=0.72$, $p<0.001$). Çoklu regresyon analizinde, BAI skorlarının tinnitus engellilik düzeyinin güçlü ve bağımsız belirleyici faktörü olduğu görüldü ($\beta=0.836$, $p<0.001$).

Sonuç: Anksiyete şiddeti arttıkça, tinnitusun bireylerde yarattığı engellilik düzeyi istatistiksel olarak anlamlı biçimde yükselmektedir. Bulgularımız, tinnitus hastalarında psikolojik değerlendirmenin klinik uygulamalara entegre edilmesi gerektiğini ve multidisipliner yaklaşımın önemini vurgulamaktadır.

Kaynakça

1. Baguley D, McFerran D, Hall D. Tinnitus. Lancet. 2013;382(9904):1600–1607.
2. Pattyn T, Van Den Eede F, Vanneste S, Cassiers L, Veltman DJ, Van De Heyning P, Sabbe BG. Tinnitus and anxiety disorders: A review. Hear Res. 2016;333:255–265.
3. Durai M, Searchfield G. Anxiety and depression, personality traits and tinnitus: A scoping review. Int J Audiol. 2016;55(11):605–615.

Anahtar Kelimeler: Anksiyete, Beck Anksiyete Envanteri, Subjektif tinnitus, Tinnitus Handicap Inventory, Yaşam kalitesi

[SS-168]

SIÇANLARDA PROPİLEN GLİKOL İLE OLUŞTURULAN KOLESTEATOM MODELİ ÜZERİNDE ARI VENOMUNUN ETKİSİ

Serdal Çelik¹, Ayşe Yasemin Gündüz¹, Mustafa Alp Candemir¹, Tuğay Mert², Elif Gelenli Dolanbay², Ünal Uslu², Fahrin Zara Nasser³, Mahmut Tayyar Kalcioğlu¹

¹İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Göztepe Prof. Dr. Süleyman Yalçın Şehir Hastanesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

²İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Histoloji ve Embriyoloji Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

³National University of Malaysia Hospital, Department of Otorhinolaryngology Head & Neck Surgery, Kuala Lumpur, Malaysia

Amaç: Kolesteatom destrüktif ilerleyerek ciddi komorbiditeler ile seyir edebilen kronik bir kulak hastalığıdır. Günümüzde kabul gören tek küratif tedavisi cerrahidir. Cerrahi tedavi yüksek maliyet ve komplikasyonlar içermektedir. Bu nedenle kolesteatomun medikal tedavi araştırmaları önem arz etmektedir. Bu amaçla sıçanlarda propilen glükol ile oluşturulan kolesteatom modeli üzerinde arı venomunun inhibitör etkisi olup olmadığı araştırılmıştır.

Gereç-Yöntem: Ratlar 4 gruba ayrıldı. Toplam 32 rat çalışmaya dahil edildi. Hayvanlara ilgili madde 1,8, ve 15. Günlerde bilateral ve intratimpanik olarak uygulanmıştır. Grup1: Hiçbir aktif madde uygulanmayan kontrol grubu (salin enjeksiyonu yapılan grup), Grup2: İntratimpanik propilen glükol enjeksiyonu ile kolesteatom oluşturulan grup (propilen glükol yapılan grup), Grup3: Aktif madde olarak sadece intratimpanik arı venomu verilen grup (salin enjeksiyonu yapıldıktan sonra aktif madde olarak sadece 22. günde arı venomu yapılan grup) ve Grup4: İntratimpanik propilen glükol enjeksiyonu ile kolesteatom oluşturulan ratlara intratimpanik arı venomu verilen grup (ilgili günlerde propilen glükol enjeksiyonu ile kolesteatom oluşturulup 22. günde intratimpanik arı venomu yapılan grup). Son intratimpanik enjeksiyondan 12 hafta sonra ratlara ötenazi uygulanarak temporal kemikleri diseke edildi ve histopatolojik incelemeleri gerçekleştirilmiştir.

Bulgular: Arı venomu ile tedavi edilen kolesteatoma grubunda hastalık modeline göre iyileşme görüldü de histopatolojik değişim anlamlı değildi. Timpan zarında kalınlaşma ve fibrozis anlamlı oranda azaldığı saptandı. Apoptotik sürecinin istatistiksel olarak anlamlı oranda arttığı görüldü. Mitotik İndeks / Apoptotik indeks anlamlı oranda baskılanmış olarak bulundu.

Sonuç: Arı venomunun ratlarda fibrozisi ve proliferasyonu baskıladığı ve apoptotik süreci arttırdığı ortaya konmuştur. Bu etkiler ile arı venomunun kolesteatoma üzerine bir etkisi olduğu ve kolesteatoma tedavisi için ileri araştırmalara öncülük edebileceği yorumu yapılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Kolesteatom, Arı venomu, Propilen glükol, İmmunohistokimya

[SS-169]

DENEYSEL TİMPANİK MEMBRAN PERFORASYONLARINDA AMNİYOTİK ZAR KULLANIMININ ETKİNLİĞİNİN ARAŞTIRILMASI

Ali Murati¹, Serdal Çelik¹, Tülay Zenginkinet²,
Mahmut Tayyar Kalcıoğlu¹

¹İstanbul Medeniyet Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göztepe Prof Dr Süleyman Yalçın Şehir Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Kliniği, İstanbul, Türkiye

²Göztepe Prof Dr Süleyman Yalçın Şehir Hastanesi, Patoloji Kliniği, İstanbul, Türkiye

Amaç: Bu çalışmada travmatik timpanik membran perforasyonlarında amniyon zarı kullanımının iyileşme oranı ve hızı üzerine etkisinin histopatolojik olarak incelenmesi amaçlanmıştır.

Gereç-Yöntem: Çalışmamızda 300-400 gr ağırlığında 30 adet Wistar Albino rat kullanıldı. Her bir grupta 10'ar rat (20 kulak) olacak şekilde toplam 30 sağlıklı rat (60 kulak) arasından rastgele seçim yapılarak üç farklı grup oluşturuldu. Ratların tümünde genel anestezi altında parasentez bıçağı ile 3 mm akut travmatik perforasyon oluşturuldu. Grup A'da perforasyon üzerine amniyon zarı serildi. Grup B'de perforasyonlar üzerine vektör kâğıt serildi. Grup C'de perforasyonlar spontan iyileşmeye bırakıldı. Yedinci, on dördüncü ve yirmi birinci günde anestezi altında düzenli kulak muayeneleri yapılarak perforasyondaki kapanma süreci kontrol edildi ve fotoğraflandı. Çalışmanın sonunda tüm ratların dekapitasyonu sonrası kokleaları çıkartıldı. Histopatolojik incelemede grupların zar bütünlükleri ve kalınlıkları değerlendirildi.

Bulgular: Ratların kulak zarı kalınlığı, perforasyon durumu, fibroblastik aktivite ve neovaskülarizasyon süreçleri değerlendirildi. Yapılan otoskopik ve histopatolojik incelemelerde grup A'da incelenen 18 kulak zarının yalnızca 1'inde perforasyon tespit edilirken, grup B'de 20 kulak zarının 9'unda perforasyon görüldü. Grup C'de ise 16 kulak zarının 7'sinde perforasyon saptandı. Grup A ile grup B ve grup A ile grup C karşılaştırıldığında perforasyon iyileşmesi açısından anlamlı fark olduğu görüldü. Zar kalınlığı değerlendirildiğinde de Grup A ile B ve Grup A ile C arasındaki fark anlamlı bulundu. Ancak, neovaskülarizasyon ve fibroblastik aktivite bakımından herhangi bir belirgin farklılık gözlemlenmedi.

Sonuç: Bu çalışmada, perforasyon kapanma hızı, kapanma oranı ve zar kalınlığı açısından amniyotik zar kullanımının istatistiksel anlamlı etkisi saptanmıştır. Sonuçlar, amniyotik zarın timpanik membran perforasyonu iyileşmesindeki potansiyel yararını desteklemektedir.

Anahtar Kelimeler: Travmatik Timpanik Membran Perforasyonu, Amniyon Zarı, Vektör Kâğıt, Spontan iyileşme, zar kalınlığı

[SS-170]

BAŞ-BOYUN BÖLGESİ MALİGNİTELERİNDE KLİNİĞİMİZİN 5 YILLIK SONUÇLARI (2020-2025)

Salih Akyel, Şahin Öğleden, Ozan Tüysüz, Selin Üstün Bezgin,
Yalçın Alimoğlu, Zeliha Kapusuz Gencer, Sude Zeynep Mutlu,
Türkü Bayramoğlu, Özgür Yiğit

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, KBB, İstanbul

Giriş: Baş-boyun bölgesi malign tümörleri heterojen histopatolojik özellikleri, fonksiyonel ve kozmetik etkileri nedeniyle multidisipliner yaklaşım gerektirir. Cerrahi, radyoterapi (RT) ve kemoterapi (KT) kombinasyonları tedavi algoritmasının temelini oluşturur. Bu çalışmada, kliniğimizde baş-boyun bölgesi malign tümörleri ne-

deniyle tedavi edilen hastaların 5 yıllık sonuçları literatür ışığında sunulmuştur.

Yöntem: 2020-2025 yılları arasında baş-boyun malign tümörü nedeniyle tedavi edilen 420 hasta retrospektif olarak incelendi. Demografik veriler, tümör evreleri, uygulanan cerrahiler, adjuvan tedaviler, sağkalım ve nüks oranları analiz edildi. Sağkalım analizleri Kaplan-Meier yöntemiyle yapıldı.

Bulgular: Hastaların 310'u erkek (%73,8), 110'u kadın (%26,2) olup ortalama yaş 67 idi. Olguların çoğu ileri evre (Evre III-IV) tümörlerden oluşmaktaydı. Başlıca cerrahi girişimler: total larenjektomi ve bilateral boyun diseksiyonları, parsiyel larenjektomiler, maksillektomiler, mandibulektomiler, total tiroidektomiler, glossektomiler, dudak ve oral kavite eksizyonları ile total parotidektomilerdi. Hastaların %45'ine RT, %25'ine KT uygulandı. Ortalama takip süresi 30 ay olup, ortalama nüks süresi 18 ay olarak bulundu. Beş yıllık sağkalım oranları oral kavite için %55, larenks için %60, parotis için %58 idi. Bulgular literatürle benzerdi; oral kavite için 5 yıllık OS %54-64, larenks için %30-60, parotis için geniş aralıkta bildirilmektedir.

Sonuç: Kliniğimizin 5 yıllık sonuçları, baş-boyun malignitelerinin tedavisinde cerrahinin temel rolünü ve ileri evre olgularda multimodal yaklaşımların önemini vurgulamaktadır. Elde edilen sağkalım ve nüks oranları ulusal ve uluslararası literatürle uyumlu bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: Baş-boyun kanseri, sağkalım, cerrahi, radyoterapi, nüks

[SS-171]

ÇOCUKLUK ÇAĞI ABSANS EPILEPSİSİNDE İŞİTSEL, VESTİBÜLER VE DAVRANIŞSAL SİSTEMLERİN SUBKLİNİK ETKİLENMESİ: GENETİK SIÇAN MODELİ

Fatma Nur Kömür¹, Mahmut Furkan Beyaz², Yavuz Gündoğdu²,
Orhan Asya², Ayça Çiprut³, Ali Cemal Yumuşakhuyul²

¹Michigan Üniversitesi, Kresge İşitme Araştırmaları Enstitüsü ve Kulak Burun Boğaz - Baş ve Boyun Cerrahisi Anabilim Dalı, Ann Arbor, Michigan, ABD / Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Odyoloji ve Konuşma Bozuklukları Anabilim Dalı, İstanbul

²Marmara Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, İstanbul

³Marmara Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Odyoloji Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Çocukluk çağı absans epilepsisi (ÇAE), çoğunlukla bilişsel, davranışsal ve nörofizyolojik değişikliklerle karakterize edilse de işitsel ve vestibüler sistem üzerindeki etkileri yeterince araştırılmamıştır. Strasbourg kökenli Genetik Absans Epilepsi Sıçanları (GAERS) kullanılarak, ÇAE'nin işitsel, vestibüler ve davranışsal sistemler açısından etkilerini kapsamlı olarak incelemek amaçlandı.

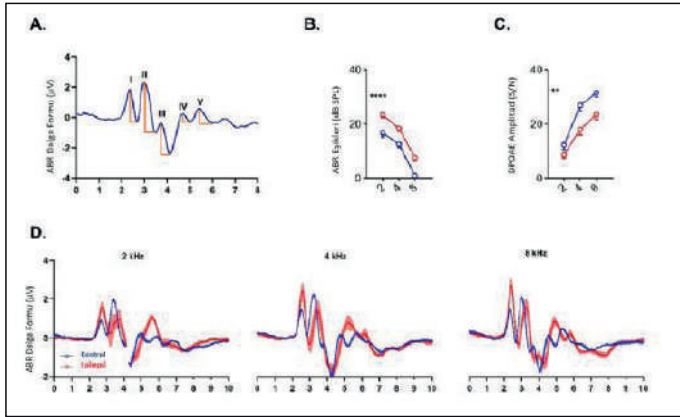
Yöntem: Altı aylık erkek GAERS (n=6) ve kontrol Wistar (n=6) sıçanlar çalışmaya dahil edildi. İşitsel fonksiyon, distorsiyon ürünü otoakustik emisyon (DPOAE) ve işitsel beyin sapı yanıtı (ABR) ile değerlendirildi. Vestibülmotor performans, kırışte yürüme ve rotarod testleri ile ölçüldü. Lokomotor aktivite ve anksiyete benzeri davranışlar açık alan testi ile incelendi.

Bulgular: GAERS grubunda tüm frekanslarda DPOAE amplitüdüleri anlamlı derecede düşüktü. ABR eşikleri epilepsi grubunda kontrollere göre yüksek fakat normal sınırlar içinde elde edildi. ABR I. Dalga dışında tüm dalgalarda latans uzaması elde edildi. Amplitüd paterninde epilepsi grubunda karakteristik olarak 1. ve 2. Dalgada artış, 3. Dalgada belirgin düşüş, 4. ve 5. Dalgalarda tekrar artış izlendi. Vestibülmotor testlerde denge ve motor koordinasyonda değişiklikler, açık alan testinde ise artmış anksiyete benzeri davranışlar saptandı.

Sonuç: Epilepsi sıçanlarında elde edilen karakteristik bulgular, işitme eşiklerinin normal sınırlar içinde olmasına rağmen subklinik

işitsel disfonksiyonu ortaya koymaktadır. Bunun yanı sıra vestibülo-motor ve davranışsal değişiklikler, ÇAE'de multisistem etkilenmeyi yansıtmaktadır. Bu bulgular, gürültüde konuşma güçlüğü, öğrenme problemleri ve gecikmiş dil gelişimi gibi klinik tablolar için nörofizyolojik bir temel sunmakta; pediatrik epilepside erken değerlendirme ve bütüncül klinik yönetimin önemini vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Çocukluk çağı absans epilepsisi, Subklinik İşitsel Anomaliler, Genetik sıçan modeli, Nörofizyoloji, İşitme Kaybı



Şekil 1.

[SS-172]

SPONTAN BOS RİNORE CERRAHİSİ GEÇİREN HASTALARDA RUHSAL BELİRTİLER İLE İŞLEVSELLİK ARASINDAKİ İLİŞKİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ: KESİTSEL BİR ÇALIŞMA

Volkan Öztemel¹, Ahsen Aydın¹, Cansu Ünsal Mavi², Ayşe Aslı Şahin Yılmaz¹

¹Kartal Lütfi Kırdar Şehir Hastanesi, KBB Kliniği, İstanbul

²Kartal Lütfi Kırdar Şehir Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, İstanbul

Amaç: Spontan BOS rinore cerrahisi geçiren hastalarda uyku kalitesi, ruhsal belirtiler (depresyon, anksiyete, stres) ile işlevsellik düzeyi arasındaki ilişki ve normal popülasyondan farkının incelenmesidir.

Gereç-Yöntem: Kartal Lütfi Kırdar Şehir Hastanesi Kulak Burun Boğaz kliniğinde 2020 ile 2025 yılları arasında spontan BOS rinore cerrahisi yapılan ve cerrahi sonrası en az 6 ay geçmiş hastaların işlevsellik, uyku kalitesi ve ruhsal belirtileri (depresyon, anksiyete, stres) normal popülasyon ile Kısa Yeti Yitim Testi (KYYT), Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği (DASS-21) ve Uykusuzluk Şiddeti İndeksi (ISI) kullanılarak karşılaştırılmıştır.

Bulgular: Spontan BOS rinore cerrahisi geçiren psikiyatrik ve nörolojik hastalığı olmayan 20 hasta (9 erkek, 11 kadın) ve 22 gönüllü (10 erkek, 12 kadın) dahil edildi. Hastaların yaşı 27-66, ortalama 43.95 ± 10.94; gönüllülerin yaşı 25-60 arasında olup, ortalama 39.77 ± 12.50 yıldır. Kısa yeti yitimi testi (KYYT)'nde 6 soru mevcut olup toplam skorda (p=0.0363) anlamlı fark izlenmiştir ve hastaların günlük işlevselliği olumsuz etkilenmiştir. DASS-21'de depresyon, anksiyete ve stres başlıkları olup toplam 21 soru bulunmaktadır. DASS-21'de hastalar gönüllülere kıyasla anksiyete alt ölçeğinde (p=0.0008) ve toplam skorda (p=0.0228) anlamlı derecede yüksektir. Depresyon (p=0.6290) ve stres (p=0.1776) alt ölçeklerinde anlamlı farklar gözlenmemiştir. Uykusuzluk Şiddeti İndeksi (ISI)'nde hastalar ve sağlıklı gönüllüler arasında uykusuzluk şiddeti açısından anlamlı bir fark bulunmamıştır (p=0.2016).

Sonuç: Spontan BOS rinore cerrahisi geçiren hastalar, sağlıklı gönüllülere kıyasla fiziksel işlevsellikte ve anksiyete belirtilerinde

anlamlı derecede daha fazla etkilenim göstermektedir. Uykusuzluk şiddeti açısından normal popülasyon ile fark gözlenmemiştir. Bu bulgular, kronik hastalık yönetiminde psikososyal desteğin önemini ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: spontan BOS rinore, ruhsal belirtiler, işlevsellik, uykusuzluk

[SS-173]

BENİGN PAROKSİSMAL POZİSYONEL VERTİGO TANILI HASTALARDA KANALİT REPOZİSYON MANEVRALARI SONRASINDA REZİDÜEL SEMPTOMLARI ETKİLEYEN RİSK FAKTÖRLERİ

Damırkhan Damırkhanlı, Yaser Said Çetin, Nazim Bozan

Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Van

Amaç: Benign Paroksizmal Pozisyonel Vertigo (BPPV) tanılı hastalarda kanalit repozisyon manevralarını takiben rezidüel semptomları etkileyen risk faktörlerini analiz etmeyi amaçladık.

Gereç-Yöntem: 1 Mart 2024 ile 28 Şubat 2025 tarihleri arasında Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz polikliniğine başvuran ve tedavi sonrası 4 hafta boyunca ayakta tedavi ile poliklinikte takip edilen 30-75 yaş arasındaki 200 BPPV hastası seçildi.

Bulgular: Rezidüel semptomların repozisyonundan 4 hafta sonra varlığı veya yokluğu kaydedildi ve buna göre hastalar varlık grubuna (n=82) ve yokluk grubuna (n = 118) atandı. Genel verileri, VKİ (Vücut Kitle İndeksleri), eğitim düzeyleri, çalıştıkları işin niteliği, Lipid-Vitamin B12-Vitamin D değerleri, insidans özellikleri, ek hastalıkları ve s. karşılaştırıldı. Kadın-erkek oranı bir birine yakındı (1,1:1). Kanalit repozisyon manevrası ve 4 haftalık takipten sonra, BPPV hastalarının Dizziness Engellilik Envanteri (DHI) skorları anlamlı şekilde azaldı (P < .05). BPPV hastalarında yeniden pozisyonlandırma sonrası rezidüel semptomların varlığı, başlangıçtan konsültasyona kadar geçen süre, DHI skoru ile anlamlı pozitif korelasyonlara sahipti (P < .05).

Sonuç: Başlangıçtan konsültasyona kadar geçen süre, DHI skoru, BPPV hastalarında kanalit yeniden pozisyonlandırma manevrasından sonra rezidüel semptomlar için bağımsız risk faktörleridir ve anlamlı pozitif korelasyonlar göstermektedir. Lipid değerlerinde yükseklik, Vitamin B12 ve Vitamin D değerlerinde düşüklük BPPV hastalarında manevralar sonrası rezidüel semptomların oluşmasında risk teşkil etmektedir. Çalışmamızda, Diyabetes mellitus (DM) ve Hipertansiyon tanılı hastalarda repozisyon manevraları sonrasında rezidüel semptomlar daha fazla görülmektedir.

Anahtar Kelimeler: BPPV-Benign Paroksizmal Pozisyonel Vertigo, DHI-Dizziness Handicap Inventory(Baş dönmesi Engellilik Envanteri, DM-Diyabetes Mellitus, HT-Hipertansiyon, VKİ-Vücut Kitle İndeksi

[SS-174]

YAŞLI HASTALARDA İŞİTME KAYBINA EŞLİK EDEN VEYA ETMEYEN TINNUTUSUN ETYOLOJİSİ

Çağrı Burak Ergül, Mesüt Gün, Özlem Saatçi, Meltem Akpınar

Sancaktepe Şehit Prof. Dr. İlhan Varank Eğitim Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Tinnitus toplumun %17'sinde görülmektedir ve yaşla birlikte görülme sıklığı %33'e ulaşmaktadır. Tinnitusun oluşumunda işitme kaybının varlığı önemli etkindir. Çalışmamızda işitme kaybıyla KBB polikliniğine başvuran 65 yaş ve üstü bireylerdeki, işitme

kaybına eşlik eden ve etmeyen tinnitusun nedenlerinin araştırılması amaçlanmıştır.

Gereç-Yöntem: Çalışma prospektif olarak planlandı ve işitme kaybı tanısı almış, 65 yaş ve üzeri toplam 50 hasta dahil edildi (26 kadın, 24 erkek). İşitme kaybı ve tinnitusun değerlendirilmesi için saf ses odyometrisi, Tinnitus Frekans Eşleme, Tinnitus Şiddet Eşleme testleri kullanıldı. Gruplara İşitme Engeli Ölçeği-Yaşlı uygulandı. Tinnitüsü olan grupta tinnitusun değerlendirilmesinde psiko-somatik testlerden Tinnitus Engellilik Envanteri ve Görsel Analog Ölçeği kullanıldı. Ek laboratuvar tetkikleri dahil edildi. İstatistiksel analiz SPSS 20.0 programı ile yapıldı ve $p < 0.05$ değeri anlamlı kabul edildi.

Bulgular: Çalışmaya işitme kaybına, tinnitus eşlik eden 27 ve tinnitus eşlik etmeyen 23 hasta dahil edildi. Yaş ortalaması 74.6 ± 5.3 idi. İki grup yaş ve cinsiyet dağılımı açısından benzerdi. Gruplar arasında hemoglobin, serum demir, ferritin, HDL, LDL, toplam kolesterol, B12 vitamini, bakır, çinko, T3 ve T4 düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı ($p > 0.05$). TSH düzeyi tinnitus eşlik eden grupta daha yüksek olmakla birlikte istatistiksel olarak anlamlı bulunmadı ($p = 0.053$). İki grup D vitamini açısından kıyaslandığında tinnitus eşlik etmeyen grupta istatistiksel olarak anlamlı derecede daha yüksek saptandı ($p = 0.003$).

Sonuç: Çalışmamızda tinnitüsü olan grupta D vitamini düzeyi yüksek bulundu ve istatistiksel olarak anlamlıydı. Bu bulgu, D vitamini olası rolüne işaret ederken, diğer parametrelerde istatistiksel fark olmaması nöral düzeyde multifaktöriyel mekanizmaların da rol alabileceğini ve bunların da araştırılması gerektiğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Biyobelirteç, Presbiakuzi, Tinnitus

[SS-175]

PREOPERATİF ALBÜMİN/ALKALEN FOSFATAZ ORANININ TOTAL LARENJEKTOMİ SONRASI FARİNGOKÜTANÖZ FİSTÜL GELİŞİMİ İLE İLİŞKİSİ

Ebru Ocak¹, Bayram Barış Büyük¹, Selçuk Erol²

¹Dr. Abdurrahman Yurtaslan Ankara Onkoloji Eğitim Araştırma Hastanesi

²Ankara Atatürk Sanatoryum Göğüs Hastalıkları Eğitim Araştırma Hastanesi

Amaç: Larinks kanserleri baş-boyun maligniteleri arasında önemli bir morbidite ve mortalite nedenidir. İleri evre olgularda total larenjektomi küratif yaklaşımın temelini oluşturmaktadır. Bu cerrahinin en sık komplikasyonlarından biri faringokütanöz fistül (FKF) olup, primer larenjektomilerde yaklaşık %14, salvage cerrahilerde ise %28 oranında görülmektedir. FKF, adjuvan tedavilerin gecikmesine, hospitalizasyon süresinin uzamasına ve maliyet artışına yol açmasının yanı sıra enfeksiyon, malnütrisyon ve kanama gibi yaşamı tehdit eden komplikasyonlarla da ilişkilidir. Serum albümin düzeyi malnütrisyonun, Alkalen Fosfataz(ALP) düzeyi inflamasyon ve hepatik fonksiyonların göstergesidir. Bu iki parametrenin kombinasyonu olan albümin/alkalen fosfataz oranı (AAPR), çeşitli malignitelerde prognostik belirteç olarak rapor edilmiştir. Ancak total larenjektomi sonrası AAPR'nin prognostik olarak kullanıldığı çalışmalar sınırlıdır. Biz de bu çalışmada AAPR'nin total larenjektomi sonrası FKF gelişimi ile ilişkisini değerlendirmeyi amaçladık.

Gereç-Yöntem: 2015-2025 yılları arasında kurumumuzda total larenjektomi uygulanmış 68 hasta retrospektif olarak incelendi. Preoperatif AAPR değerleri hesaplandı. FKF gelişen ve gelişmeyen gruplar karşılaştırıldı. İstatistiksel analizlerde Mann-Whitney U testi kullanıldı, $p < 0,05$ anlamlı kabul edildi.

Bulgular: Toplam 68 hastanın 14'ünde (%20,6) FKF saptandı. Ortalama albümin düzeyleri fistül gelişmeyenlerde 40,6 g/L, fistül gelişenlerde 41,2 g/L idi ($p = 0,351$). Ortalama ALP değerleri sırasıyla 87,7 U/L ve 72,1 U/L olup istatistiksel olarak anlamlı bulunma-

dı ($p = 0,072$). AAPR fistül gelişmeyenlerde 0,52, fistül gelişenlerde 0,61 bulundu, fark istatistiksel anlamlılık göstermedi ($p = 0,062$).

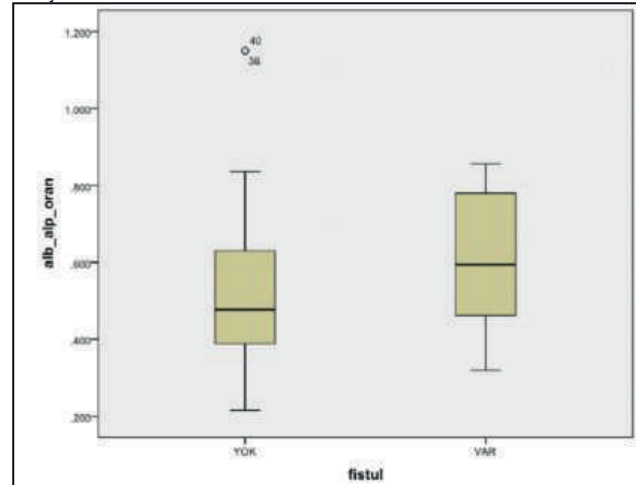
Sonuç: Bu çalışmada AAPR ile FKF gelişimi arasında anlamlı bir ilişki saptanmadı. Bununla birlikte fistül gelişen grupta AAPR'nin daha yüksek bulunması, bu parametrenin prognostik potansiyelini düşündürmektedir. Bulguların doğrulanabilmesi için daha geniş örneklemli, prospektif çalışmalar gereklidir.

Anahtar Kelimeler: Larinks kanseri, total larenjektomi, faringokütanöz fistül, albümin, alkalen fosfataz

Tablo: FKF Gelişim Durumuna Göre Albümin, ALP ve Alb/ALP Oranı

Parametre	FKF Yok (n=54)	FKF Var (n=14)	p değeri
Albümin (g/L)	40,6	41,2	0,351
ALP (U/L)	87,7	72,1	0,072
Alb/ALP oranı	0,52	0,61	0,062

Sonuç



Hypothesis Test Summary

	Null Hypothesis	Test	Sig.	Decision
1	The distribution of alb is the same across categories of fistul.	Independent-Samples Mann-Whitney U Test	,351	Retain the null hypothesis.
2	The distribution of alp is the same across categories of fistul.	Independent-Samples Mann-Whitney U Test	,072	Retain the null hypothesis.
3	The distribution of alb_alp_oran is the same across categories of fistul.	Independent-Samples Mann-Whitney U Test	,062	Retain the null hypothesis.

Asymptotic significances are displayed. The significance level is .05.

[SS-176]

BENİGN PAROTİS TÜMÖRLERİNDE FASİYAL SİNİRİN ANTEGRAD VS RETROGRAD YAKLAŞIMLA DİSEKE EDİLMESİNİN VE TÜMÖR BOYUTUNUN KOMPLİKASYONLAR ÜZERİNE ETKİSİ

Ahmet Furkan Gümüş, Deniz Hancı

Prof. Dr. Cemil Taşcıoğlu Şehir Hastanesi, KBB ve BBC Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Benign parotis tümörleri en sık görülen baş-boyun tümörleri arasında yer alır. Cerrahi tedavide amaç tümörün güvenli şekilde çıkarılması ve fasiyal sinirin korunmasıdır. Bu bağlamda fasiyal sinir diseksiyonu antegrad ve retrograd olmak üzere iki temel yaklaşım mevcuttur. Bu çalışmada, benign parotis tümörlerinde kullanılan bu

iki diseksiyon yöntemi tercihinin ve tümör boyutlarının postoperatif komplikasyon gelişimine etkisini değerlendirmeyi amaçladık.

Gereç-Yöntem: Prof.Dr.Cemil Taşcıoğlu Şehir Hastanesi KBB ve BBC Kliniğinde 2014-2024 yılları arasında opere edilen 123 hastanın demografik, radyolojik, patolojik bulguları ve ameliyat notları hasta dosyalarından retrospektif olarak incelendi. Komplikasyonlar (Tükürük fistülü, Frey sendromu, Fasiyal parali, Sialosel) 0=yok, 1=var olarak değerlendirildi. Tümör boyutları 3 kategoride; <2cm, 2-4cm, >=4cm değerlendirildi. İstatistiksel analizlerde Ki-kare ve Mann-Whitney U testleri kullanıldı. Anlamlılık sınırı $p<0.05$ olarak kabul edildi.

Bulgular: Toplam 123 hastanın verileri incelendi. Fasiyal sinir diseksiyonu antegrad yöntemde 38(%30.9), retrograd yöntemde 85(%69.1) hastada gerçekleştirildi. Komplikasyonlardan herhangi biri 23(%18.7) hastada görüldü. Antegrad grupta 11(%28.9), retrograd grupta 12(%14.1) hastada komplikasyon izlendi($p=0.051$). Tümör boyutlarına göre dağılım; <2cm tümör olan hasta sayısı 32, 2-4cm tümörü olan hasta sayısı 72, >=4cm tümörü olan hasta sayısı 19'dur. <2cm tümörlerde %31.2, 2-4cm tümörlerde %18.1, >=4cm tümörlerde %0 komplikasyon görüldü.

Sonuç: Çalışmamızda retrograd diseksiyon yöntemi komplikasyon açısından daha düşük risk eğilimi göstermiştir. Tümör boyutuna bakıldığında ise küçük tümörlerde komplikasyon yüzdesi daha yüksek izlenmiş ve tümör boyutuyla ters orantılı bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: Antegrad-Retrograd Diseksiyon, Komplikasyon, Parotidektomi

[SS-177]

TEK TARAFLI SES TELİ FELCİ TEDAVİSİNDE NON-SELEKTİF REKÜRREN LARENGEAL SİNİR REİNNERVASYONUNUN ETKİNLİĞİ: MEDİYALİZASYON LARİNGOPLASTİ İLE ARİTENÖİD ADDÜKSİYONU KOMBİNE UYGULAMASIYLA KARŞILAŞTIRMALI BİR RETROSPEKTİF ÇALIŞMA

Sefa Özcan, Orhan Asya, Necati Enver

Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Pendik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Tek taraflı vokal kord paralizisinin cerrahi tedavisinde kullanılan iki farklı yöntemin; Non-selektif laringeal reinnervasyon (NSLR) ve mediyalizasyon laringoplasti ile aritenoid addüksiyon kombinasyonunun (ML+AA) etkinliklerini karşılaştırmak ve bu tekniklerin ses kalitesi üzerindeki klinik sonuçlarını değerlendirmektir.

Gereç-Yöntem: 01.07.2024-01.07.2025 tarihleri arasında tek taraflı ses teli felci nedeniyle ML+AA veya NSLR operasyonu uygulanan hastalara ait veriler retrospektif olarak incelenmiştir. Preoperatif ve postoperatif 1., 3. ve 6. aylarda yapılan subjektif ve objektif ses değerlendirmeleri ile anket temelli ölçümler esas alınarak, her iki cerrahi yöntemin ses kalitesi üzerindeki etkileri karşılaştırmalı olarak analiz edilmiştir.

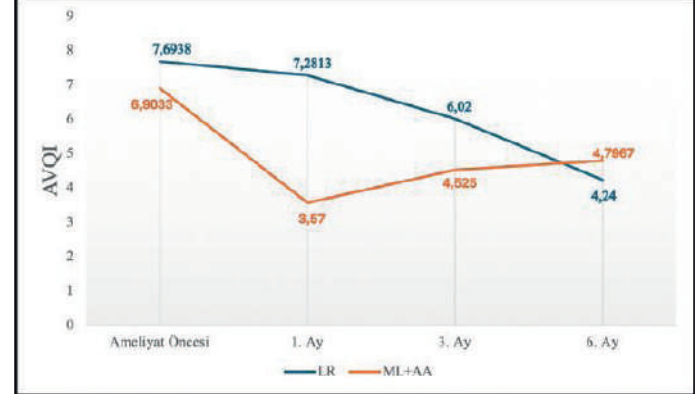
Bulgular: ML+AA grubunda istatistiksel olarak anlamlı iyileşme yalnızca AVQI ve GRBAS parametrelerinde saptanmıştır. Buna karşın, NSLR grubunda VHI-30, VRQOL, MPT, CAPE-V, Jitter, Shimmer, GRBAS, CPPS/a/ ve AVQI gibi ses kalitesine yönelik değerlendirme ölçütlerinde istatistiksel olarak anlamlı iyileşmeler elde edilmiş ve bu değişimlerin etki büyüklüklerinin yüksek düzeyde olduğu belirlenmiştir. Yutma fonksiyonunun değerlendirilmesinde kullanılan EAT-10 anket puanlarında ise her iki grupta da istatistiksel anlamlı bir değişim izlenmemiştir.

Sonuç: Her iki cerrahi yöntem de tek taraflı ses teli felcinin tedavisinde, uygun hastalarda ses kalitesini iyileştirmektedir. Bununla birlikte, NSLR yönteminin, uygun hasta seçimiyle birlikte normal

veya normale yakın ses kalitesine ulaşmada daha güvenilir ve etkili bir seçenek olabileceği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Aritenoid addüksiyonu, mediyalizasyon laringoplasti, non-selektif laringeal reinnervasyon (NSLR), tek taraflı ses teli felci (UVFP)

Ortalama AVQI skorlarında zamanla gözlemlenen değişim.



Şekil. Her iki teknik de hastaların ses fonksiyonlarında iyileşmeye yol açmıştır; bununla birlikte, NSLR grubunda gözlemlenen iyileşme düzeyi, diğer gruba kıyasla daha yüksek olarak saptanmıştır.

Ortalama VRQOL skorlarında zamanla gözlemlenen değişim.



Şekil. Her iki teknik de hastaların ses fonksiyonlarında iyileşmeye yol açmıştır; bununla birlikte, NSLR grubunda gözlemlenen iyileşme düzeyi, diğer gruba kıyasla daha yüksek olarak saptanmıştır.

Tablo. Grup içi ve gruplar arası ortalama CPPS(a/) değerlerinin karşılaştırılması.

	LR	ML+AA	p
Ameliyat Öncesi	6,2675	7,5800	0.289
1. Ay	6,7613	11,4567	0.002
3. Ay	8,7050	10,0450	0.360
6. Ay	10,8125	9,4267	0.459
p, parsiyel eta kare	<0.001, 0.674		0.238, 0.535

Her iki grupta da ortalama CPPS(a/) değerlerinde iyileşme yönünde bir eğilim gözlemlenmiştir. LR grubunda CPPS(a/) değerlerinde meydana gelen iyileşme istatistiksel anlamlı saptanmış ve yöntemin etki büyüklüğünün yüksek düzeyde olduğu belirlenmiştir ($p<0.001$, $\eta^2_p>0.674$). ML+AA grubunda gözlemlenen iyileşmenin ise istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p>0.238$).

Tablo. Grup içi ve gruplar arası ortalama GRBAS skorlarının karşılaştırılması.

	LR	ML+AA	p
Ameliyat Öncesi	8,5000	8,0000	0.704
1. Ay	7,3750	3,5000	0.020
3. Ay	4,3750	3,2500	0.522
6. Ay	3,1250	2,3333	0.700
p, parsiyel eta kare	0.001, 0.635		0.022, 0.939

LR ve ML+AA gruplarında ortalama GRBAS skorlarında gözlemlenen iyileşme istatistiksel olarak anlamlı saptanmış, ayrıca her iki yöntemin etki büyüklüğünün yüksek düzeyde olduğu belirlenmiştir.

[SS-178]

OBSTRÜKTİF UYKU APNE SENDROMLU HASTALARIN PARANAZAL SİNÜS DEĞİŞİKLİKLERİ, NAZAL SEPTUM DEVİASYONU VE VOTE SKORLARININ KIYASLANMASICaner Şahin¹, Tarkan Ergün², Özkan Yetkin³, Gözde Orhan Kubat¹, Murat Kar¹, Emre Çolak¹, Ümran Görüş¹¹Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, Antalya²Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi, Radyoloji Anabilim Dalı, Antalya³Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, Antalya

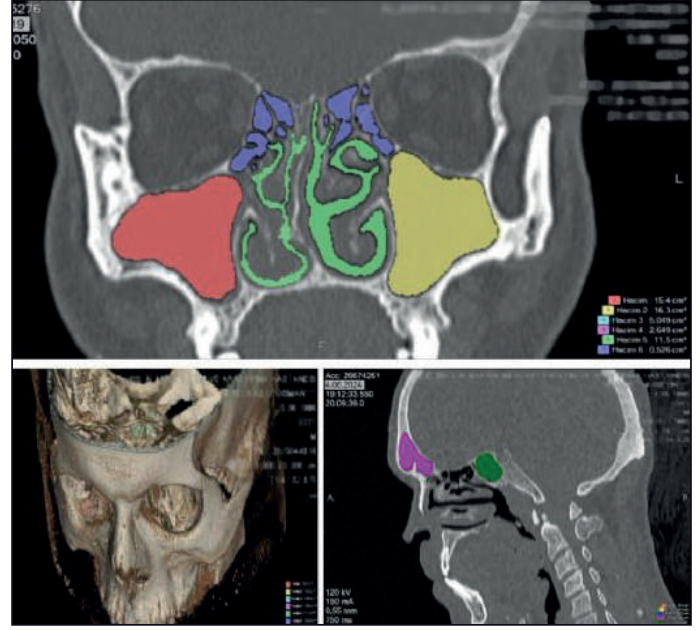
Amaç: Bu çalışma, obstrüktif uyku apne sendromu (OSAS) olan hastalarda paranasal sinüs morfolojisi, nazal septum deviasyonu ve VOTE skorları arasındaki ilişkiyi araştırmayı amaçlamaktadır. Çalışmada, maksiller sinüs hacimlerinin uyku apnesi şiddeti ile ilişkili olabileceği hipotezi öne sürülmüştür.

Gereç-Yöntem: Retrospektif kesitsel tasarıma sahip bu çalışmaya OSAS tanısı konmuş 85 hasta (71 erkek, 14 kadın) dâhil edilmiştir. Paranasal sinüs hacimleri ve nazal septum deviasyonu bilgisayarlı tomografi (BT) görüntülerinden ölçülmüştür. VOTE skorları fleksibl fiberoptik endoskopi ile elde edilmiştir. Hastalar Apne-Hipopne İndeksi (AHI) şiddetine göre gruplandırılmıştır. Ek olarak yaş ve maksiller sinüs hacim oranlarına dayalı kümeleme analizi uygulanmıştır.

Bulgular: Geleneksel AHI sınıflaması, maksiller sinüs hacimleri ile uyku apnesi şiddeti arasında doğrudan bir ilişki göstermemiştir ($p=0,249$). Benzer şekilde septum deviasyonu paternleri ile sinüs hacimleri arasında da anlamlı bir ilişki saptanmamıştır ($p=0,454$). Ancak anatomik fenotiplemeye dayalı ileri düzey kümeleme analizi, klinik ve radyolojik parametrelerde anlamlı farklılıklar gösteren üç ayrı hasta alt grubunu başarıyla tanımlamıştır ($p=0,012$, Cramer's $V=0,28$). Bu çok yönlü analitik yaklaşım, anatomik kümeleme yöntemlerinin yalnızca geleneksel şiddet sınıflandırmalarına kıyasla OSAS heterojenitesine dair daha ayrıntılı bilgiler sağlayabileceğini ortaya koymaktadır.

Sonuç: AHI şiddeti ile paranasal sinüs hacimleri arasında doğrudan bir korelasyon gözlenmemekle birlikte, kümeleme analizi daha küçük maksiller sinüs hacimlerine sahip hastaların ağır OSAS için daha yüksek risk taşıyabileceğini düşündürmektedir. Bulgular, OSAS'ın multifaktöriyel doğasını vurgulamakta ve paranasal sinüs morfolojisinin, özellikle maksiller sinüs hacminin, üst hava yolunun stabilitesinde rol oynayabileceğini işaret etmektedir. Çalışma, OSAS hastalarında kapsamlı anatomik ve fonksiyonel değerlendirmenin önemini vurgulamakta ve anatomik fenotiplemenin gelecekteki tedavi planlamaları için ek bakış açıları sunabileceğini önermektedir.

Anahtar Kelimeler: Endoskopi, Maksiller Sinüs, Obstrüktif, Paranasal Sinüs, Uyku Apnesi



Şekil 1. Bilgisayarlı Tomografi görüntülerinde, nazal kavite ve paranasal sinüslerine ait hacim ölçülerinin 3 boyutlu segmentasyonu. Üstte koronal kesit, altta 3D rekonstrüksiyon ve sagittal kesit görüntüleri gösterilmektedir.

Tablo 1. Maksiller Sinüs Hacim Kümeleri ve AHI Şiddeti ilişkisi

	AHI<5	5<AHI<15	15<AHI<30	AHI<30	Mean Maksiller hacim cm3	Mean nasal volüme cm3
Cluster 0	11	16	11	13	26.95	17.94
Cluster 1	5	4	5	8	14.12	20.18
Cluster 2	6	2	6	1	44	18.6

Tablo 2. Analizlerde elde edilen p değerleri ve tahmini etki büyüklükleri özetlenmiştir.

Analiz	p değeri	Etki büyüklüğü
Maksiller sinüs volümü vs AHI grupları	0.249	$\eta^2 \approx 0.03$ (küçük)
Sfenoid sinüs volümü vs AHI grupları	0.803	$\eta^2 < 0.01$ (ihmal edilebilir)
Frontal sinüs volümü vs AHI grupları	0.902	$\eta^2 < 0.01$ (ihmal edilebilir)
Septum deviasyonu vs Paranasal sinüs volümleri	0.454	Cramer's $V=0.12$ (küçük)
Maksiller sinüs hacim kümeleri vs AHI şiddeti	0.012	Cramer's $V=0.28$ (orta)
Yaşa bağlı kümeler vs Epiglottis çökmesi	0.05	$\eta^2 \approx 0.10$ (orta)
Kümeler vs Velum/Tongue base/Orofarenks çökme	0.028	$\eta^2 \approx 0.08$ (orta)
Kümeler vs Epiglottis çökmesi	0.01	$\eta^2 \approx 0.12$ (orta)
Kümeler vs Frontal sinüs volümü	0.02	$\eta^2 \approx 0.07$ (küçük-orta)
Kümeler vs Maksiller sinüs en geniş çap	0.02	$\eta^2 \approx 0.07$ (küçük-orta)

[SS-179]

ASİMETRİK TONSİL HİPERTROFİSİNDE KLİNİK VE RADYOLOJİK BULGULARIN MALİGNİTE İLE İLİŞKİSİ

Başak Yalçın

Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Kliniği, Ankara

Amaç: Asimetrik tonsil hipertrofisi (ATH), malignite yönünden şüpheli değerlendirilen bir bulgudur. Bu çalışmada ATH nedeni ile opere edilen erişkin hastalarda malignite risk faktörlerinin araştırılması amaçlanmıştır.

Gereç-Yöntem: Ankara Bilkent Şehir Hastanesi'nde Mart 2019-Aralık 2024 tarihleri arasında tonsillektomi yapılan 1843 hasta içerisinde ATH nedeni ile opere edilen 132 erişkin hastanın dosyaları retrospektif olarak incelendi. Tonsiller arası boyut farkı, palpasyon bulguları, yüzey ülserasyonu, mukozal değişiklikler ve MRG bulguları değerlendirildi.

Bulgular: Vakaların %76,5'i benign, %23,5'i malign tanı aldı. Malign tanılarının %67,7'si lenfoma, %32,3'ü yassı hücreli karsinomdu. Normal fizik muayene bulguları olan tonsillerin %91,5'inde benign patoloji saptandı. Palpasyonla sert tonsillerin %60,0'ında, ülsera tonsillerin %66,7'sinde, düzensiz mukozal yüzeyli tonsillerin %56,2'sinde malign patoloji tespit edildi. Fizik muayene bulguları ile patoloji arasında anlamlı ilişki bulundu ($p < 0,001$). Malign patolojili hastalarda ortalama boyut farkı $1,67 \pm 1,09$ cm, benign patolojilerde $0,87 \pm 0,82$ cm idi ($p < 0,001$). MRG bulguları ile patoloji arasında anlamlı ilişki saptanmadı ($p = 0,429$).

Sonuç: ATH vakalarında tonsilin palpasyon kıvamı, yüzey ülserasyonu ve mukozal değişiklikleri malignite yönünden riskli vakaları belirleme ve gereksiz tonsillektomiden kaçınmada yol göstericidir. Sadece tonsil asimetrisi varlığı tek başına malignite açısından anlamlı değerlendirilmemelidir.

Anahtar Kelimeler: Palatin Tonsil, Tonsillektomi, Risk Faktörleri

Tablo. Asimetrik tonsil hipertrofi derecesi, fizik muayene bulguları ve görüntüleme sonuçlarının patoloji ile korelasyonu

Derece	Benign, n (%)		Malign, n (%)	Toplam, n (%)	p değeri
1	1 (%100,0)		0 (%0,0)	1 (%100)	
2	23 (%69,7)		10 (%30,3)	33 (%100)	0,706*
3	52 (%78,8)		14 (%21,2)	66 (%100)	
4	25 (%78,1)		7 (%21,9)	32 (%100)	
Fizik Muayene	Benign, n (%)	Lenfoma, n (%)	YHK, n (%)	Toplam, n (%)	
Normal	86 (%91,5)	7 (%7,4)	1 (%1,1)	94 (%100)	
Palpasyonla sert; ancak ülsera olmayan	4 (%40,0)	5 (%50,0)	1 (%10,0)	10 (%100)	<0,001*
Yüzeyi ülserasyon gösteren	4 (%33,3)	4 (%33,3)	4 (%33,3)	12 (%100)	
Ülsera olmayan, palpasyonla yumuşak ancak düzensiz mukozal yüzeyli olan	7 (%43,8)	5 (%31,2)	4 (%25,0)	16 (%100)	
	Patoloji Sonucu	n (%)	Ortalama $\pm$ SS		p değeri
Spesimen boyutu (cm)	Benign	101 (%76,5)	$3,29 \pm 0,71$		
	Malign	31 (%23,5)	$3,80 \pm 0,91$		0,002**
İki tonsil arasındaki boyut farkı (cm)	Benign	98 (%83,8)	$0,87 \pm 0,82$		
	Malign	19 (%16,2)	$1,67 \pm 1,09$		0,001**
MRG Bulguları	Benign, n (%)	Malign, n (%)	Toplam, n (%)		p değeri
Hipertrofi	39 (%70,9)	16 (%29,1)	55 (%100)		
Malignite şüphesi	23 (%82,1)	5 (%17,9)	28 (%100)		0,429*
Normal	7 (%100)	0 (%0)	7 (%100)		

*Ki-Kare testi, **Student-t testi. Kısaltmalar: SS, standart sapma; YHK, yassı hücreli karsinom; MRG, manyetik rezonans görüntüleme

Tablo. Asimetrik tonsil hipertrofisi nedeniyle opere edilen hastaların demografik ve klinik özellikleri

		n (%)
Yaş (Ortalama $\pm$ SS)	43,47 $\pm$ 19,51	
Büyük Olan Tonsilin Boyutu (cm, Ortalama $\pm$ SS)	3,41 $\pm$ 0,79	
Boyut Farkı (cm, Ortalama $\pm$ SS)	0,99 $\pm$ 0,92	
Cinsiyet	Kadın	66 (50)
	Erkek	66 (50)
Asimetrik Hipertrofik Olan Tonsilin Derecesi	1	1 (0,8)
	2	33 (25,0)
	3	66 (50,0)
	4	32 (24,2)
Hipertrofik Tonsilin Postoperatif Patoloji Sonucu	Benign	101 (76,5)
	Benign Lenfoid Hiperplazi	60 (59,4)
	Kronik İnflamasyon	41 (40,6)
	Malign	31 (23,5)
	Lenfoma	21 (67,7)
	YHK	10 (32,3)

Kısaltmalar: SS, standart sapma; YHK, yassı hücreli karsinom

[SS-180]

FONKSİYONEL ENDOSKOPİK SİNÜS CERRAHİSİNDE İNTRAOPERATİF İRRİGASYONUN SİSTEMİK METABOLİK ETKİLERİ

Sılay Bostan, Allahverdi Aghayev, Emre Ocak

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

Amaç: Fonksiyonel Endoskopik Sinüs Cerrahisi (FESS) sırasında, irrigasyon sıvısının yarattığı hidrostatik basınç ve sinonazal mukozanın zengin vasküler yapısı, sıvının sistemik emilimi için bir risk oluşturur. Yaygın olarak kullanılan izotonik solüsyonların hemodilüsyon (hiponatremi) veya sodyum yüklenmesi (hipernatremi) potansiyeli taşıması, net metabolik etkiyi belirsiz kılmaktadır. Bu çalışma, FESS'te irrigasyonun serum sodyum düzeyindeki değişimin yönünü ve büyüklüğünü kontrollü olarak araştırmayı amaçlamaktadır.

Gereç-Yöntem: Bu etik onaylı, prospektif, kontrollü çalışmada, bol irrigasyon uygulanan FESS hastaları (çalışma grubu), az irrigasyon yapılan MMA hastaları (kontrol grubu) ile karşılaştırıldı. Tüm hastalarda preoperatif ve postoperatif 1. saatte serum sodyum, osmolarite ve hematokrit düzeyleri, kullanılan %0.9 izotonik sodyum klorür hacmi ve klinik semptomlar değerlendirildi.

Bulgular: FESS grubunda, kontrol grubuna kıyasla, postoperatif serum sodyum düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı bir düşüş saptandı (ortalama ΔNa : -1.33 mmol/L). Irrigasyon hacmi ile sodyum değişimi arasında doğrusal bir ilişki bulunmazken, > 1.5 L irrigasyon kullanılan alt grupta postoperatif sodyum düzeylerinin paradoksal olarak daha yüksek olduğu (hipernatremik bir eğilim) gözlemlendi. Diğer demografik ve perioperatif değişkenler ile sodyum değişimi arasında anlamlı bir ilişki saptanmadı.

Sonuç: FESS sırasında irrigasyon sıvısı emilimi, kullanılan hacme bağlı olarak çift yönlü bir sodyum dinamiği sergilemektedir. Düşük hacimlerde hemodilüsyon baskınken, > 1.5 L gibi yüksek hacimlerde emilen sodyum yükünün rölatif hipernatremiye yol açtığı görülmektedir. Bu bulgular, özellikle 1.5 litre aşan irrigasyon kullanılan FESS vakalarında postoperatif sodyum takibinin klinik önemini vurgulamaktadır. Bu hacimsel eşğin ve potansiyel risk faktörlerinin doğrulanması için daha geniş, çok merkezli çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Fonksiyonel Endoskopik Sinüs Cerrahisi, irrigasyon, hipernatremi, komplikasyon, metabolik etkiler

[SS-181]

ENDOKSOPİK SİNÜS CERRAHİSİ SONRASI KRONİK SİNÜZİT NÜKSÜNÜN PREDİKTÖRLERİ: RETROSPEKTİF BİR DEĞERLENDİRME

Burak Özdoğan¹, Abitter Yücel¹, Hilal Yücel¹, Mustafa Güllüev², Yaşar Özbuğday³

¹Konya Şehir Hastanesi

²Kayseri Develi Devlet Hastanesi

³Aksaray Eğitim Araştırma Hastanesi

Amaç: Endoskopik sinüs cerrahisi (ESC), tıbbi tedaviye yanıt vermeyen kronik rinosinüzit tedavisinde günümüzde en çok tercih edilen yöntemdir. Bu çalışmanın amacı, ESC uygulanan kronik rinosinüzit (KRS) hastalarında postoperatif hastalık nüksünün insidansını ve nüks süresini belirlemektir.

Gereç-Yöntem: Bu retrospektif araştırma, KRS tanısıyla ESC uygulanan 18 yaş üstü 186 yetişkin hastada yürütülmüştür. Lund-Mackay (LM) skoru, bilgisayarlı tomografi (BT) taramalarına göre oluşturulmuş ve <15 ise düşük, ≥15 ise yüksek olarak sınıflandırılmıştır. Hastalar, nüks oranını ve revizyon cerrahisi ihtiyacını belirlemek için postoperatif 12 ila 48 ay boyunca üç aylık aralıklarla takip edilmiştir. Hasta, en az 1 yıllık semptomsuz bir dönemden sonra Avrupa Rinosinüzit ve Nazal Polipler Pozisyon Belgesi (EPOS) 2020'ye göre KRS kriterlerini karşılıyorsa nüks olarak değerlendirildi.

Bulgular: ek değişkenli analiz, Lund-Mackay skoru, eozinofil sayısı, polip sayısı ve astım varlığının nüks gelişimi üzerinde etkili olduğunu ortaya koydu. Lund-Mackay skorundaki her artışın nüks riskini 1,08 kat artırdığı bulunurken, diğer parametreler için sonuçlar şu şekildedir: eozinofil sayısındaki her artış nüks riskini 3,9 kat, polip varlığını 2,6 kat ve astım varlığını 4,9 kat artırdı. Lund-Mackay skoru ve eozinofil sayısının nüks gelişimi üzerindeki farklı etkisi, LM skoru için AUC'nin 0,66 (%66) olduğunu ve optimum kesme değerinin 17,5 olarak belirlendiğini ortaya koydu. Eozinofil sayısı için AUC 0,596 (%59,6) olarak hesaplanmış ve kesme değeri 0,30 olarak belirlenmiştir.

Sonuç: AUC değerleri, testlerin nüksleri ayırt etme yeteneğini göstermektedir; buna göre, çalışmamızda LM skoru ve eozinofil sayısının ayırt etme gücü zayıftı.

Anahtar Kelimeler: Endoskopik sinüs cerrahisi (ESS), Kronik Rinosinüzit (CRS), Nüks, Lund-Mackay (LM) Skoru

[SS-182]

TONSİLLEKTOMİ YAPILAN HASTALARDA SEKONDER KANAMALARIN SİSTEMİK İNFLAMATUVAR PARAMETRELERLE İLİŞKİSİ

Saime Güzelsoy Sağiroğlu¹, İsmail Orhan¹, Ülker Yusifova¹, Adem Doğaner², Muhammed Gazi Yıldız¹, Ömer Faruk Çınar¹

¹Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Kliniği, Kahramanmaraş

²Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi, Biyoistatistik ve Tıbbi Bilişim Bölümü, Kahramanmaraş

Amaç: Tonsillektomi, kulak burun boğaz pratiğinde en sık yapılan cerrahi girişimlerden biridir. Ameliyat sonrası en önemli komplikasyon kanamadır ve yetişkinlerin daha yüksek risk taşıdığı bilinmektedir. Çalışmamızda tonsillektomi yapılan yetişkin hastalarda postoperatif kanamaların sistemik inflamatuvar parametrelerle (Sistemik İmmün İnflamasyon Oranı – Sİİ, Sistemik İnflamatuvar Yanıt Skoru – SİRİ, Eozinofil Lenfosit Oranı – ELR) ilişkisi araştırılmıştır. Amaç, bu parametrelerin kanama riskini öngörmeye biyobelirteç olarak kullanılabilirliğini değerlendirmektir.

Gereç-Yöntem: Bu retrospektif çalışmaya, kliniğimizde 2015–2024 yılları arasında tonsillektomi yapılmış ve kanama gelişmiş 18–65 yaş aralığında 31 hasta (grup 1), aynı dönemde tonsillektomi yapılan, kanama gelişmemiş 31 hasta (grup 2); tonsillektomi yapılmamış 31 sağlıklı kontrol grubu (grup 3) olmakla toplam 93 hasta dahil edildi. Hastaların verilerine hastane bilgi yönetim sisteminden ulaşıldı. Ameliyat öncesi hemogram sonuçlarından nötrofil, monosit, eozinofil, lenfosit ve trombosit değerleri kaydedilerek Sİİ (nötrofil × trombosit / lenfosit), SİRİ (nötrofil × monosit / lenfosit) ve ELR (eozinofil / lenfosit) değerleri hesaplandı.

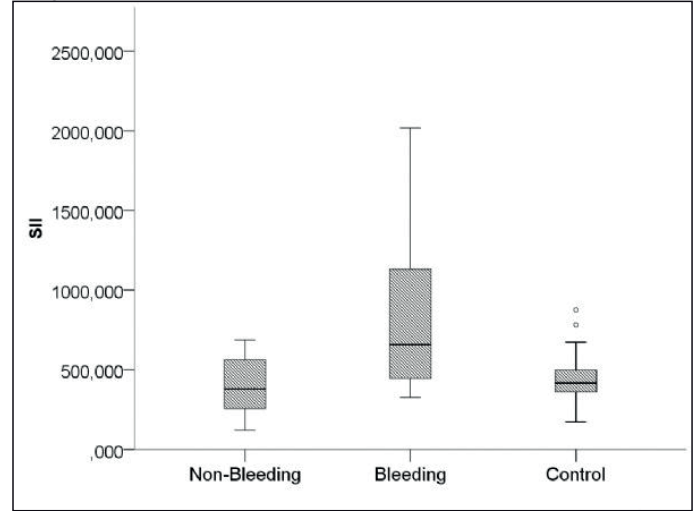
Bulgular: Grup 1'in yaş ortalaması 26 (20–34), Grup 2'nin 27 (24–34), Grup 3'ün ise 29 (24–32) olarak bulundu ve gruplar arasında yaş açısından anlamlı fark saptanmadı (p>0.05).

Sİİ ve SİRİ değerleri tonsillektomi sonrası kanaması gelişen Grup 1 hastalarda, Grup 2 ve Grup 3'e kıyasla anlamlı derecede daha yüksekti (p<0.001). Buna karşın, ELR değerleri açısından gruplar arasında anlamlı farklılık bulunmadı (p>0.05).

Sonuç: Tonsillektomi sonrası kanaması gelişen hastalarda Sİİ ve SİRİ değerlerinin yüksek bulunması, bu parametrelerin kanama riskini öngörmeye potansiyel biyobelirteç olabileceğini düşündürmektedir. Ameliyat öncesi dönemde bu değerlerin bakılması, yüksek riskli hastalarda önleyici stratejilerin uygulanmasına katkı sağlayabilir.

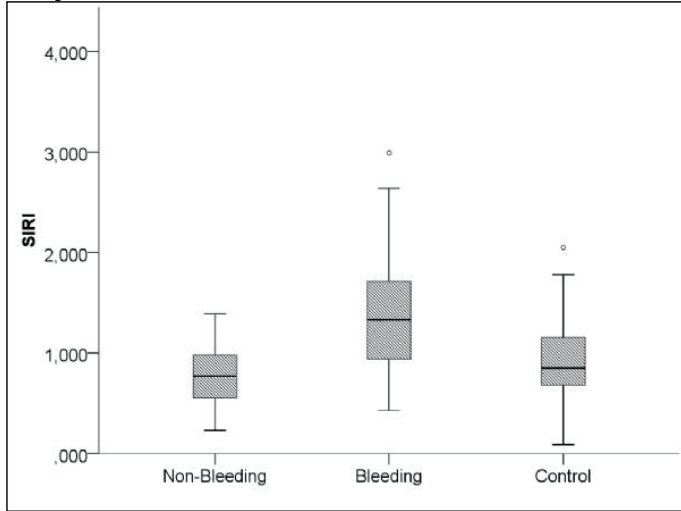
Anahtar Kelimeler: kanama, sistemik immün inflamasyon oranı, sistemik inflamatuvar yanıt skoru, tonsillektomi

Sİİ değerleri



Şekil. Gruplar arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı (P<0.001)

SIRI değerleri

Şekil. gruplar arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı ($P < 0.001$)

[SS-183]

SWALLOWING PATHOPHYSIOLOGY IN PRIMARY SARCOPENIA: A MULTIMODAL ASSESSMENT IN OLDER ADULTS

Banu Tijen Ceylan¹, Hakan Gölaç², Güzide Atalık², Emirhan Akyol¹, Adnan Gülaçtı², Ebru Şansal¹, Hacer Doğan Varan³, Nermin Karakurt³

¹Faculty of Medicine, Department of Otolaryngology, Gazi University, Ankara, Turkey

²Faculty of Health Sciences, Department of Speech and Language Therapy, Gazi University, Ankara, Turkey

³Faculty of Medicine, Department of Geriatric Medicine, Gazi University, Ankara, Turkey

Objective: Primary sarcopenia, characterized by age-related decline in muscle mass and strength, is increasingly recognized as a contributor to oropharyngeal dysphagia in older adults. Understanding its mechanical and functional components is essential for early detection and intervention. This study aimed to investigate early oropharyngeal swallowing impairments in older adults with primary sarcopenia using a multimodal instrumental assessment and to evaluate the utility of combining different objective measures.

Materials-Methods: In this cross-sectional study, Swallowing safety and efficiency were assessed using the DIGEST (Dynamic Imaging Grade of Swallowing Toxicity) scale through fiberoptic endoscopic evaluation of swallowing (FEES) in 44 older individuals with primary sarcopenia. Additional assessments included tongue pressure measurement, suprahyoid muscle activity, cough peak flow and self-perceived swallowing symptoms.

Results: According to DIGEST grading, 20.5% of participants showed no dysphagia (grade 0), while 56.8% had mild (grade 1), and 22.7% had moderate (grade 2) dysphagia. Participants with dysphagia (grades 1–2) showed lower tongue pressures, reduced sEMG amplitudes, longer swallowing durations, and decreased cough peak flows compared to those with grade 0. Although these differences were not statistically significant, a trend toward early functional decline was noted.

Conclusion: These findings suggest that in early-stage primary sarcopenia, swallowing safety may be preserved despite mild physiological deficits. This likely reflects the presence of a functional reserve within the swallowing mechanism. However, clinicians should not rely solely on this compensation, as subtle changes may precede

clinically significant dysphagia. Early identification and monitoring remain crucial to prevent deterioration in this vulnerable population.

Keywords: dysphagia, sarcopenia, swallowing assessment, tongue strength

[SS-184]

VOKAL KORD HASARI OLUŞTURULAN RATLARDA KROSİNİN, YARA İYİLEŞMESİ VE FİBROZİS ÜZERİNE OLAN ETKİLERİNİN ARAŞTIRILMASI

Serhat Tonç¹, Mahmut Serdar Sofu², Dilan Akarsu², Özge Çağlar Çil², Oğuz Güçlü²

¹Ezine Devlet Hastanesi, KBB Kliniği, Çanakkale

²Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi, KBB Anabilim Dalı, Çanakkale

Amaç: Deney hayvanı modelinde vokal kord hasarı oluşturularak, yara iyileşmesine etkilerini değerlendirmek ve fibrozis azaltıcı bir tedavi seçeneği olarak, Krosin molekülünü araştırmayı amaçladık.

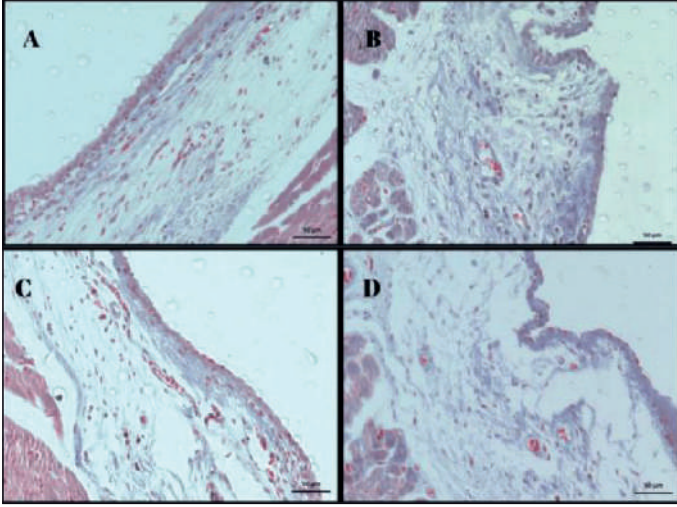
Gereç-Yöntem: 36 adet Wistar Albino erkek rat; grup 1: sham, grup 2: lokal Krosin tedavisi ve grup 3: sistemik Krosin tedavisi olmak üzere rastgele 3 gruba ayrıldı. Ratların sağ vokal kordlarına cerrahi hasar uygulandı. Cerrahiden sonra 5. gün ve 30. gün, gruplardan rastgele altışar hayvan doku örneği elde etmek amacıyla sakrifiye edildi. Doku örneklerinde lamina propria kalınlığı, inflamasyon şiddeti, epitelial rejenerasyon, ödem, hiyalüronik asit, kolajen, elastin ve TGF-β1, FGF2 ve HGF sitokinleri değerlendirildi.

Bulgular: Erken dönemde; sistemik tedavi grubu shama göre; daha az inflamasyon, daha fazla epitelial rejenerasyon ve lamina propria kalınlığı gösterdi. Geç dönemde ise; sistemik ve lokal tedavi grupları shama kıyasla; lamina propria kalınlığı, elastin ve HGF ölçümlerinde daha yüksek skorlar aldı, kolajen ise anlamlı düzeyde azaldı. Gruplar kendi içlerinde değerlendirildiğinde hepsinde 5. güne göre 30. günde; inflamasyon ve ödem azalırken, kolajen ve elastin ise anlamlı farklılık göstermedi. Epitelial rejenerasyon tüm gruplarda geç dönemde arttı, HGF ve FGF2 sham grubunda azaldı ve TGF-β1 tedavi gruplarında azaldı. Hiyalüronik asit, sham ve lokal tedavi gruplarında geç dönemde anlamlı düzeyde düşerken, sistemik tedavi grubunda ise bu düşüş sınırlı kaldı. Lamina propria kalınlıkları ise tedavi gruplarında, 5.güne göre 30. günde anlamlı şekilde artış gösterdi.

Sonuç: Farklı yöntemlerle uygulanan Krosin tedavisi, vokal kord hasarı sonrası erken ve geç dönemde çeşitli parametreler üzerinde, yara iyileşmesi üzerinde olumlu ve fibrozisi azaltıcı etkiler göstermiştir. Bununla birlikte bu tedavinin etkinliği ve uygulanabilirliği hususunda daha geniş kapsamlı preklinik ve klinik çalışmalara gereksinim vardır.

Anahtar Kelimeler: Vokal Kord, Fibrozis, Yara İyileşmesi

5. gün sakrifiye edilen gruplarda kolajen



Şekil. A) Kontrol vokal kord, B) Sham grubu, C) Lokal tedavi grubu, D) Sistemik tedavi grubu. (Masson trikrom boyama, 20x büyütme, bar 50 µm)

Denek larinksinin eksizyonu



Şekil. A: Boynu traşlanmış rat B: Vertikal insizyon ile gözlenen submandibuler gland ve strap kaslar C: Kasların laterale ekstansiyonu ile trakea ve larinksin ortaya konması D: Larinksin hyoid kemik seviyesinden eksizyonu ve gözlenen vokal kordlar.

[SS-185]

TÜRKÇE SES HANDİKAP İNDEKSİ (T-SHİ-10) KESME PUANINA GÖRE SESLE İLGİLİ YAŞAM KALİTESİ VE MAKSİMUM FONASYON SÜRESİ PARAMETRELERİNİN İNCELENMESİ

Hakan Gölaç¹, Emirhan Akyol²

¹Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Dil ve Konuşma Terapisi Bölümü, Ankara, Türkiye

²Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

Amaç: Ses handikap indeksi-10 (SHİ-10) klinik ve araştırma amacıyla ses bozukluklarının değerlendirilmesinde yaygın olarak

kullanılan bir öz değerlendirme aracıdır. Bu çalışmadaki amaç SHİ-10 kesme puanına göre gruplandırılan semptomatik ses bozukluğu olan bireylerde, sesle ilgili yaşam kalitesi indeksi (SİYKÖ) ve maksimum fonasyon süresi(MFS) parametrelerinin incelenmesidir.

Gereç-Yöntem: Çalışmaya ses bozukluğu şikayeti yaşayan 18-77 yaş aralığında toplam 188 birey (K/E: 107/81, ortalama $\pm$ ss yaş: 47.75 ± 14.43) dahil edilmiştir. Her bireye ses değerlendirmesi kapsamında larengeal muayeneleri yapılmış, öz değerlendirme ölçekleri (SHİ-10 ve SİYKÖ) klinik ortamda yüz yüze doldurtulmuş ve MFS değeri alınmıştır. MFS için her bireyden derin bir inspiryum sonrasında uzatılmış /a/ fonasyonu (doğal gürlük ve perdede) 3 tekrar olarak istenmiştir. Elde edilen en uzun süre MFS olarak kayıt edilmiştir.

Bulgular: Larengeal değerlendirme sonucunda katılımcıların yaklaşık %50'si fonksiyonel ses bozukluğu (n=39, %20.6), kord vokal paralizi (n=33, %17.6) ve kord vokal kist (n=20, %10.6) tanısı almıştır. SHİ-10 puanı kesme değeri olan 7'nin altında olan (SHİ-10<7) birey sayısı 27 (%14.4) iken, ≥ 7 puan alan (SHİ-10 ≥ 7) birey sayısı 161 (%85.6) idi. SHİ-10<7 olan grupta SİYKÖ puanı SHİ-10 ≥ 7 olan gruba göre istatistiksel olarak anlamlı daha yüksek bulunmuştur (86.11 ± 17.35 vs 43.95 ± 25.59 ; $p<0.001$). Yine SHİ-10<7 olan gruptaki MFS süresi SHİ-10 ≥ 7 olan gruba göre istatistiksel olarak anlamlı daha uzun bulunmuştur (13.08 ± 5.08 vs 10.54 ± 5.73 ; $p=0.009$).

Sonuç: Ses şikayeti olan bireylerde Türkçe SHİ-10 için kullanılan kesme değerine göre bireyin ses ile ilgili yaşam kalitesi ve MFS parametreleri anlamlı farklılık göstermektedir. SHİ-10 kesme skoru kullanılarak bireylerin hem sesle ilgili yaşam kaliteleri hem de aerodinamik ölçümleri yordanabilir.

Anahtar Kelimeler: Disfoni, MFS, SHİ-10, Yaşam kalitesi

[SS-186]

PREOPERATİF İNFLAMATUAR VE NÜTRİSYONEL BELİRTEÇLERLE PAROTİDEKTOMİ SONRASI SEROMA RİSKİ ÖNGÖRÜLEBİLİR Mİ? HANGİ BELİRTEÇ DAHA ETKİN?

Berika Çakmak, Gökhan Furkan Kılıç, Seda Nur Saka, Deniz Baklacı, Duygu Erdem

Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi, Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Anabilim Dalı, Zonguldak

Amaç: Parotidektomi sonrası gelişen seroma, iyileşme sürecini olumsuz etkileyen önemli bir komplikasyondur. Bu çalışma, preoperatif dönemde hesaplanabilen sistemik inflammatuar indeksler (NLR, PLR, SII), nütrisyonel indeksler (PNI, GNRI) ve HALP skorumun seroma gelişimini öngörmedeki prediktif değerleri araştırmayı amaçlamaktadır.

Gereç-Yöntem: Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi Hastanesi'nde 2022-2025 yılları arasında benign parotis tümörleri nedeniyle yüzeyel parotidektomi uygulanan 99 hasta retrospektif olarak incelendi. Hastalar, postoperatif sonuçlara göre seroma gelişen (n=13) ve gelişmeyen (n=86) olarak iki gruba ayrıldı. Preoperatif dönemde hesaplanan sistemik inflammatuar indeksler (NLR, PLR, SII), nütrisyonel indeksler (PNI, GNRI) ve HALP skorumun seroma ile ilişkisi istatistiksel olarak karşılaştırıldı.

Bulgular: Seroma insidansı %13,1 olarak saptanmıştır. Seroma gelişen ve gelişmeyen gruplar arasında sistemik inflammatuar indeksler (NLR, PLR, SII), nütrisyonel indeksler (PNI, GNRI) ve HALP skoru açısından istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı ($p>0.05$). Etki büyüklüğü açısından PLR ve HALP skorları diğer parametrelere göre nispeten daha yüksek olmakla birlikte anlamlılık düzeyine ulaşmadı.

Sonuç: Preoperatif inflamatuvar (NLR, PLR, SII) ve nutrisyonel (PNI, GNRI) indeksler ile HALP skorunun, parotidektomi sonrası seroma gelişimini öngörmeye anlamlı prediktif değeri yoktur. Bu ilişkinin daha net değerlendirilebilmesi için geniş örneklemle yapılacak prospektif ve çok merkezli çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: HALP skoru, Nutrisyonel indeksler, Parotidektomi, Seroma, Sistemik inflamatuvar indeksler

Tablo 1. Hasta Demografik ve Klinik Özellikleri (N = 99)

Kategorik Değişkenler		n (%)
Cinsiyet	Erkek	69 (%69,7)
	Kadın	30 (%30,3)
Seroma Varlığı	Erkek	86 (%86,9)
	Kadın	13 (%13,1)
Sürekli Değişkenler	Ortalama $\pm$ SS	Medyan (Min-Maks)
Yaş	56,0 $\pm$ 15,2	56 (14–89)
Kilo	80,6 $\pm$ 14,9	80 (28–120)
İdeal Kilo	63,6 $\pm$ 7,70	68,7 (51,5–72,5)
Vücut Kitle İndeksi	27,9 $\pm$ 5,22	27,2 (9,00–46,2)

Tablo 2. Pozitif ve Negatif Gruplar Arasında Biyobelirteç Karşılaştırmaları

Değişken	Grup	N	Ort. (Mean)	Medyan	SD	SE	U	p	Etki Büyüklüğü (r)
Nötrofil	Negatif	86	5.30	4.60	6.635	0.715	441	.221	0.212
	Pozitif	13	5.54	4.70	2.187	0.607			
Lenfosit	Negatif	86	2.11	2.10	0.645	0.070	481	.418	0.140
	Pozitif	13	2.32	2.10	0.682	0.189			
Platelet	Negatif	86	247.64	241.00	78.794	8.497	504	.572	-0.098
	Pozitif	13	229.92	238.00	50.002	13.868			
Albumin	Negatif	86	4.51	4.50	0.283	0.031	529	.758	-0.054
	Pozitif	13	4.48	4.50	0.303	0.084			
Hemoglobin	Negatif	86	14.11	14.20	1.363	0.147	528	.748	0.056
	Pozitif	13	14.19	14.40	1.037	0.288			
NLR	Negatif	86	2.77	2.10	3.477	0.375	512	.630	0.084
	Pozitif	13	2.60	2.52	1.256	0.348			
PLR	Negatif	86	131.55	114.00	82.408	8.886	421	.153	-0.248
	Pozitif	13	104.54	103.00	31.866	8.838			
SII	Negatif	86	716.85	495.27	1049.08	113.13	548	.913	-0.020
	Pozitif	13	603.10	501.43	329.84	91.481			
PNI	Negatif	86	55.64	55.75	4.240	0.457	487	.455	0.130
	Pozitif	13	56.35	56.00	4.977	1.380			
GNRI	Negatif	86	120.94	119.86	11.667	1.258	480	.413	-0.142
	Pozitif	13	117.71	118.27	10.960	3.040			
HALP	Negatif	86	57.62	57.31	22.611	2.438	426	.170	0.238
	Pozitif	13	65.73	68.45	19.840	5.503			

(Mann-Whitney U Testi Sonuçları ve Grup İstatistikleri) (U: Mann-Whitney U istatistiği, SD: Standart sapma; SE: Standart hata, Etki büyüklüğü Rank biserial correlation ile hesaplanmıştır, H₀ hipotezi: $\mu_{Negatif} = \mu_{Pozitif}$)

[SS-187]

KAROTİS CİSİM TÜMÖRLERİNİN KLİNİK VE CERRAHİ YÖNETİMİ: AYDIN'DAN TEK MERKEZLİ RETROSPEKTİF DENEYİM

Hasan Keskin¹, Aylin Eryılmaz¹, Muharrem İsmail Badak²

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

²Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Hastanesi, Kalp Damar Cerrahisi Anabilim Dalı, Aydın

Amaç: Karotis cisim tümörleri; nadir görülen, boyunun vasküler ve nöral yapılarıyla yakın ilişkili nöroendokrin tümörlerdir. Bu çalışmada, hastanemizde tedavi edilen karotis cisim tümörlü olguların demografik, klinik ve cerrahi sonuçlarının retrospektif analizi amaçlanmıştır.

Gereç-Yöntem: Etik kurul onayını takiben 01 Ocak 2014 – 20 Ağustos 2025 tarihleri arasında Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Hastanesi'nde karotis cisim tümörü tanısı ile takip veya tedavi edilmiş 20 hastanın verileri retrospektif olarak incelendi. Hastane bilgi yönetim sistemi, ICD-10 kodu D35.5 ve ilgili prosedür kodları kullanılarak hasta popülasyonu tanımlandı. Demografik veriler, klinik özellikler, radyolojik ve patolojik bulgular, cerrahi detaylar ve postoperatif sonuçlar değerlendirildi. İstatistiksel analizler IBM SPSS Statistics 25.0 ile yapıldı.

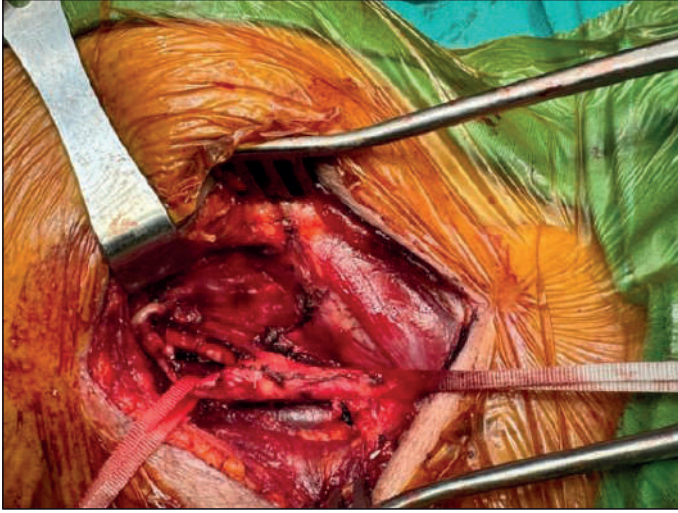
Bulgular: Hastaların ortalama yaşı 45,4 (%55'i kadın) idi. Shamblyn Tip I, II ve III sıklığı sırasıyla %20, %40 ve %40 olarak bulundu. Shamblyn sınıfı arttıkça komplikasyon oranları (%25'ten %75'e) ve ameliyat süreleri (110 dakikadan 238 dakikaya) anlamlı şekilde arttı (p=0,03; p=0,001). Preoperatif embolizasyon ile ameliyat süresi, kan kaybı veya komplikasyon oranları arasında anlamlı bir fark saptanmadı (p>0,05). Patolojik değerlendirmede iki hastada malign bulgu saptanmıştır; bir hastada malign paragangliyoma, diğer hastada ise paragangliyomaya ek olarak metastatik lenf nodu izlenmiştir.

Sonuç: Bulgularımız, Shamblyn sınıflamasının cerrahi zorluğun ve komplikasyon riskinin güvenilir bir göstergesi olduğunu doğrulamıştır. Preoperatif embolizasyonun rutin uygulanmasının faydası kanıtlanamamıştır. Karotis cisim tümörünün klinik ve cerrahi yönetimi, deneyimli bir multidisipliner ekip tarafından yapılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Karotis cisim tümörü, paragangliyoma, Shamblyn sınıflaması, preoperatif embolizasyon



Şekil. Karotis cisim tümörü eksizyonu 1



Şekil. Karotis cisim tümörü eksizyonu 2

[SS-188]

TİROGLOSSAL KANAL KİSTİ CERRAHİSİ: TEK MERKEZDE 10 YILLIK DENEYİM

Murat Gümüşsoy, Emel Ecem Baran, Özlem Yağız Agayarov, İbrahim Çukurova

SBÜ Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Amaç: Çalışmamızda son 10 yılda TGKK tanısı ile opere edilen hastaların yaş, cinsiyet, anatomik yerleşim, histopatoloji sonuçları, postoperatif komplikasyonlar, nüks ve malignite insidansının değerlendirilmesi amaçlandı.

Gereç-Yöntem: 2015-2025 yılları arasında Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde TGKK tanısı ile Sistrunk cerrahisi uygulanan ve düzenli takibi yapılan 118 hasta çalışmaya dahil edildi. Hastaların demografik verileri, radyolojik tetkikler ile yerleşim yeri, histopatolojik inceleme raporları ve malignite insidansı, postoperatif komplikasyonları ve nüks oranları retrospektif olarak incelendi.

Bulgular: Hastaların %42,3'ü (n=51) erkek, %57,7'si (n=67) kadındı. Cinsiyet açısından anlamlı fark görülmedi. (p>0.05) 18 yaş altı 59 hasta (yaş ortalaması 10,2 yıl), 18 yaş üstü 59 hasta (yaş ortalaması 31,4 yıl) mevcuttu. Radyolojik yerleşime bakıldığında 51 hastada (%43,2) suprahoid, 67 hastada infrahoid (%56,8) bölgede lokalize görüldü. 78 hastada (%66,1) tanı TGKK, 16 hastada (%13,5) brankial kleft kisti, 12 hastada (%10,2) epidermoid kist, 12 hastada (%10,2) yagısal granülasyon olarak raporlandı. Papiller tiroid kansinomu 2 hastada (%1,7) tespit edildi. Takiplerde 4 hastada (%3,4) nüks, 4 hastada (%3,4) apse, 3 hastada (%2,5) seroma ve 5 hastada (%4,2) suture reaksiyonu görüldü.

Sonuç: Cinsiyet oranı literatürle uyumluydu. En sık yerleşim yeri literatürde suprahoid bölge iken çalışmamızda infrahoid (%56,8) olarak görüldü. Dört hastada nüks (%3,4), 2 hastada (%1,7) ise papiller tiroid kansinomu tespit edildi ve literatürle uyumlu bulundu. Her yaşta orta hat boyun kitlelerinin ayırıcı tanısında TGKK düşünülmalıdır. Sistrunk prosedürü en düşük nüks oranına sahip olan altın standart cerrahi yöntemdir. Bu kistlerin malign transformasyon riskinin olduğu mutlaka göz önünde bulundurulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: papiller tiroid kansinomu, sistrunk cerrahisi, tiroglossal kanal kisti

[SS-189]

NAZAL SEPTUM DEVIASYONUNUN KARDİYOYASKÜLER RİSK VE YAŞAM KALİTESİ ÜZERİNDEKİ ETKİSİNİN QRISK3 VE SNOT-22 ANKETLERİYLE DEĞERLENDİRİLMESİ

Tuğçe Gültepe Zorlu, Deniz Hancı

Prof. Dr. Cemil Taşcıoğlu Şehir Hastanesi KBB BBC Kliniği/İstanbul

Amaç: Bu çalışmada, nazal septum deviasyonu (NSD) tanısı almış bireylerde yaşam kalitesi ve kardiyovasküler risk düzeylerinin SNOT-22(Sinonasal Outcome Test-22) ve QRISK3 skorları kullanılarak sağlıklı kontrollerle karşılaştırılması ve SNOT-22 skorları ile QRISK3 skorları arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Gereç-Yöntem: İstanbul Prof. Dr. Cemil Taşcıoğlu Şehir Hastanesi KBB ve BBC Kliniğinde 2025 yılında nazal septum deviasyonu tanısı alıp opere edilen 18-60 yaş arası 48 hasta, demografik açıdan benzer özelliklere sahip septum deviasyonu olmayıp semptomatik 64 birey kontrol, toplamda 112 birey çalışmaya dahil edildi. Operasyona hazırlık aşamasında yapılan SNOT-22 değerlendirildi ve hasta dosyalarından retrospektif olarak incelenen demografik, vital bulgular, kan tetkikleri kullanılarak QRISK3 skoru hesaplandı.

Bulgular: NSD grubunun ortalama yaşı 44.4, kontrol grubunun 37 bulundu. NSD erkek-kadın oranı 1:2 ve kontrol grubu erkek-kadın oranı 1.9:1'dir. SNOT-22 skoru NSD:61,7, kontrol grubu: 52,6 olarak bulundu. SNOT-22 skorları açısından iki grup arasında anlamlı fark saptanmadı(p=0,141). NSD olan grupta QRISK3 skorları arasında anlamlı olarak daha yüksek izlendi (p=0,004). QRISK3 ile SNOT-22 arasında pozitif anlamda bir ilişki saptandı (p=0,212, p=0,025). NSD ile SNOT-22 arasında anlamlı korelasyon bulunmazken (p>0,05), NSD ile QRISK3 arasında zayıf düzeyde pozitif korelasyon izlendi (p≈0,27, p=0,004).

Sonuç: Nazal septum deviasyonu olan hastalarda kardiyovasküler riskin (QRISK3) kontrol grubuna göre anlamlı olarak yüksek bulunduğu, QRISK3 ve SNOT-22 skorları arasında pozitif bir ilişki bulunduğu ancak sinonazal semptom şiddeti (SNOT-22) ile nazal septum deviasyonu varlığı arasında anlamlı bir fark bulunmadığı sonucuna vardık. Septum deviasyon varlığı ile kardiyovasküler risk artışının değerlendirmenin etkinliği için daha geniş bir çalışma grubuna ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Kardiyovasküler Risk, Nazal Septum Deviasyonu, QRISK3, SNOT-22

Tablo Korelasyon

		Correlations				
	Septum Deviasyonu	QRISK	SNOT-22	SNOT-22Grup		
Spearman's rho	Septum Deviasyonu	Correlation Coefficient	1.000	.273**	.140	.091
		Sig. (2-tailed)		.004	.142	.342
		N	112	112	112	112
QRISK		Correlation Coefficient	.273**	1.000	.212*	.220*
		Sig. (2-tailed)		.004	.025	.020
		N	112	112	112	112
SNOT-22		Correlation Coefficient	.140	.212*	1.000	.863**
		Sig. (2-tailed)	.142	.025		<.001
		N	112	112	112	112
SNOT-22Grup		Correlation Coefficient	.091	.220*	.863**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.342	.020	<.001	
		N	112	112	112	112
**, Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).						
*, Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).						

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

[SS-190]

TEMPOROMANDİBULAR EKLEM DİSFONKSİYONU OLAN HASTALARDA D VİTAMİNİ EKSİKLİĞİNİN FONKSİYON VE YAŞAM KALİTESİ ÜZERİNE ETKİSİ**Sercan Çıkrıkçı¹, Gülseren Demir Karakılıç², Secaattin Gülşen¹**¹Gaziantep Şehir Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Kliniği, Gaziantep²Yozgat Bozok Üniversitesi, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Kliniği, Yozgat

Amaç: Temporomandibular eklem disfonksiyonu (TED), eklem ve çevresindeki kas-iskelet yapılarının etkilendiği, multifaktöriyel etiyojolojiye sahip heterojen bir bozukluk grubudur. Etiyolojide para-fonksiyonel alışkanlıklar, travma, bruksizm ve oklüzal uyumsuzlukların yanı sıra biyopsikososyal faktörlerin de rol oynadığı bildirilmektedir. Bu çalışmada, TED hastalarında D vitamini eksikliğinin sıklığı ve bunun fonksiyon ile yaşam kalitesi üzerine etkileri araştırılmıştır.

Gereç-Yöntem: Çalışmaya 20.04.2025–20.08.2025 tarihleri arasında polikliniğe başvuran 80 TED hastası ve yaş-cinsiyet uyumlu 80 sağlıklı kontrol dahil edildi (toplam n=160). Veri toplama araçları olarak sosyodemografik anket, Mandibular Fonksiyon Bozukluğu Anketi (MFIQ) ve SF (Short Form)-12 Yaşam Kalitesi Ölçeği kullanıldı. İstatistiksel analizler IBM SPSS Statistics 22 programı ile yapıldı. p<0.05 anlamlı kabul edildi.

Bulgular: Hasta grubunun %71,25'i kadın (n=57), %28,75'i erkek (n=23); kontrol grubunun %75'i kadın (n=60), %25'i erkek (n=20) idi. Yaş ortalaması hasta grubunda 26,78±8,25 yıl, kontrol grubunda 25,01±3,46 yıl olup anlamlı değildi (p=0,07). D vitamini düzeyi hasta grubunda 12,21±5,39 ng/mL, kontrol grubunda 26,32±11,29 ng/mL idi (p<0,01). MFIQ puanı hasta grubunda 18,91±10,05, kontrol grubunda 0,78±2,05 idi (p<0,01). SF-12 fiziksel ve mental bileşen puanları ile tüm alt boyutlar hasta grubunda anlamlı derecede düşük bulundu (p<0,05).

Sonuç: TED hastalarında D vitamini eksikliği sağlıklı kontrollere göre daha sık görülmekte ve fonksiyonel kısıtlılık ile yaşam kalitesinde bozulma ile ilişkili görünmektedir. Bu nedenle TED hastalarının değerlendirilmesinde D vitamini düzeyi göz önünde bulundurulmalıdır. Eksikliğin replasman ile düzeltilmesinin fonksiyonel iyileşmeye katkısı ileri prospektif çalışmalarla araştırılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: D Vitamini, Mandibular Fonksiyon Bozukluğu Anketi, SF-12 Yaşam Kalitesi Ölçeği, Temporomandibular Eklem Disfonksiyonu

[SS-191]

ÜÇÜNCÜ BASAMAK KULAK BURUN BOĞAZ KLİNİĞİNCE DEĞERLENDİRİLEN ADLİ OLGULARIN RETROSPEKTİF ANALİZİ**Gökhan Toptaş, Melis Senem Taş, Burcu Vural Çamalan**

Etlik Şehir Hastanesi Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Ankara

Giriş: Hastanelerin tüm birimlerine, özellikle acil servislere her gün çok sayıda adli vaka başvurusu olmaktadır. Adli vaka, kişinin kendisinin veya başkasının kasıt, ihmal, tedbirsizlik ya da dikkatsizliği sonucunda beden ve ruh sağlığının bozulmasına, yaralanmasına veya ölümüne yol açan olaylar olarak tanımlanabilir. Bu çalışmanın amacı, Etlik Şehir Hastanesi Kulak Burun Boğaz Kliniğince değerlendirilen adli vakaların literatür eşliğinde retrospektif incelenmesidir.

Yöntemler: Çalışmaya Eylül 2023 – Eylül 2025 tarihleri arasında Etlik Şehir Hastanesi Kulak Burun Boğaz kliniğinde değerlendirilen adli olgular dahil edildi. Hastane bilgi yönetim sistemi ve arşivinde bulunan klinik hasta formları ve adli bildirim dosyaları retrospektif olarak incelendi. Hukuki açıdan devam eden süreçlerin içinde olan ve dosyalarına erişilemeyen hastalar çalışma dışı bırakıldı. Olgular

travma çeşidine göre basit tıbbi müdahale (BTM) ile giderilebilen ve giderilemeyen olarak kategorize edildi.

Bulgular: KBB polikliniğine adli rapor düzenlenmek üzere refere edilen 39 olgunun 25'i erkek, 14'ü kadındı. Yaş ortalaması 39,23±12,89 olarak bulundu. Olguların 8'inde nazal fraktür (%20,5), 4 olguda timpanik perforasyon (%10), 1 olguda fasial paralizi (%2,5), 1 olguda iş kazasına bağlı total işitme kaybı (%2,5), 1 olguda ise larengeal sinir paralizi (%2,5) mevcuttu. Kalan 25 olgu (%64) BTM ile giderilebilir nitelikteydi. Ortalama dosya başvuru ayı 8,46 ± 1.63 olarak hesaplandı.

Sonuç: Kulak Burun Boğaz hekimlerince düzenlenen geçici veya kesin nitelikteki adli raporların Adli Tıbbi Rehber'de yer alan kriterler esas alınarak bilimsel ve nesnel bir yaklaşımla hazırlanması, olguların yargı sürecinde hak kaybı yaşamalarının önlenmesi ve hekimlerin eksik ya da hatalı tıbbi uygulamalara bağlı idari ve hukuki soruşturmalardan korunması açısından önem taşır.

Anahtar Kelimeler: adli vaka, adli rapor, kbb

[SS-192]

BLEFAROPLASTİ OPERASYONUNDA İNTRAOPERATİF PRP UYGULANMASININ YARA İYİLEŞMESİ, DEPRESYON, ANKSİYETE VE YAŞAM KALİTESİNE ETKİSİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ**Sermin Kibar Şayan, Zeynep Erdoğan Çetin, Pelin Uslu Uzun**

Kartal Dr. Lütfi Kırdar Şehir Hastanesi

Amaç: Blefaroplasti operasyonunda intraoperatif PRP uygulanmasının yara yeri iyileşmesi, skar dokusu, hastanın anksiyete, depresyon ve yaşam kalitesi üzerine etkisinin değerlendirilmesi.

Gereç-Yöntem: Üst göz kapağı blefaroplasti operasyonu planlanan hastalar iki gruba ayrıldı. Çalışma grubuna intraoperatif PRP uygulandı. Kontrol grubuna ise herhangi bir tedavi verilmedi. Çalışmaya, 28 kontrol ve 26 çalışma grubunda olacak şekilde toplam 54 hasta dahil edildi. Hasta ve gözlemci skar değerlendirme ölçeği 1. ve 3. ayda değerlendirildi. Hastanın preop ve 3. ayda Beck Anksiyete ve Beck Depresyon ölçeği kullanılarak ayrıca 3. ayda Glasgow Yarar Envanteri anketleri uygulanarak yara iyileşmesi, depresyon, anksiyete ve yaşam kalitesine etkisi değerlendirildi.

Bulgular: Çalışma grubunun 1. ve 3. ay Hasta Skar Değerlendirme (HSD) toplam puanları ve genel görüş puanları, kontrol grubuna göre istatistiksel olarak düşüktür (p<0,01). Gruplar arası karşılaştırma çalışmada çalışma grubunun 1. ve 3. ay Gözlemci Skar Değerlendirme (GSD) toplam puanları ve genel görüş puanları kontrol grubuna göre istatistiksel olarak düşüktür (p<0,01). Beck Depresyon ve Beck Anksiyete ölçeğine göre her iki grupta preop değerlere göre istatistiksel azalma postop 3. ayda mevcut olup, gruplar arasında anlamlı fark izlenmemiştir. Glasgow Yarar Envanteri Genel Skor, Sosyal Destek Skoru, Fiziksel Sağlık Skoru ve Toplam Glasgow Skoru gruplar arasında istatistiksel olarak farklı değildir.

Sonuç: İntraoperatif PRP uygulanan grupta; 1. ve 3. ay yara iyileşmesi ve skar skorlarında anlamlı fark saptanmıştır. Blefaroplasti operasyonu anksiyete ve depresyon skorlarını düşürmüştür ancak intraoperatif PRP uygulamasının, anksiyete, depresyon ve yaşam kalitesi üzerine bir fark oluşturmadığı saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: PRP, blefaroplasti, Beck Depresyon, Beck Anksiyete

[SS-193]

EVALUATING THE CLARITY AND QUALITY OF AI-GENERATED INFORMATION ON HOARSENESS: A COMPARATIVE STUDY OF CHATBOTS**Ebru Karakaya Gokayev, İbrahim Türle, Serhan Cömertoğlu, Abdullah Musa Altaş***Sincan Eğitim ve Araştırma Hastanesi*

Objective: To evaluate the readability, quality, reliability, and clinical accuracy of responses generated by three AI-powered chatbots—ChatGPT, Deepseek, and Gemma-3—in response to frequently asked questions about hoarseness.

Materials-Methods: Twenty patient-focused questions were identified using clinical sources, Google Trends, and SEO analytics. Each question was submitted to all three chatbots with standardised prompts. Responses were evaluated using the Ensuring Quality Information for Patients (EQIP) tool, the modified DISCERN (mDISCERN) instrument, and two readability metrics: Flesch Reading Ease Score (FRES) and Flesch–Kincaid Grade Level (FKGL). A structured clinical accuracy analysis was also performed by two board-certified otolaryngologists, based on guideline checklists and a 3-point accuracy scale. Statistical analyses included ANOVA and Kruskal–Wallis tests with post-hoc corrections.

Results: Gemma-3 outperformed ChatGPT and Deepseek in both EQIP (mean 60.9 vs. 50 and 52.8, respectively; $p < 0.001$) and mDISCERN (median 3 vs. 2; $p = 0.002$) scores. All chatbots produced content at an advanced reading level ($FKGL > 11.8$), exceeding recommended thresholds for patient comprehension. Content accuracy analysis revealed that only Gemma-3 consistently included red flag symptoms and guideline-aligned advice. ChatGPT and Deepseek responses were more generalised and lacked critical clinical cues.

Conclusion: AI-powered chatbots vary substantially in the quality, reliability, and clinical accuracy of health information related to hoarseness. While Gemma-3 performed best overall, none of the models produced consistently readable content suitable for lay audiences. These findings highlight the need for ongoing refinement and human oversight to ensure the safe and effective use of chatbots in patient education about voice disorders.

Keywords: chatbots, hoarseness, large language models, laryngology, otolaryngology

[SS-194]

MANDİBULA REKONSTRÜKSİYONUNDA NON-VASKÜLARİZE İLİAK KREST KEMİK GREFTİ VE SUBMENTAL ADA FLEBİNİN KOMBİNE KULLANIMI**Ramazan Bahadır Küçük, Remzi Doğan, Alper Yenigün, Orhan Özturan***Bezmialem Üniversitesi Tıp Fakültesi, KBB Anabilimdalı, İstanbul*

Amaç: Mandibula tümörler nedeniyle yapılan segmental mandibula rezeksiyonu sonrası rekonstrüksiyon, önemli estetik ve fonksiyonel zorluklar yaratmaktadır. Bu çalışmada, mandibula rekonstrüksiyonu için non-vaskülerize iliak krest kemik grefti (NVICBG) ile submental ada flebinin (SIF) kombine edildiği yeni bir teknik sunulmaktadır.

Gereç-Yöntem: Şubat 2024 ile Mayıs 2025 arasında üç hastaya NVICBG ve SIF kombinasyonu ile mandibula rekonstrüksiyonu uygulandı. Fonksiyonel ve estetik sonuçlar klinik değerlendirmeler ile izlendi.

Bulgular: Tüm olgularda greft ve flep sağkalımı sağlandı. Fonksiyonel açıdan konuşma, yutma ve oral beslenme korunmuş; estetik sonuçlar tatmin edici bulunmuştur. Postoperatif dönemde majör komplikasyon görülmemiştir.

Sonuç: Her ne kadar örneklem büyüklüğü sınırlı olsa da, bu teknik kısa öğrenme eğrisi, yüksek uygulanabilirlik ve düşük komplikasyon oranları ile pratik ve etkili bir alternatif olarak umut vadetmektedir. Bildiğimiz kadarıyla, mandibula rekonstrüksiyonunda NVICBG ve SIF'in kombine kullanımını tanımlayan ilk rapor budur.

Anahtar Kelimeler: Mandibula rekonstrüksiyonu, İliak greft, Submental flep

[SS-195]

PARATİROİD ADENOMU NEDENİYLE OPERE ETTİĞİMİZ HASTALARDA POSTOPERATİF CA VE PTH DÜZEYLERİNİ ETKİLEYEN FAKTÖRLER**Ahmet Adnan Cırık, Neşe Torun, Rumeysa Yılmaz, Hüseyin Çubuk***Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB-Bbc Anabilim Dalı, İstanbul*

Amaç: Bu çalışmamızda kalsiyum ve PTH seviyelerindeki normal ve aşırı düzeylerdeki düşüşü etkileyen faktörleri belirlemek ve klinik deneyimimizi sizlerle paylaşmaktır.

Gereç-Yöntem: Ocak 2020 ve Ağustos 2025 tarihleri arasında merkezimizde yaptığımız paratiroidektomi olguları retrospektif olarak incelendi. Hastaların demografik bilgileri, adenom görüntüleme yöntemleri, adenom çapı, düzeltilmiş Ca, PTH, D vitamini, ALP değerleri, hastane yatış süreleri, komplikasyonlar, postoperatif replasman tedavisi, postoperatif semptom varlığı incelendi.

Bulgular: Çalışmamıza 95 kişi dahil olup, 16'sı (%16,8) erkek, 79'u (%83,2) kadındır. Hastaların yaşları 16 ile 80 arasında değişmekte olup, yaş ortalaması 53,11 olarak bulunmuştur. Hastaların tümünde patoloji adenom olarak raporlandı. Hem preoperatif PTH düzeyi hem de PTH düşüş yüzdesi ile kalsiyum düşüş yüzdesi arasında (sırası ile $r = 0,33$ $p < 0,01$ ve $r = 0,23$, $p < 0,01$) pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptandı. Adenom çapı ayrı ayrı olarak sintigrafideki tutulum ve preoperatif PTH seviyeleri ile kıyaslandığında aralarında yine pozitif yönde ve istatistiksel anlamlı ilişki saptandı (sırası ile $r = 0,20$, $p < 0,05$ ve $r = 0,25$, $p < 0,05$). Ortalama 2,6 mg/dL kalsiyum düşüşü sonrası replasman yapıldı. Buna karşın, hem ALP ile hem de D vitamini ile kalsiyum düşüş yüzdesi arasında ise istatistiksel anlamlı bir ilişki bulunmadı. (sırası ile $r = 0,02$, $p > 0,05$ ve $r = -0,02$, $p > 0,05$). İstatistik analizde Pearson korelasyon analiz ve betimleyici istatistik kullanıldı.

Sonuç: Adenomun çapı arttıkça sintigrafide tutulumu artmakta olup preoperatif PTH düzeyleri daha yüksek çıkmaktadır. Preoperatif PTH düzeyi yüksek olan ve cerrahi sonrası hızlı düşen hastalarda Ca seviyelerinde düşüş daha fazla olmakta ve replasman tedavisine ihtiyaç artmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Kalsiyum, parathormon, paratiroid adenomu, paratiroidektomi

Tablo 1. Demografik Değişkenlerin Dağılımları

Değişkenler	Kişi Sayısı (n)	Yüzde (%)
Cinsiyet		
Erkek	16	16,8
Kadın	79	83,2
Kalsiyum		
Yok	43	45,3
Replasmanı	Var	54,7
Hipokalsemi		
Yok	68	71,6
Semptomu	Var	28,4
Frozen		
Yok	16	16,8
Var	79	83,2
Adenomun		
Yerleşimi		
Sol posterior superior	13	13,7
Sol posterior inferior	48	50,5
Sağ posterior inferior	32	33,7
Intratiroidal	1	1,1
Retrotrakeal	1	1,1

Tablo 2. Korelasyon

		TMCapi	KalsiyumYüzde	PTHYüzde	PreopPTH	DVitamin	Sintigraf	ALP
TMCapi	Pearson Correlation	1	,028	,275**	,255*	-,219*	,202*	,214
	Sig. (2-tailed)		,789	,087	,013	,048	,050	,072
	N	95	95	95	95	95	95	71
KalsiyumYüzde	Pearson Correlation	,628	1	,232*	,294**	-,098	,241*	,018
	Sig. (2-tailed)	,789		,024	,004	,360	,019	,884
	N	95	95	95	95	95	95	71
PTHYüzde	Pearson Correlation	,275**	,232*	1	,199	-,213*	,419*	,256*
	Sig. (2-tailed)	,087	,024		,054	,045	,000	,030
	N	95	95	95	95	95	95	71
PreopPTH	Pearson Correlation	,255*	,294**	,199	1	-,249*	,130	,090
	Sig. (2-tailed)	,013	,004	,054		,023	,208	,453
	N	95	95	95	95	95	95	71
DVitamin	Pearson Correlation	-,219*	-,098	-,213*	-,249*	1	-,334**	-,167
	Sig. (2-tailed)	,048	,360	,045	,023		,001	,177
	N	95	95	95	95	95	95	67
Sintigraf	Pearson Correlation	,202*	,241*	,419*	,130	-,334**	1	,292*
	Sig. (2-tailed)	,050	,019	,000	,208	,001		,017
	N	95	95	95	95	95	95	71
ALP	Pearson Correlation	,214	,018	,256*	,090	-,167	-,334**	1
	Sig. (2-tailed)	,072	,884	,030	,453	,177	,017	
	N	71	71	71	71	67	71	71

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

[SS-196]

PEDİATRİK TİMPANOPLASTİLERDE 10 YILLIK DENEYİM; CERRAHİ BAŞARIYI ETKİLEYEN FAKTÖRLER

Nursena Ekinci Bulus, Ahmet Adnan Cırık, Şeyma Akgün Bostancı, Rumeysa Yılmaz

Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun ve Boğaz Kliniği, İstanbul

Amaç: Çalışmamızda merkezimizde tip 1 timpanoplasti yaptığımız pediatrik hastalarda anatomik ve fonksiyonel başarı oranımızı değerlendirmek, başarıyı etkileyen faktörleri araştırmayı amaçladık.

Gereç-Yöntem: Merkezimizde 2014 – 2024 arasında tip 1 timpanoplasti olan 18 yaş altı hastalar retrospektif olarak incelendi. Çalışmaya dahil edilen 145 hastanın yaş, cinsiyet, perforasyonun nedeni, yeri, cerrahi teknik ve greft ve yerleştirilme şekli, karşı kulağın durumu, cerrahi geçmişi, odyolojik tetkikleri not edildi. Cerrahi başarıyı etkileyen değişkenleri incelemek için ki-kare testi kullanıldı ve her sonuç p değeri ile raporlandı. Greftin intakt olması anatomik başarı olarak kabul edildi. Preop havayolu saf ses odyometri değerinin ameliyat sonrasında >10 dB iyileşmesi veya <20 dB olması fonksiyonel başarı olarak kabul edildi.

Bulgular: Araştırmaya dahil edilen 145 hastadan, 7-12 yaş grubunda 24 hasta (%16,6), 12 yaş ve üzeri grubunda 121 hasta (%83,4) yer almaktadır. Cinsiyete göre dağılımda 71 hasta (%49) kız, 74 hasta (%52) erkektir.

Anatomik olarak 105 ameliyat, fonksiyonel olarak 98 ameliyat başarılı bulundu. 12 yaş ve üzeri grupta başarı daha yüksek bulundu. Verilerin yaş ve cinsiyete göre dağılımı ve p değerleri tablo-1’de verilmiştir.

Perforasyon yeri, nedeni ve boyutu, karşı kulağın durumu, cerrahi teknik, kullanılan greft, adenoidektomi durumu ile anatomik

ve fonksiyonel başarı arasında istatistiksel anlamlı ilişki saptanmadı. Verilerin frekans ve p değerleri sırasıyla tablo-2’de verilmiştir

Sonuç: Pediatrik timpanoplasti olgularında yaş cerrahi başarıyı belirgin şekilde etkilememektedir. Özellikle 12 yaş üzeri çocuklarda başarı oranları daha yüksektir. Erkeklerde anatomik başarı daha fazla görülmekle birlikte fonksiyonel sonuçlar benzerdir. Diğer değişkenlerin başarıya anlamlı etkisi bulunmamıştır.

Anahtar Kelimeler: cerrahi başarı, pediatrik timpanoplasti, tip 1 timpanoplasti

Tablo1.

Başarı Tipi	Toplam Başarılı Hasta (n)	12 yaş üstü (%)	7-12 yaş (%)	p-değeri	Kız (%)	Erkek (%)	p-değeri
Anatomik	105	88,3	11,7	0,013	41,7	58,3	0,013
Fonksiyonel	98	88,2	11,8	0,007	45,5	55,5	0,056

Tablo 2.

Değişken	Kategori	n	%	Fonksiyonel başarı p	Anatomik başarı p
Perforasyon nedeni	Kom	143	98,6	0,422	0,363
	Travma	2	1,4		
Perforasyon yeri	Geniş	92	63,4	0,224	0,212
	Anteroinferior	29	20,0		
	Posteroinferior	18	12,4		
	Anterosüperior	3	2,1		
	Posterosüperior	3	2,1		
Perforasyon boyutu	>%50	104	71,7	0,365	0,722
	<%50	41	28,3		
Cerrahi yaklaşım	Postauriküler	86	59,3	0,680	0,475
	Endaural	49	33,8		
	Transkanal	8	5,5		
	Endoskopik	2	1,4		
Cerrahi teknik	Underlay	83	57,2	0,689	0,243
	Over-underlay	49	33,8		
	Overlay	13	9,0		
Greft	Kartilaj	64	44,1	0,540	0,327
	Fasya	42	29,0		
	Perikondrium	39	26,9		
Adenoidektomi	Var	34	23,4	0,872	0,763
	Yok	111	76,6		
Karşı kulak durumu	Normal	131	90,3	0,115	0,084
	Patolojik	14	9,7		

[SS-197]

ACİL SERVİSE BAŞVURAN PERİFERİK FASİYAL PARALİZİ OLGULARININ KLİNİK ÖZELLİKLERİ, TEDAVİ VE TAKİP SONUÇLARININ RETROSPEKTİF ANALİZİ

Begüm Yılmaz, Ömer Faruk Gümüştaş, Ramazan Öztürk Yavuz, Rasim Yılmaz, Aslı Şahin Yılmaz

Kartal Dr. Lütfi Kırdar Şehir Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Periferik fasiyal paralizi acil servise sık başvuru nedenlerindendir. Bu çalışmada olguların demografik özelliklerini, etiyolojilerini, klinik evrelerini, uygulanan tedavilerini ve takip sonuçlarını değerlendirmek amaçlandı.

Gereç-Yöntem: Ağustos 2023’ten Temmuz 2025’e kadar acil servise başvuran 419 periferik fasiyal paralizi hastasının dosyaları retrospektif olarak incelendi. Çalışmada demografik veriler, fasiyal paralizi tarafı, rekürrens durumu, başvuru ve takipteki House-Brackmann evresi, takip süresi, etiyoloji, tedavi, görüntülemeler ve elektromiyografi kayıtları değerlendirildi.

Bulgular: Hastaların 176'sı(%42) kadın, 243'ü(%58) erkekti; yaş ortalaması 47,1±16,7(18-91) yılı. Komorbidite olarak diyabet %21,4(n=90), hipertansiyon %26,5(n=111), hipotiroidi %2,1(n=9) oranında görüldü. Paralizi sol tarafta %52(n=218), sağda %47,7(n=200), bilateral %0,2(n=1) oranında görüldü. Başvuruda House-Brackmann evreleme sistemine göre dağılımı: evre 2 194(%46,3), evre 3 153(%36,5), evre 4 40(%9,5), evre 5 19(%4,5) ve evre 6 13(%3,1). Etiyolojide en sık Bell paralizi-si(%95,9) saptandı; diğer nedenler Ramsay Hunt(n=5), otit seke-li(n=4), gebelik(n=5) ve Melkersson-Rosenthal sendromu(n=3) idi. Hastaların %95'i semptomların ilk gününde başvurdu.

Hastaların ortalama takip süresi 64,1±83,5(min-max:7-495) gün idi. Takibi mevcut 292 hastanın 129(%44,2)'unun ortalama takip süresi 73(8-366) gün olup evre 1'e gerileyerek tamamen iyileşti. Evre 2'de 10(%37,3) hastanın takip süresi ortalama 55,8(8-495) gün, evre 3'te 37(%12,7) hastada 68,6(9-468) gün, evre 4'te 9(%3,1) hastada 13,2(7-19) gündü.

Tedavide %99'u kortikosteroid, %93,8'i antiviral, %32'si fizik tedavi aldı. Görüntüleme yöntemlerinde temporal Bilgisayarlı tomografi %8,1, kontrastlı temporal magnetik rezonans(MR) %14,8, beyin MR %7,4 oranında istendi; evre 6'ya ilerleyen %3,3 olgu elektromiyografi ile değerlendirildi.

Sonuç: Acil servise başvuran periferik fasiyal paralizi olgularının çoğunluğu Bell paralizisidir. Bulgularımız erken başvuru ve standart kortikosteroid/antiviral tedavi ile yüksek oranda fonksiyonel iyileşme görüldüğünü desteklemektedir.

Anahtar Kelimeler: Bells paralizi, Fasiyal Sinir Bozuklukları, House-Brackmann evresi, Periferik Fasiyal Sinir Paralizi

[SS-198]

PARATİROİDEKTOMİ SONUÇLARIMIZ; 117 CERRAHİ

Salim Hancı¹, Erdoğan Özgür¹, Ersoy Doğan¹, Can Apaydın¹, Nuri Karabay², Özden Özdemir Başer³, Abdurrahman Çömlekçi³, Ahmet Ömer İkiz¹

¹Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, Balçova, İzmir

²Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyoloji Anabilim Dalı, Balçova, İzmir

³Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Endokrinoloji Bilim Dalı, Balçova, İzmir

Amaç: Primer hiperparatiroidi tanısı ile ameliyat edilen hastalarımızın klinik, görüntüleme yöntemleri ve cerrahi tedavi sonuçlarının sunulması amaçlanmıştır.

Giriş: Hiperparatiroidi hiperkalseminin en sık nedenidir. Hiperparatiroidi ve hiperkalseminin en sık görülen nedeni ise paratiroid adenomlarıdır. Semptomatik ve bazı asemptomatik primer hiperparatiroidi olgularının temel tedavisi cerrahidir. Bu çalışmada primer hiperparatiroidi tanısı ile ameliyat edilen hastalarımızın klinik, görüntüleme yöntemleri ve cerrahi tedavi sonuçlarını sunmayı amaçladık.

Gereç-Yöntem: Nisan 2015 ile Ağustos 2025 tarihleri arasında primer hiperparatiroidi nedeni ile KBB kliniğimizde ameliyat edilen 114 hastaya uygulanan 117 cerrahinin dosyaları geriye dönük olarak incelendi. Hastalar klinik ve demografik özellikleri bazında değerlendirilerek klinik ve biyokimyasal durumlarına göre sınıflandırıldı. Kullanılan görüntüleme yöntemleri, cerrahi tedavi sonrası saptanan patolojiler ve cerrahi tedavi sonuçları ve komplikasyonlar açısından değerlendirildi.

Bulgular: Olguların 93 (%82)'ü kadın, 21 (%18)'i erkek, ortalama yaşları 55,1 idi. Olguların 65 (%57)'i semptomatik, 49 (%43)'ü asemptomatik; biyokimyasal olarak 112'si hiperkalsemik, 2'si normokalsemikti. Hastaların 22'sinde nefrolitiazis, 2'sinde kolelitiazis öyküsü saptandı. Dört (%3,5) hastada MEN sendromu saptandı.

Hastaların 103 (%88,03)'ünde adenom, 10 (%8,54)'unda hiperparazi, 3 (%2,56)'ünde karsinom, 1 (%0,85)'inde reaktif lenf nodu saptandı. Adenomların 46 (%44,6)'sı sol inferior, 34 (%33)'ü sağ inferior, 12 (%11,6)'si sağ superior, 9 (%8,7)'u sol superior bez kaynaklı, biri ariepglottik plika içinde, biri intratiroidal yerleşimliydi. Paratiroid adenomu/karsinomu tanısı alanlarda yapılan 106 ultrasonografinin 92 (%86,7)'sinde, 101 sintigrafinin 83 (%82,17)'ünde, 78 bilgisayarlı tomografinin 60 (%76,9)'unda doğru yer tespiti saptandı. Hiçbir hastada hematoma, rekürren laringeal sinir paralizi, kalıcı hipoparatiroidi izlenmedi.

Sonuç: Primer hiperparatiroidi, multidisipliner çalışma yapılan tersiyer merkezlerde cerrahi olarak yüksek başarı ve düşük morbidite ile tedavi edilebilen bir hastalıktır.

Anahtar Kelimeler: cerrahi, paratiroidektomi, sintigrafi

[SS-199]

KRONİK SİNÜZİT SEMPTOMLARINDA İYİLEŞME: RAMAZAN ORUCUNUN ETKİLERİ

İzzat Mammedov, Haluk Çevik, Harun Cansız, Yavuz Beşli, Doğan Çakan

İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa - Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Bu çalışmada Ramazan orucunun (RO) kronik rinosinüzit (KRS) hastaları üzerindeki etkilerinin incelenmesi amaçlandı.

Gereç-Yöntem: Yöntemler: Bu prospektif çalışmaya 42 erkek KRS hastası ve 42 sağlıklı erkek birey dahil edildi. Katılımcılara nazal endoskopik değerlendirme yapıldı ve Lund-Kennedy skorları kaydedildi. Nazal tıkanıklık, burun akıntısı, geniz akıntısı, koku bozukluğu, yüz ağrısı/basıncı, baş ağrısı ve genel semptomlar dahil olmak üzere sinonazal semptomlar, 0. gün, RO'nun 1. ve 30. günlerinde ve çalışmanın sonunda (210. gün) Görsel Analog Skala (VAS) ile değerlendirildi. Katılımcıların vücut ağırlıkları 0. ve 210. günlerde kaydedildi ve elde edilen veriler istatistiksel olarak analiz edildi.

Bulgular: Tüm çalışma günlerinde hastaların skorları sağlıklı bireylere göre anlamlı derecede yüksekti. Çalışma dönemlerinde nazal tıkanıklık, burun akıntısı, geniz akıntısı, koku bozukluğu ve genel semptomlarda anlamlı farklılıklar saptandı. 0. günde nazal tıkanıklık, burun akıntısı ve geniz akıntısı skorları 1. ve 30. günlere göre anlamlı derecede yüksekti. Koku bozukluğu ve genel semptom skorları da 0. günde 30. güne kıyasla daha yüksekti. 210. günde ise burun akıntısı ve geniz akıntısı skorları 1. ve 30. günlere göre, nazal tıkanıklık, koku bozukluğu ve genel semptom skorları ise 30. güne göre anlamlı olarak daha yüksekti (p <0,05).

Sonuç: Bu çalışma, RO'nun KRS hastalarında nazal tıkanıklık, burun akıntısı, geniz akıntısı, koku bozukluğu ve genel sinonazal semptomlarda geçici iyileşme sağladığını göstermiştir.

Anahtar Kelimeler: Oruç, Aralıklı Oruç, Rinosinüzit, Hastalık Şiddeti, Yaşam Kalitesi

[SS-200]

POSTTONSİLLEKTOMİ HEMORAJİSİ İLE HAVA KOŞULLARI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Sıddıka Tuğçe Altınok, Ahmet Adnan Cırık, Osman Altınok

Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun ve Boğaz Kliniği, İstanbul

Amaç: Çalışmamızda tonsillektomi sonrası hemorajinin meteorolojik koşullarla ilişkisini ve demografik, klinik risk faktörlerini değerlendirmeyi planladık.

Gereç-Yöntem: Ocak 2014-Mayıs 2024 arasında Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde tonsillektomi yapılan 2.100 hasta retrospektif incelendi. Yalın veya Adenoidektomi veya ventilasyon tüpü ile birlikte tonsillektomi yapılan hastalar dahil edildi, maligniteler dışlandı. Demografik veriler, endikasyon, teknik, komorbiditeler ve laboratuvar değerleri kaydedildi. Hemorajiler primer ve sekonder olarak sınıflandırıldı. Meteorolojik veriler Meteoroloji Genel Müdürlüğü'nden alındı. Analizler SPSS v25 aracılığıyla, ki-kare ve t-testleri kullanılarak yapıldı.

Bulgular: Posttonsillektomi hemoraji oranı %7.7 idi (primer %1.9, sekonder %5.8). Kanamalar postoperatif 1-14. günler arasında (ortalama: 5,5 gün) izlendi. 14 yaş üzerinde, daha küçük yaşlara oranla hemoraji riski anlamlı şekilde yüksekti (%19.6 vs. %5.8, $p < 0.00001$). Cinsiyet farkı bulunmadı. Preoperatif Hb, HCT, INR, aPTT değerleriyle kanama arasında anlamlı ilişki görülmüdü. Cerrahi endikasyonlara göre en yüksek kanama oranı rekürren tonsillit (%10), cerrahi tekniğe göre bipolar koter (%9,2) ve komorbiditeler arasında gastrointestinal hastalıklarda (%27,3) daha yüksek kanamaya meyil saptandı. Mevsimsel farklılık anlamlı değildi. Her ne kadar ilkbahar-yaz aylarında oranlar daha yüksek çıksa da mevsimler arasında kanama açısından istatistiksel anlamlı fark saptanmadı. Primer hemoraji, operasyon günü ortalama atmosfer basıncı ve deniz seviyesine indirgenmiş hava basıncı ile ilişkiliydi ($p = 0.028$; $p = 0.041$).

Sonuç: Posttonsillektomi hemoraji, meteorolojik koşullardan çok hasta faktörleriyle ilişkilidir.

Bu nedenle, preoperatif risk değerlendirmesinde hem hasta özellikleri hem de çevresel

faktörler birlikte dikkate alınmalıdır. Artmış günlük ortalama atmosfer basıncı ve deniz seviyesine indirgenmiş hava basıncı primer kanama riskini artırabilir. Bu ilişkinin kesinleşmesi için ileri prospektif çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Atmosfer basıncı, meteorolojik faktörler, posttonsillektomi kanaması, tonsillektomi, primer kanama

Tablo. Ameliyat Günü Sıcaklık, Nem, Basıncı ve Hava Basıncı Değerlerinin Kanama Tipine Göre Karşılaştırılması

Değişkenler	Primer (39)		Sekonder (122)		p
	Ort.	S	Ort.	S	
Günlük Sıcaklık	15,75	7,60	15,72	7,06	0,978
Günlük Nem	70,39	10,22	72,52	12,15	0,325
Günlük Basıncı	1016,22	7,42	1013,52	5,47	0,028*
Günlük Hava Basıncı	1018,35	7,28	1015,69	5,52	0,041*

*** $p < ,001$; ** $p < ,01$; * $p < ,05$.

Tablo. Demografik Değişkenlerin Dağılımları

Değişkenler	Kişi Sayısı (n)	Yüzde (%)
Cinsiyet		
Kadın	878	41,8
Erkek	1222	58,2
Yaş		
1-18 yaş	1881	89,6
19 yaş ve üstü	219	10,4
Endikasyon		
Rekürren Tonsilit	569	27,1
Obstruktif Semptomlar	65	3,1
Rekürren Tonsilit ve Obstruktif Semptomlar	1374	65,4
Pfapa (Periyodik ateş, aftöz stomatit, farenjit, adenit)	57	2,7
Malignite Şüphesi	26	1,2
Konuşma Bozukluğu	5	0,2
Tonsil Yaralanması	4	0,2
Cerrahi Müdahale		
Tonsillektomi	347	16,5
Adenotonsil	1123	53,5
Tonsil ve Bvtt(bilateral ventilasyon tüpü tatbiki)	10	0,5
Avtt ve Bvtt	620	29,5
Cerrahi Teknik		
Soğuk Bıçak	1751	83,4
Bipolar	131	6,2
Soğuk Bıçak ve Bipolar	213	10,1
Koblatör	5	0,2
Kanama		
Yok	1939	92,3
Var	161	7,7
Kanama Tipi		
Yok	1939	92,3
Primer	39	1,9
Sekonder	122	5,8
Ek Hastalıklar		
Yok	1767	84,1
Endokrin/Metabolik Hastalıklar	27	1,3
Kardiyovasküler	22	1,0
Pulmoner/Alerjik	86	4,1
Nörolojik/Psikiyatrik	50	2,4
Romatolojik/İmmünolojik	95	4,5
Genetik Sendromik	21	1,0
Onkolojik	8	0,4
Gis	11	0,5
Hematolojik	6	0,3
Cerrahi/Konjenital Anomalılar	7	0,3

[SS-201]

PEDİATRİK ADENOTONSİLLEKTOMİ SONRASI ANGULAR CHEİLİTİS GELİŞİMİNİN ÖNLENMESİNDE PREOPERATİF DEKSPANTENOL NEMLENDİRİCİ UYGULAMASININ ETKİSİ: RANDOMİZE KONTROLLÜ ÇALIŞMA

Ethem İlhan, Fırat Onur, Bekir Salim Demir

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gaziosmanpaşa Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, İstanbul

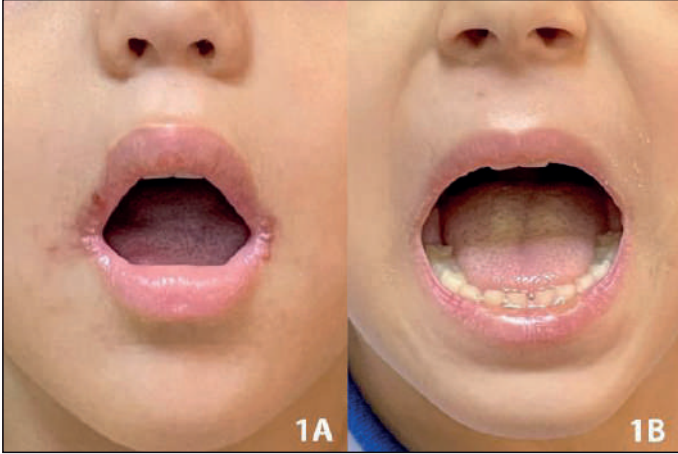
Amaç: Pediatrik adenotonsillektomi uygulanan hastalarda angular cheilitis gelişimini önlemede dekspanantenol kremin etkinliğini değerlendirmek.

Gereç ve Yöntem: Adenotonsillektomi yapılan toplam 101 pediatrik hasta, ameliyat öncesinde dudak köşelerine dekspanantenol uygulanıp uygulanmamasına göre rastgele iki gruba ayrıldı. Postoperatif ağrı ve angular cheilitis varlığı, ameliyat sonrası 1. gün ve 1. haftada değerlendirildi ve gruplar arasında karşılaştırıldı.

Bulgular: Çalışma grubunda postoperatif 1. günde yalnızca %9,8 (n=5) hastada angular cheilitis gelişirken, kontrol grubunda bu oran %44 (n=22) idi ve iki grup arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p < 0,001$). Postoperatif 1. hafta değerlendirmesinde, çalışma grubunda %3,9 (n=2), kontrol grubunda ise %10 (n=5) hastada angular cheilitis saptandı ve iki grup arasındaki fark anlamlı değildi ($p > 0,05$). Lojistik regresyon analizinde, topikal dekspanantenol uygulamasının postoperatif 1. günde angular cheilitis gelişme riskini anlamlı düzeyde azalttığı görüldü (Odds Ratio: 0,14; %95 GA: 0,05-0,41; $p < 0,001$). Postoperatif 1. gün ve 1. hafta ağrı skorları açısından gruplar arasında anlamlı fark izlenmedi ($p > 0,05$).

Sonuç: Ameliyat öncesinde tek doz topikal dekspanantenol krem uygulanması, basit bir müdahale olup pediatrik adenotonsillektomi hastalarında postoperatif erken dönemde angular cheilitis görülme oranını anlamlı şekilde azaltmaktadır. Ancak postoperatif ağrı skorlarını ise etkilememektedir.

Anahtar Kelimeler: Tonsillektomi, Adenoidektomi, Angular Cheilitis, Dekspanantenol, Ağrı



Şekil 1. Postoperatif 1. günde ağız köşelerinin görünümü. (1A) Kontrol grubundan angular cheilitis gelişen bir hasta, (1B) Dexpanthenol grubundan angular cheilitis bulgusu olmayan bir hasta.

[SS-202]

TİROGLOSSAL DUKTUS KİSTİ VE FİSTÜLÜ CERRAHİSİ: TEK MERKEZLİ RETROSPEKTİF VAKA SERİSİ ANALİZİ

Derya Cebeci¹, Ömer Necati Develioğlu¹, Şükran Duman¹, Ethem İlhan¹, Fırat Onur¹, Fatih Tetik¹, Sibel Bektaş²

¹SBÜ Gaziosmanpaşa Eğitim Araştırma Hastanesi, KBB ve BBC Anabilim Dalı, İstanbul

²SBÜ Gaziosmanpaşa Eğitim Araştırma Hastanesi, Tıbbi Patoloji Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Boyun orta hatta en sık gözlenen konjenital boyun kitlelerinden biri tiroglossal duktus kistidir. Bu çalışmamızın amacı kliniğimiz 10 yıllık bir periyotta, tiroglossal duktus kistlerinin tanı ve tedavisini ilgili literatür ışığında tartışmaktır.

Gereç-Yöntem: Kliniğimizde Ocak 2015 – Eylül 2025 tarihleri arasında tiroglossal duktus kisti ya da fistülü tanısı alan ve opere edilen hastaların tıbbi kayıtları retrospektif olarak incelendi. Hastaların demografik bilgileri, komorbid hastalıkları, geçirilmiş cerrahi öyküleri, başvuru anındaki şikayetleri, kistin boyutu ve yerleşim yeri, cilde fistülize olup olmadığı, daha önce kist enfeksiyonu öyküsü, preoperatif hangi görüntüleme tetkiklerinin kullanıldığı, preoperatif tiroid fonksiyon testleri, operasyon sonrası dren kullanımı ve kullanılıyorsa ne kadar süre kullanıldığı, hastanede yatış süresi, postoperatif antibiyotik kullanımı, ameliyat sonrası yaşanan komplikasyonlar, histopatolojik değerlendirme sonuçları ve hastaların takip süreleri değerlendirildi. Bulgular literatür ışığında değerlendirildi.

Bulgular: Yaş ortalaması 25 (yaş aralığı: 3-69) olan hastaların 16'sı erkek (%38), 26'sı kadın (%62) idi. Başvuru anında en sık şikâyetlerden biri olan boyun orta hatta şişlik 34 (%80) hastada, boyun orta hatta akıntı şikâyeti de 8 (%20) hastamızda gözlemlendi. 9(%21) hastada fistül ağzı tespit edildi. Hastaların %24'ünde kistin daha önce enfekte olma hikayesi vardı. Hastaların %95'ine (40) preoperatif boyun ultrasonografi (USG) istendi. Ek görüntüleme tetkiki olarak 20(%48) hastaya boyun manyetik rezonans görüntüleme (MRG), 3(%7) hastaya da kontrastlı boyun bilgisayarlı tomografi (BT), 5(%12) hastaya ise İİAB yapıldı. Hastalarımızdan sadece bir kişinin patoloji sonucu papiller tiroid karsinom olarak geldi. Takip süreçleri boyunca hiçbir hastamızda nüks izlenmedi.

Sonuç: Boyun orta hatta şişlik veya kitle ile gelen hastaların ayırıcı tanısında tiroglossal duktus kistleri de akla gelmeli ve tedavisinde sistrunk ameliyatının altın standart olduğu unutulmamalıdır.

Anahtar Kelimeler: Boyun Kitleleri, Hyoid Kemik, Konjenital, Sistrunk Prosedürü

Tablo. Çalışmamızda yer alan değişkenlere ait tablo.

Değişken	n(Hasta Sayısı)	% (oran)
Cinsiyet	26	62
Kadın	16	38
Erkek		
Şikâyet	34	80
Boyunda şişlik, Akıntı	8	20
Preoperatif Görüntüleme	40	95
Usg	3	7
BT	20	48
MRG		
Preoperatif İİAB	5	12
Var	37	88
Yok		
Postop. Dren kullanımı	20	48
Var	22	52
Yok		
Postop. Komplikasyon (Hematom)	2	4,7
Var	40	95,3
Yok		
Patoloji sonucu	1	2,3
Malign	41	97,7
Benign		

[SS-203]

PERİFERİK EOZİNOFİLİ VE EOZİNOFİL/LENFOSİT ORANININ REVİZYON ENDOSKOPİK SİNÜS CERRAHİSİ İLE İLİŞKİSİ

Bürge Dereli, Refik Berke Dereli, Deniz Hancı

Prof Dr Cemil Taşcıoğlu Şehir Hastanesi, KBB Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Kronik rinosinüzit (KRS), hayat kalitesini düşüren, tedavinin süresiyle maliyetini artıran bir hastalıktır. Medikal tedaviye dirençli olgularda Endoskopik sinüs cerrahisi (ESC) etkili yöntemlerdendir. Operasyon ardından nüks gelişebilmekte, revizyon gerekebilmektedir. Bu çalışmada öncelikli olarak periferik kan eozinofil düzeyi ve eozinofil/lenfosit oranı (ELR) parametrelerine ek olarak diğer çeşitli hematolojik parametrelerin revizyon ESC ile ilişkisini araştırmayı hedefledik.

Gereç-Yöntem: Kliniğimizde 2019–2025 yılları arasında ESC operasyonunu geçiren 18–65 yaş aralığındaki hastalar retrospektif olarak incelendi. Olgu grubunu revizyon ESC geçirmiş 78 hasta, kontrol grubunuysa primer ESC geçiren 78 hasta oluşturdu. Demografik veriler, astım, alerji ve nazal polipozis varlığı kaydedildi. Hemogram parametreleri (nötrofil, lenfosit, eozinofil, bazofil) ve bunlarla hesaplanan N/L, B/L, E/L, E/N oranları karşılaştırıldı. İstatistik analizleri SPSS aracılığıyla yapıldı, p-value < 0,05 anlamlı kabul edildi.

Bulgular: Olgu grubunun yaş ortalaması (49,0±13,0 yıl), kontrol grubuna (44,0±12,0 yıl) göre anlamlı olarak yüksek bulundu (p=0,037). Cinsiyet, astım ve alerji grupları arasında anlamlı fark saptanmadı. Olgu grubunda nazal polipozis varlığı anlamlı derecede yüksek görüldü (p<0,001). Nötrofil, lenfosit, bazofil, eozinofil değerleri ve N/L, B/L, E/L, E/N parametrelerinde gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark görülmedi (p>0,05).

Sonuç: Araştırmamızda periferik eozinofil sayısı ve ELR'nin tek başına revizyon ESC riskini öngörmeye yeterli olmadığı izlenmiştir. Ancak yaş ve nazal polipozis varlığı revizyon ile ilişkili bulunmuştur. Daha geniş kapsamlı prospektif çalışmalar, hematolojik parametrelerin prediktif değerlerini anlamamızda yardımcı olabilir.

Anahtar Kelimeler: Kronik rinosinüzit, Endoskopik sinüs cerrahisi, Revizyon, Eozinofil, Eozinofil/Lenfosit oranı

Anahtar Kelimeler: Kronik rinosinüzit, Endoskopik sinüs cerrahisi, Revizyon, Eozinofil, Eozinofil/Lenfosit oranı

[SS-204]

SEPTORİNOPLASTİ HASTALARINDA İNTRAOPERATİF TRANEKSAMİK ASİT KULLANIMININ KANAMA, ÖDEM VE EKİMOZ ÜZERİNE ETKİSİ**Ulaş Özer, Kaan Bat, Özgür Kümüş, Tolga Ersözlü, Erdoğan Gültekin***Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Tekirdağ*

Amaç: Bu çalışma, septorinoplasti cerrahisinde traneksamik asidin farklı dozlarının intraoperatif kanama, postoperatif ekimoz ve ödem üzerine etkilerini değerlendirmeyi amaçlamaktadır.

Gereç-Yöntem: Toplam 45 hasta çalışmaya dahil edilerek rastgele üç gruba ayrıldı: kontrol (n=15), 10 mg/kg traneksamik asit (n=15) ve 15 mg/kg traneksamik asit (n=15). İntraoperatif kanama miktarı, postoperatif 1. gün ödem ve ekimoz skorları (0-6 arası) ve intraoperatif ortalama tansiyon değerleri kaydedildi. İstatistiksel analizler IBM SPSS v.29 yazılımı kullanılarak ANOVA ve post-hoc testleri ile yapıldı; p<0,05 anlamlı kabul edildi.

Bulgular: Gruplar arasında ortalama tansiyon açısından fark yoktu (p=0,214). İntraoperatif kanama kontrol grubunda anlamlı olarak daha yüksek bulundu (p<0,001). 10 mg/kg ve 15 mg/kg grupları arasında kanama açısından fark izlenmedi (p=0,646). Postoperatif ekimoz skorlarında gruplar arası fark anlamlıydı (p=0,040); özellikle kontrol ve 15 mg/kg grubu arasındaki fark belirgindi (p=0,033). Ödem skorlarında ise anlamlı fark saptanmadı (p=0,285).

Sonuç: Traneksamik asit septorinoplasti cerrahisinde intraoperatif kanamayı anlamlı ölçüde azaltmaktadır. Postoperatif ekimoz üzerine özellikle 15 mg/kg dozunun etkili olduğu görülürken, ödem gelişimi üzerinde belirgin bir etkisi bulunmamıştır. Bulgular, traneksamik asidin septorinoplasti cerrahisinde hemostatik fayda sağladığını ve postoperatif morbiditeyi azaltabileceğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Kanama, Septorinoplasti, Traneksamik Asit

[SS-205]

UZMANLIK ÖĞRENCİLERİNİN BAKIŞ AÇILARINDAN TÜRKİYE'DE KBB UZMANLIK EĞİTİMİ**Nadir Yıldırım¹, Hülya Eyigör², Turan Canmurat İzgi¹, Selin Çelik¹, Onur Kibar¹***¹Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Evliya Çelebi Eğitim Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Kütahya**²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, İstanbul*

Amaç: Tıpta Uzmanlık Eğitimi son yıllarda dünyada ve Ülkemizde “yapılandırılmış” eğitime evrilmeye eğilimindedir. Bu çalışmada bu standartların yaygınlaştığı, yeni eğitim ve araştırma hastanelerinin açıldığı, tıpta uzmanlık öğrencisi sayısında artışların olduğu bir dönemde KBB uzmanlık eğitiminin bileşenlerinin uzmanlık öğrencilerinin gözüyle incelenmesi amaçlanmıştır.

Gereç-Yöntem: Öncelikle uzmanlık eğitimine doğrudan veya dolaylı etki eden tüm unsurları içeren altı bölümlü kapsamlı bir anket formu hazırlanmıştır: 1.Bölüm: Demografik, 2.Bölüm: Eğitsel, 3.Bölüm: Lojistik ve Mekansal nitelikleri sorgulayan “nesnel” sorulardan oluşmaktadır. Dördüncü Bölüm çalışma ortamını, 5. Bölüm eğitimin bileşenlerini “Likert Ölçeğiyle” hazırlanmış önermelerle sorgulamaktadır. Altıncı bölüm öznel kanaatları sorgulayan çoktan seçmeli sorulardan oluşmaktadır. Anket anonimdir, azami sayıda uzmanlık öğrencisine sosyal medya platformları, bire-bir ve eğiticiler aracılığıyla “google forms” uygulamasıyla ulaştırılmıştır.

Bulgular: Toplam 217 uzmanlık öğrencisinden geri dönüş alınmıştır. Katılımcıların kurumları ve sayıları Sağlık Bakanlığı Eğitim-Araştırma Hastanesi (SB), (118,%54,37); Devlet Üniversitesi (DÜ), (65,%29,95); ortak kullanım (afilie) hastaneler (OK) (33,%15,20) olarak sıralanmıştır. Anket parametrelerine verilen yanıtlardan çıkarılan en dikkat çeken sonuçlar uzmanlık öğrencilerinin yıllara dağılımının dengeli olmadığı, ilk iki yıl uzmanlık öğrencisi sayısının son iki yıldan çok fazla olduğu; kurum içi ve dışı tamamlayıcı eğitim (kadavra diseksiyonu, biyoistatistik kursu gibi) olanaklarının yetersizliği; teorik eğitim ve ölçme-değerlendirmelerin genellikle yapıldığı; eğitim kayıtlarının yeterince tutulmadığı; SB ve OK gruplarında faaliyetlerin daha çok hizmet ağırlıklı olduğu; eğitici sayısının teorik eğitimlerle korelasyonu; uzmanlık eğitiminin beklentileri karşılama oranının düşüklüğü, katılımcıların eğitim mevzuatı ve standartlar konusunda yeterli bilgiye sahip olmadığıdır.

Sonuç: Bu çalışmanın sonuçları uzmanlık eğitiminin iyileştirilmesinde eğitimcilerin görüşlerinin eğiticiler, sağlık yöneticileri ve karar vericilerce dikkate alınmasının önemine işaret eder niteliktedir.

Anahtar Kelimeler: KBB-BBC, TUKMOS, uzmanlık eğitimi, uzmanlık öğrencisi algısı

[SS-206]

ALERJİK RİNİT HASTALARINDA KOKU DUYUSU VE KOKUYLA İLİŞKİLİ YAŞAM KALİTESİ**Bilge Nur Küçükakça, Oğuz Kağan Çalkam, Özlem Saatci, Meltem Akpınar***Şehit Prof. Dr. İlhan Varank Sancaktepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB Hastalıkları, İstanbul*

Amaç: Perennial AR'li hastaların % 41'i ve mevsimsel AR'li hastaların ise %26'sı, koku disfonksiyonu bildirmektedir. Mevcut bildiride alerjik rinitli hastalarda koku bozukluğunun, yaşam kalitesi üzerine etkisinin araştırılması hedeflenmiştir.

Gereç-Yöntem: Sancaktepe Şehit Prof. Dr. İlhan Varank Eğitim ve Araştırma Hastanesi KBB Kliniği'ne alerji ile ilişkili şikâyetlerle başvuran ve deri prick testi uygulanmış hastaların koku duyuları Sniffin' Sticks test ile kokuyla ilişkili yaşam kalitesi anketi ASOF ile değerlendirildi. Sonuçlar sağlıklı gönüllülerden oluşan kontrol grubu ile karşılaştırılmıştır. İstatistiksel analiz SPSS 20.0 programı ile yapıldı ve p<0.05 değeri anlamlı kabul edildi.

Bulgular: Çalışmaya 36 AR hastası (25 kadın, 11 erkek; ort. yaş 39,2± 9,01yıl) ve 29 sağlıklı kontrol (16 kadın, 13 erkek; ort. yaş 41,6±8,5 yıl) olmak üzere toplam 65 kişi dahil edildi. Gruplar arasında yaş (p=0.28) ve cinsiyet (p=0.23) açısından anlamlı fark bulunmadı.

AR grubunda tüm olfaktör test skorları kontrol grubuna kıyasla anlamlı derecede düşüktü (OT: 5,9±2,0 vs. 8,6±1,7 (p<0.001); OD: 11,1±2,5 vs. 13,5±1,5 (p<0.001); OI: 12,5±1,7 vs. 13,7±1,3 (p=0.006); TDI: 29,5±4,7 vs. 35,8±3,8 (p<0.001)).

AR grubunda kokuyla ilişkili yaşam kalitesi ölçek skoru ortalaması QLF skoru 3.2±1.5 olarak bulundu. Bu değer kesme noktası olan <=3,7 eşik değerinin altındadır. TDI skorları ile yaşam kalitesi alt ölçeği arasında (r = 0,78; p<0.001) anlamlı korelasyon saptandı.

Sonuç: Çalışmamız, alerjik rinitli hastalarda koku fonksiyonunun anlamlı düzeyde bozulduğunu ve bu bozulmanın kokuya bağlı yaşam kalitesini olumsuz etkilediğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Koku, Alerji, Yaşam kalitesi

[SS-207]

EOZİNOFİLİK NON-ALERJİK RİNİTTE NAZAL SİTOLOJİNİN ROLÜ: YAŞAM KALİTESİ, SEMPTOM SKORLARI VE SİSTEMİK İNFLAMASYON İLE İLİŞKİSİ**Anıl Eren¹, Gözde Orhan Kubat¹, Hüseyin Günizi², Ergün Sevil⁴, Ceren Günizi³**¹Alaaddin Keykubat Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Antalya²Antalya Şehir Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Antalya³Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, Patoloji Anabilim Dalı, Antalya⁴Özel Klinik, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Antalya

Amaç: Nazal eozinofili ile seyreden non alerjik rinit (NARES) lokal inflamatuvar bir hastalıktır. Literatürde NARES hastalarında, nazal eozinofilinin Visual Analog Skala (VAS) ve Sinonasal Outcome Test-22 (SNOT-22) ve Alerjik Rinit ve Astım Üzerindeki Etkisi (ARIA) skorlarının birlikte değerlendirildiği bir çalışmaya rastlanılmamıştır. Bu çalışmada amaç, nazal sürüntü (NS) ile bakılan lokal eozinofil düzeylerinin, serum eozinofili, semptom skorları ve ARIA kriterleriyle karşılaştırılarak NS'nin NARES tanı ve takibindeki klinik öneminin araştırılmasıdır.

Gereç-Yöntem: Çalışmaya deri prick testi ve serum IgE düzeyi ile alerji tanısı dışlanan 52 non-Alerjik Rinit (NAR) hastası ve 51 kişi kontrol grubu olarak alındı. Yaşam kalitesi, VAS ve SNOT-22 ile ölçüldü. ARIA kılavuzuna göre semptom süresi ve şiddeti temel alınarak hastalar fenotiplendirildi. Nazal eozinofili düzeyi ve hemogram parametreleri değerlendirildi. Elde edilen veriler istatistiksel olarak analiz edildi.

Bulgular: NARES hastalarının NS'de lokal eozinofil (EOS) sayısı, kontrol grubuna oranla anlamlı derecede yüksek bulundu ($p<0.001$). Nazal ve serum eozinofili düzeyleri arasında negatif bir korelasyon gözlemlendi (-0.23). VAS ve SNOT-22 skorları ile nazal EOS düzeyleri arasında anlamlı korelasyon gözlenmedi; ancak SNOT-22 skorları ARIA kriterlerine göre belirlenen semptom şiddetiyle anlamlı ilişkiliydi ($p<0.001$). Nazal eozinofili düzeyleri ve ARIA fenotipleri arasında da istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmadı ($p>0.05$).

Sonuç: Çalışmamızda yüksek lokal eozinofili, NARES tanısında yararlı bir ayırt edici biyobelirteç olarak öne çıktı. Nazal eozinofil düzeyi ile ARIA fenotipleri arasında anlamlı fark bulunmaması, lokal inflamasyonun klinik fenotiplerden bağımsız seyredebildiğini gösterdi. Bu bulgular, hem tanısal süreçte hem de hastalık yönetiminde nazal eozinofilinin dikkate alınması gerektiğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Eozinofilik non-alerjik rinit, nazal sitoloji, yaşam kalitesi, semptom skorları, inflamasyon

Tablo 1. Demografik, Hematolojik ve Sitolojik Veriler ile Korelasyon Sonuçları

Değişken	Kontrol Grubu (n=51)	Hasta Grubu (n=52)	Test istatistiği	p değeri
Yaş (yıl)	Ortanca 25 (19–67)	Ortanca 34 (19–80)	Mann–Whitney U = -2.994	0.003
Cinsiyet (Kadın/Erkek)	24 / 27	23 / 29	Ki-kare = 0.083	0.773
Sigara (Evet/Hayır)	15 / 36	12 / 40	Ki-kare (Fisher's)	0.844
Eozinofil ($\times 10^3/\mu\text{L}$)	Ortanca 0.13 (0–0.51)	Ortanca 0.17 (0.01–5.18)	Mann–Whitney U = -2.221	0.026
Nötrofil ($\times 10^3/\mu\text{L}$)	Ortanca 4.23 (2.62–15.2)	Ortanca 4.08 (2.58–10.68)	Mann–Whitney U = 0.702	0.482
Lenfosit ($\times 10^3/\mu\text{L}$)	Ortanca 2.38 (0.89–20.5)	Ortanca 2.34 (1.14–5.93)	Mann–Whitney U = 0.247	0.805
NLO	Ortanca 1.89 (0.21–17.08)	Ortanca 1.84 (0.85–5.25)	Mann–Whitney U = 0.455	0.649
ELO	Ortanca 0.05 (0–0.18)	Ortanca 0.04 (0–1)	Mann–Whitney U = 1.322	0.186
Nazal Sitoloji Skoru	Ortanca 1 (0–13)	Ortanca 15 (1–40)	Mann–Whitney U = -7.534	<0.001
VAS Skoru	–	Ortanca 7 (5–8)	–	–
SNOT-22 Skoru	–	SNOT-22 Skoru Ortanca 46.5 (8–82)	–	–

Not: Veriler ortanca (minimum–maksimum) olarak sunulmuştur. Kategorik değişkenler için Ki-kare veya Fisher'in kesin testi, sürekli değişkenler için Mann–Whitney U testi kullanılmıştır. $p<0.05$ istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir. Yorum • Hasta grubunun yaş ortancası kontrol grubuna göre anlamlı derecede daha yüksektir ($p=0.003$). • Serum eozinofil değerleri hasta grubunda kontrol grubuna göre anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($p=0.026$). • Nazal sitoloji skorları hasta grubunda kontrol grubuna göre belirgin derecede yüksek olup ($p<0.001$), bu bulgu NARES tanısında nazal sitolojinin güçlü bir ayırt edici parametre olduğunu desteklemektedir. • Nötrofil, lenfosit, NLO ve ELO değerleri açısından gruplar arasında anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($p>0.05$).

Tablo 2. Nazal Eozinofil Gruplarına Göre Serum Eozinofil, VAS ve SNOT-22 Karşılaştırmaları

Nazal Eozinofil Grubu	n	Serum Eozinofil Ortanca (min–maks)	VAS Ortanca (min–maks)	SNOT-22 Ortanca (min–maks)
0: hiç eozinofil yok	0	–	–	–
1: 1–5 hücre	8	0.38 (0.10–1.75)	7 (4–10)	36.5 (16–61)
2: 6–10 hücre	11	0.14 (0.01–0.66)	7 (0–9)	43 (16–82)
3: 11–20 hücre	20	0.17 (0.03–5.18)	7 (2–9)	47 (12–60)
4: >20 hücre	13	0.12 (0.05–0.45)	6 (0–8)	51 (8–67)
Test		Kruskal-Wallis $\chi^2=7.72$, $p=0.102$	Kruskal-Wallis $\chi^2=.....$, $p=0.472$	Kruskal-Wallis $\chi^2=1.19$, $p=0.755$

Not: Veriler ortanca (minimum–maksimum) olarak sunulmuştur. Serum eozinofil, VAS ve SNOT-22 karşılaştırmalarında Kruskal-Wallis testi uygulanmıştır. $p<0.05$ değerleri istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir. Yorum Nazal eozinofil grupları karşılaştırıldığında, serum eozinofil düzeyleri, VAS ve SNOT-22 skorları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($p>0.05$). Bununla birlikte, SNOT-22 skorlarının eozinofil düzeyi arttıkça hafif bir yükselme eğilimi gösterdiği görülmektedir. Bu durum, lokal inflamasyonun yaşam kalitesi skorlarıyla tam olarak paralel ilerlemediğini, ancak daha yüksek eozinofili düzeylerinde klinik etkiyi artırabileceğini düşündürmektedir. VAS skorlarının gruplar arasında benzer dağılımı, semptom şiddetinin yalnızca nazal eozinofil varlığıyla belirlenemeyeceğini göstermektedir. Nazal sitoloji, lokal inflamasyonu göstermede güçlü bir araç olsa da, subjektif semptom skorları ile ilişkisi zayıf kalmaktadır. Bu bulgu literatürdeki sonuçlarla da uyumludur. Serum eozinofil değerleri ile nazal sitoloji arasındaki korelasyon zayıf bulunmuştur. Bu sonuç, periferik kan parametrelerinin lokal inflamasyonu her zaman yansıtmadığını ortaya koymaktadır. Eozinofil sayısı arttıkça SNOT-22 skorlarının da hafif bir yükselme eğilimi gösterebileceğini, ancak bu ilişkinin istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ulaşmadığını ortaya koymaktadır. Periferik kan eozinofil düzeylerinin nazal mukozadaki lokal eozinofilik inflamasyonu her zaman yansıtmadığını göstermektedir.

[SS-208]

PEDİATRİK DERİN BOYUN ENFEKSİYONLARINDA TEDAVİ YÖNETİMİ VE PROGNOSTİK FAKTÖRLER**Eray Uzunoğlu, Evren Girgin, Togay Müderris**

İzmir Bakırçay Üniversitesi Tıp Fakültesi Çiğli Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, İzmir

Giriş: Bu retrospektif çalışmanın amacı kliniğimizde 2023 ve 2025 yılları arasında tedavi gören kulak burun boğaz kliniği tarafın-

dan takip edilen pediatrik derin boyun enfeksiyonu tanılı hastaların klinik özelliklerinin, tedavi planının, komplikasyonlarının ve prognostik faktörlerinin incelenmesi planlanmaktadır.

Gereç-Yöntem: Bu çalışmada İzmir Bakırçay eğitim ve araştırma hastanesinde Ocak 2023 Temmuz 2025 tarihleri arasında tedavi edilen 38 Pediatrik DBE hastası retrospektif olarak incelendi. Hastaların Tıbbi kayıtları incelenerek yaş, cinsiyet, etyoloji, eşlik eden hastalıklar, wbc, nötrofil, NLR, hemogloblin, komplikasyonlar, yatış süresi ve tedavi planı verileri incelendi.

Bulgular: Hastaların 20'si erkek 18'i kadın olup hastaların yaşı 2 ile 16 arasındaydı. Hastaların 15'i (%57.9) peritonsiller apse, 12'si (%27.6) submandibular apse, 7'si (%18.4) mastikatör apse, 3'ü servikal apse, 1'i parafarengeal apse idi. Hastalarda en sık rastlanan etyoloji (%47.3) diş idi. Hastaların 3'ünün otizm, 1'inin Behçet hastalığı, 1'inin büyüme hormonu eksikliği tanısı mevcuttu. Tedavide en sık tercih edilen antibiyotik seftriakson klindamisin (%60.5) kombinasyonu idi. Hastaların 4 tanesi genel anestezi altında opere edildi. Hastaların hiçbirinde komplikasyon gelişmedi. İstatistiksel olarak nötrofil lenfosit oranının (NLR) hastane yatış süresiyle anlamlı ilişkisi yoktu ($p = 0.127$). Yatış süresi, $Hb < 12.5$ olanlar ile olmayanlar arasında anlamlı farklılık göstermedi ($p = 0.982$).

Sonuç: Bu tek merkezli, retrospektif çalışmada ($n = 38$) başlangıç başvurusundaki nötrofil/lenfosit oranı (NLR) ile hastanede yatış süresi arasında anlamlı ilişki saptanmadı. Benzer şekilde, $Hb < 12.5$ g/dL olanlar ile olmayanlar arasında yatış süresi açısından fark yoktu. NLR sistemik inflamasyonun pratik bir göstergesi olsa da, bu seride yatış süresini öngörmemiştir. Bunun olası nedenleri; örneklem büyüklüğünün sınırlı olması, olgular arasındaki klinik heterojenite ve erken başlanan etkili ampirik tedavidir.

Anahtar Kelimeler: Boyun apsesi, Hemogloblin, NLR, Pediatrik derin boyun enfeksiyonu, Yatış süresi

[SS-209]

BAŞ BOYUN KANSERLERİNDE TEDAVİ ÖNCESİ ALBÜMİN, ALKALEN FOSFATAZ DÜZEYİNİN VE ALBÜMİN-ALKALEN FOSFATAZ ORANININ HASTANIN PROGNOZUNDAKİ ROLÜ

Ömer Semih Budak, Selçuk Erol

Dr. Abdurrahman Yurtaslan Onkoloji Eğitim Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Anabilim Dalı, Ankara

Amaç: Baş boyun kanserleri (BBK), yüksek insidans ve mortalite oranlarıyla önemli bir sağlık sorunudur. American Joint Committee on Cancer (AJCC) TNM evreleme sistemi, prognostik değerlendirmede yaygın olarak kullanılsa da, bazen prognozu tahmin etmede sınırlıdır. Bu nedenle, serum biyobelirteçlerinin prognostik değerleri araştırılmaktadır. Albümin alkalen fosfataz oranı (AAFO), bazı BBK alt tiplerinde nüks ve mortalite için değerli bir prognostik faktör olarak önerilmiştir. Bu çalışmanın amacı, oral kavite, larenks ve parotis malign tümörlerinde albümin, alkalen fosfataz, AAFO'nun prognostik değerini araştırmaktır.

Gereç-Yöntem: Çalışmaya, 2018-2024 yılları arasında kliniğimizde tedavi edilen toplam 139 hasta dahil edilmiştir. Bu hastaların 44'ü oral kavite maligniteleri, 27'si primer parotis bezi maligniteleri ve 68'i larenks maligniteleri hastalarıdır. Albümin, alkalen fosfataz ve AAFO parametreleri ölçülmüş ve bu parametrelerin hastalık nüksü ve mortalite ile ilişkileri istatistiksel olarak analiz edilmiştir.

Bulgular: Oral kavite ve parotis malign tümörleri hastalarında albümin, alkalen fosfataz ve AAFO ile mortalite ve nüks arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p > 0.05$). Larenks malign tümörlerinde ise albümin düzeyi ile mortalite arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($p = 0.041$). Diğer parametrelerle mortalite arasın-

da anlamlı fark bulunmamıştır ($p = 0.449$ ve $p = 0.898$). Ayrıca, larenks malign tümörlerinde hastalık nüksü ile anlamlı bir ilişki bulunmamıştır.

Sonuç: Larenks malign tümörlerinde albümin düzeyinin, mortalite ile istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki gösterdiği belirlenmiştir. Ancak oral kavite ve parotis bezi kanserlerinde, incelenen hiçbir biyokimyasal parametrenin, hastalık nüksü veya mortalite ile anlamlı bir ilişki göstermediği tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Albümin, Alkalen fosfataz, Baş boyun kanserleri, Mortalite, Nüks

[SS-210]

REVİZYON ADENOİDEKTOMİ UYGULANAN HASTALARIN DEMOGRAFİK VE KLİNİK ÖZELLİKLERİNİN RETROSPEKTİF OLARAK DEĞERLENDİRİLMESİ

Fatih Tetik, Ethem İlhan, Mazlum Karayel, Ömer Necati Develioğlu

Gaziosmanpaşa Eğitim ve Araştırma Hastanesi KBB Kliniği, İstanbul

Amaç: Adenoidektomi çocukluk çağında en sık uygulanan girişimlerden biridir. Ancak adenoid dokunun yeniden büyümesi nedeniyle revizyon cerrahisi gerekebilmektedir. Bu çalışmada kliniğimizde revizyon adenoidektomi uygulanan hastaların demografik ve klinik özelliklerinin retrospektif olarak incelenmesi amaçlanmıştır.

Gereç-Yöntem: Ocak 2024 – Ağustos 2025 tarihleri arasında kliniğimizde adenoidektomi operasyonu uygulanan 552 hastanın dosyaları retrospektif olarak incelendi. Bu hastaların 51 (%9,2) tanesinin revizyon adenoidektomi nedeniyle opere edildikleri saptandı. Revizyon adenoidektomi operasyonu uygulanan hastaların yaş, cinsiyet, ilk operasyon ve revizyon operasyon tarihleri, eşlik eden cerrahiler (tonsillektomi, ventilasyon tüpü, miringotomi vb.), revizyon endikasyonları, ek hastalıklar ve histopatolojik sonuçlar değerlendirildi.

Bulgular: Revizyon grubunda 25 erkek 26 kadın olmak üzere toplam 51 hasta yer aldı. Revizyonların en sık görüldüğü yaş grubu 6–9 yaş aralığı idi (%56). Hastaların %86'sı ilk revizyon, %14'ü birden fazla revizyon geçirmişti. Revizyonlar sıklıkla ilk ameliyattan 2–3 yıl sonra yapılmıştı (%47). Revizyon cerrahilerine en sık eşlik eden işlemler tonsillektomi (%37) ve bilateral ventilasyon tüpü uygulaması (%47) idi. Revizyon endikasyonlarının %85'inde obstrüktif bulgular tek başına ya da seröz otitis media / rekürren tonsillit ile birlikte yer aldı. Obstrüktif bulgular olmaksızın endikasyon yalnızca %15'lik küçük bir grupta saptandı. Histopatolojik incelemelerde maligniteye rastlanmadı; en sık bulgu kronik inflamasyon ve reaktif lenfoid hiperplazi idi.

Sonuç: Adenoidektomi operasyonu uygulanan hastaların içinde revizyon adenoidektomi operasyonu uygulanan hasta oranı %9,2 olarak bulundu. Revizyon gerektiren olguların büyük çoğunluğunda obstrüktif bulgular en belirleyici endikasyon iken, obstrüktif bulgular dışı nedenler nadirdi. Revizyon cerrahilerine sıklıkla ek işlemler eşlik etti. Histopatolojik bulgular benign özellikteydi. Bu sonuçlar, revizyon adenoidektomiye giden süreçte endikasyonların doğru belirlenmesinin ve ek cerrahi planlamasının önemini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: revizyon adenoidektomi, tonsillektomi, adenoidektomi

[SS-211]

KLİNİĞİMİZDE GÖRÜLEN PERİTONSİLLER APSE TANILI OLGULARDA TEDAVİ YAKLAŞIMIMIZIN RETROSPEKTİF OLARAK DEĞERLENDİRİLMESİ**Ayşenur Erdoğan, Buket Canda, Suat Turgut**

SBÜ, Şişli Hamidiye Etfal Eğitim Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Baş ve Boyun Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Peritonsiller apse (PTA) ve peritonsiller flegmon (PTF), acil müdahale ve yakın takip gerektiren, komplikasyon riski yüksek enfeksiyonlardır. Bu çalışmada kliniğimizde yatan PTA ve PTF olgularının demografik özellikleri, tedavi yanıtları ve laboratuvar değişiklikleri retrospektif olarak incelendi.

Gereç-Yöntem: 2023–2025 yılları arasında kliniğimizde yatan 103 hasta (PTA: 78, PTF: 25) dahil edildi. Hastaların yaşı, sigara öyküsü, ek hastalık durumu, yatış-çıkış CRP ve WBC değerleri ile yatış süreleri kaydedildi. Eksik veriler elenerek analitik set oluşturuldu. CRP/WBC düşüşleri Wilcoxon testi, sigara ve ek hastalık varlığına göre karşılaştırmalar Mann-Whitney U testi, yaş grupları arası farklılıklar Kruskal-Wallis testi ile analiz edildi.

Bulgular: PTA grubunda ortalama yaş 28.7 yıl, PTF grubunda 31.2 yıl idi. Ortalama yatış süresi 4.6 gündü. CRP ($p=1.35 \times 10^{-12}$) ve WBC ($p=0.006$) değerlerinde tedavi sonrası anlamlı düşüş izlendi. Sigara ve ek hastalık varlığı, yatış süresi ve CRP/WBC düşüşleri üzerinde anlamlı fark oluşturmadı ($p>0.05$). Yaş grupları arasında yatış süresi, CRP ve WBC düşüşlerinde anlamlı fark saptanmadı ($p>0.45$).

Sonuç: Kliniğimizde PTA ve PTF olgularında uygulanan medikal ± cerrahi tedavi ile laboratuvar parametrelerinde belirgin düzelme sağlanmaktadır. Tedavi yanıtı yaş, sigara öyküsü ve ek hastalık varlığından bağımsızdır. Bu bulgular, uyguladığımız tedavi protokolünün etkinliğini desteklemekte ve klinik pratiğe katkı sağlamaktadır. Hasta sayısı arttıkça çalışmanın literatüre katkısı daha belirgin olacaktır.

Anahtar Kelimeler: Peritonsiller Aps, Peritonsiller Flegmon, İnsizyon, Drenaj

[SS-212]

BENİGN VOKAL KORD PATOLOJİLİ FONOCERRAHİ GEÇİREN OLGULARDA KENDİ KENDİNE SES KISIKLIĞI DEĞERLENDİRME ANKETİ (CSAD): GEÇERLİLİK GÜVENİLİRLİK DOĞRULAMASI**Barkın Başaranhıncal, Eray Uzunoğlu, Togay Müderris**

İzmir Bakırçay Üniversitesi Tıp Fakültesi, KBB Anabilim Dalı, İzmir

Amaç: Ses kısıklığı (disfoni), benign vokal patolojiler sonucunda da gelişebilen ve bireyin yaşam kalitesini olumsuz etkileyen önemli bir klinik bulgudur. Bu çalışmanın amacı, benign vokal kord patolojileri nedeniyle fonocerrahi uygulanan hastalarda cerrahi öncesi ve sonrası VHI-10 değerleri ile Comparative Self-Assessment of Dysphonia (CSAD) alt başlıkları (CSADy ve CSADk) arasındaki ilişkilerin değerlendirilmesidir.

Gereç-Yöntem: CSAD ana dili Türkçe olan çevirmen tarafından önce İngilizceden Türkçeye, ardından ana dili İngilizce olan çevirmen tarafından Türkçeye çevrildi. Retrospektif olarak planlanan çalışmada, fonocerrahi uygulanan benign vokal kord patolojisi olan 31 hastanın cerrahi öncesi ve sonrası VHI-10 ile operasyon sonrası CSAD-TR anket sonuçları incelendi. Postoperatif anketler 3. ayda yapıldı. CSAD puanları ile tedavi öncesi ve tedavi sonrası VHI-10 puanlarındaki farklılıklar arasında korelasyon analizleri yapıldı.

Bulgular: Çalışmamızda Cronbach's $\alpha \approx 0.41$ bulundu, yani iç tutarlılığı düşüktü. Bu çalışmada, Δ VHI-10 skorları ile CSADf veya CSADk arasında anlamlı bir korelasyon saptanmadı. CSAD-TR her ne kadar kullanım kolaylığı açısından avantajlı gibi görünse de Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği ispatlanmış olan VHI-10 ile anlamlı olarak ilişkilendirilemedi.

Sonuç: Benign vokal patolojilerde fonocerrahi sonrası hem VHI-10 hem de CSAD değerlerinde anlamlı değişimler gözlenmektedir. Çalışmamızda, CSAD'in kolay değerlendirilebilen yapısı, disfoninin semptomatik değerlendirilmesinde VHI-10'un yerine geçebileceğini değil ona ek bir test olabileceğini saptadık. Bu nedenle, VHI-10 ve CSAD-TR'nin ancak birlikte kullanıldığında cerrahi etkinliğin ve hasta yaşam kalitesindeki iyileşmenin daha kapsamlı şekilde değerlendirilmesi mümkün olabilir.

Anahtar Kelimeler: VHI-10, Ses kısıklığı, Ses kısıklığını kendi kendine değerlendirmeye

CSAD-TR

Comparative pre/post-treatment Self-Assessment of Dysphonia (CSAD)					
Vocal Fatigue	-2	-1	0	1	2
Vocal Quality	-2	-1	0	1	2
-2 significant reduction					
-1 slight reduction					
0 no improvement					
1 slight improvement					
2 significant improvement					
Disfoninin Tedavi Öncesi/Sonrası Kendi Kendine Karşılaştırılması (CSAD-TR)					
Ses Yorgunluğu	-2	-1	0	1	2
Ses Kalitesi	-2	-1	0	1	2
-2 anlamlı azalma					
-1 hafif azalma					
0 iyileşme yok					
1 hafif iyileşme					
2 anlamlı iyileşme					

[SS-213]

BURUNDA YABANCI CİSİMLERİN LOKALİZASYON DAĞILIMI: RETROSPEKTİF OLGU ANALİZİ**İsmail Gökhan Demirci, Sema Zer Toros, Çiğdem Tepe Karaca***Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB ve BBC Anabilim Dalı, İstanbul*

Amaç: Burunda yabancı cisim, özellikle çocukluk çağında sık karşılaşılan bir klinik tablodur. Bu çalışmada burunda yabancı cisim olgularının endoskopik değerlendirme bulgularına göre lokalizasyon dağılımı incelenerek, tanı ve yaklaşımda yol gösterici olabilecek istatistiksel veriler sunulması amaçlanmıştır.

Gereç-Yöntem: Kulak Burun Boğaz kliniğimize 01.06.2015-01.06.2025 tarihleri arasında başvuran ve burunda yabancı cisim tespit edilen 18 yaş altı toplam 81 hasta retrospektif olarak değerlendirildi. Hastaların yaş, cinsiyet, başvuru tarihleri ve endoskopik muayenede yabancı cismin lokalizasyonu incelendi. Lokalizasyonlar sağ ve sol nazal pasajda olmak üzere; alt meatus, alt konka ile septum arası bölge, orta meatus, orta konka ile septum arası bölge, üst meatus, üst konka ile septum arası bölge olarak gruplandırıldı. Verilerin dağılımı incelendi, lokalizasyon grupları arasındaki fark için ki-kare testi uygulandı. $p < 0,05$ istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

Bulgular: Olguların yaş ortalaması 7,3 (2-17 yaş) olup, en sık olgu 5-8 yaş aralığında görüldü. Cinsiyet dağılımında kadınların oranı %54 (n=44), erkeklerinse %46 (n=37) idi. Burunda yabancı cisimlerin lokalizasyon dağılımı şu şekildeydi: alt konka %58 (n=47), alt meatus %20 (n=16), orta konka %10 (n=8), orta meatus %9 (n=7) ve hem alt hem orta konkayı tutan olgular %4 (n=3). Ki-kare testiyle alt konka yerleşiminin diğer lokalizasyonlara kıyasla istatistiksel olarak anlamlı derecede fazla olduğunu gösterildi ($p < 0,05$).

Sonuç: Burunda yabancı cisimler özellikle çocukluk çağında tek taraflı burun tıkanıklığı ve kötü kokulu akıntı gibi nonspesifik semptomlarla karşımıza çıkabilir. Endoskopik muayene, yabancı cismin tanısında ve lokalizasyonunun belirlenmesinde kritik öneme sahiptir. Çalışmamız, yabancı cisimlerin ağırlıklı olarak sağ pasajda ve alt konka komşuluğunda lokalize olduğunu, bu bölgenin dikkatli değerlendirilmesinin önemli olduğunu göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: burun, pediatrik otorinolarinoloji, yabancı cisim

[SS-214]

ANTROKOANAL POLİPLER: HİSTOPATOLOJİK ÖZELLİKLERİ ETİOPATOGENEZLERİNİ AYDINLATMADA YARDIMCI OLUR MU?**Nadir Yıldırım¹, Ahmet Kürşat Kocatepe¹, Turan Canmurat İzgi², Sercan Şimşek³, Ebru Gökçe⁴**¹Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, Kütahya²Kütahya Şehir Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, Kütahya³Evliya Çelebi Eğitim Araştırma Hastanesi, Patoloji Anabilim Dalı, Kütahya⁴Kütahya Şehir Hastanesi, Patoloji Anabilim Dalı, Kütahya

Amaç: Antrokoanal polipler (AKP), maksiller sinüsten kaynaklanıp koanaya uzanan, özellikle çocuklarda daha sık görülen benign sinonazal oluşumlardır. Histopatolojilerinin yaş gruplarına göre değişkenliği ise tartışmalıdır. Bu çalışmada erişkin ve pediatrik AKP olgularının histopatolojik özellikleri değerlendirilmiş, aynı yaş gruplarındaki yaygın polipozis ile karşılaştırılarak etyopatogenezlerine ışık tutulmaya çalışılmıştır.

Gereç-Yöntem: Çalışmaya 38 erişkin ve 10 pediatrik AKP olgusu ile 10 erişkin ve 10 pediatrik yaygın sinonazal polipozisli kontrol

olgusu dahil edildi. Çalışmaya dâhil edilen erişkin antrokoanal polip grubunda yaş ortalaması 40.6 ± 14.0 yıl, pediatrik grupta ise 12.0 ± 3.9 yıl idi. Kontrol grubunda ortalama yaş 34.6 ± 18.5 yıl (erişkin: 49.5 ± 13.4 , pediatrik: 15.6 ± 3.1) olarak hesaplandı. Histopatolojik inceleme epitel, stroma, inflamatuvar hücreler ve vasküler değişiklikler açısından yarı kantitatif yöntemle değerlendirildi. Parametreler var/yok veya şiddetine göre (+, ++, +++ şeklinde) sınıflandırıldı. İstatistiksel analizlerde kategorik verilerin karşılaştırılmasında Ki-kare testi ve Fisher's Exact testi, ordinal verilerin karşılaştırılmasında ise Mann-Whitney U testi kullanıldı. Anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak kabul edildi.

Bulgular: Çalışmaya dahil edilen antrokoanal polip olgularının %79'unu erişkinler oluşturdu. Histopatolojik incelemede erişkin antrokoanal poliplerde stromal kistik komponent varlığı ($p = 0.048$) ve bazal membran kalınlaşması ($p = 0.010$), erişkin kontrol grubuna göre anlamlı derecede daha yüksek bulundu. İnflamatuvar hücre kompozisyonunda her iki AKP grubunda da lenfosit baskınlığı gözlemlendi. Diğer epitel, stromal, inflamatuvar ve vasküler parametreler açısından erişkin-pediatrik AKP ve kontrol grupları arasında anlamlı fark saptanmadı.

Sonuç: Yarı kantitatif histopatolojik değerlendirme sonucunda, erişkin AKP olgularında stromal kistik komponent ve bazal membran kalınlaşmasının anlamlı derecede daha sık olduğu saptanmıştır. Bu bulgular, erişkin ve pediatrik AKP'lerin farklı genotipik predispozisyonu olan aynı fenotipler olabileceklerini düşündürmektedir. Ayrıca, literatürde çocukluk çağında daha sık bildirilen antrokoanal poliplerin bu seride erişkinlerde baskın olarak izlenmesi dikkat çekici bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: Antrokoanal polip, histopatoloji, pediatrik, polipli kronik rinosinüzit

[SS-215]

ULUSAL KBB KONGRESİ BİLDİRİLERİNİN YAYINA DÖNÜŞME DURUMU: ÜÇ YILLIK BİR DEĞERLENDİRME (2019-2021)**Muhammet Fatih Esen, Mehmet Oğuz, Çağla Karabulut Gürçay, Özgür Kümüş, Tolga Ersöz, Erdoğan Gültekin***Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, Tekirdağ*

Amaç: Kongre bildirilerinin tam metin yayına dönüşmesi, hem bildirilerin bilimsel niteliğinin hem de kongrelerin akademik katkısının önemli bir göstergesidir. Bu çalışmada, 2019-2021 yılları arasında düzenlenen Türk Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Derneği Ulusal KBB Kongrelerinde sunulan bildirilerin yayına dönüşme oranlarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Gereç-Yöntem: Kongre bildiri kitapçıkları incelenerek bildirilerin sözel veya poster türü, alt branşları, metodolojik özellikleri, birinci yazarın kurumu ve yayına dönüşme durumları kaydedildi. Bildirilerin yayına dönüşme durumları, uluslararası düzeyde PubMed ve Google Scholar, ulusal düzeyde ise TR Dizin ve ULAKBİM veri tabanları kullanılarak araştırıldı. İstatistiksel analizler IBM SPSS Statistics v.29 (IBM Corp., Armonk, NY, ABD) ile gerçekleştirildi. Analizlerde Binom testi, Ki-kare testi ve anlamlı bulunan durumlarda Post-hoc analiz (Bonferroni düzeltmesi uygulanarak) kullanıldı. $p < 0.05$ istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

Bulgular: Çalışmaya toplam 953 bildiri (504 sözel, 449 poster) dahil edildi. Genel yayına dönüşme oranı %25,2 olarak bulundu. Sözel bildirilerin yayına dönüşme oranı poster bildirilere göre anlamlı derecede yüksekti (%38,7'ye karşı %10,0; $p < 0.001$). En yüksek yayınlanma oranları Deneysel Çalışma (%56,4) ve Prospektif Çalışma (%46,9) türlerinde, en düşük oran ise Olgu Sunumu (%7,6)

türünde saptandı ($p < 0.001$). Alt branşlar açısından Otoloji ve Uyku Bozuklukları alanlarında en yüksek, Baş-Boyun Cerrahisi alanında ise en düşük yayınlanma oranı bulundu ($p = 0.003$). Kurum ile yayınlanma durumu arasında anlamlı ilişki saptanmadı ($p = 0.476$).

Sonuç: Ulusal KBB Kongrelerinde sunulan bildirilerin yaklaşık dörtte biri bilimsel yayına dönüştürülmektedir. Bu oran, önceki ulusal verilere kıyasla hafif artış göstermiş olmakla birlikte, halen uluslararası kongrelerde bildirilen oranların altındadır. Prospektif ve deneysel çalışmaların teşvik edilmesi ve yayın sürecinin daha etkin desteklenmesi, ulusal kongrelerin bilimsel üretime katkısını artırabilir.

Anahtar Kelimeler: bibliyometrik, kongre, araştırma raporu

[SS-216]

İŞİTME KAYBI, TİNNİTUSUN YAŞAM KALİTESİ ÜZERİNDEKİ OLUMSUZ ETKİSİNİ ARTTIRIR MI?

Ayça Başkadem Yılmaz, Elif Aksungur, Ayşe Enise Göker, Arzu Güngör Doğuşlu, Kamil Akdağ, Uğur Can Bayık, Deniz Hancı, Yavuz Uyar

SBÜ Prof Dr Cemil Taşcıoğlu Hastanesi, KBB Kliniği, İstanbul

Amaç: Kulak çınlaması (Tinnitus), eksternal akustik uyarı olmadan kulakta ses duyulmasıdır. Çoğunlukla subjektif olmakla birlikte nadiren de olsa objektif olabilir. Hastaların tinnitus nedeniyle ne kadar etkilendiklerini değerlendirmek için çeşitli ölçekler kullanılmaktadır. Ülkemizde Türkçe'ye çevrilmiş olan "tinnitus işlevsel indeksi (TFI)", "tinnitus engellilik envanteri (THI)", "Beck depresyon ölçeği (BDI)" ve "görsel analog ölçeği- tinnitus (VAS-tinnitus)" gibi bazı ölçekler, günümüzde tinnitusun yaşam kalitesi üzerindeki etkisini değerlendirmek için kullanılmaktadır. Bu çalışmada, işitme kaybının, tinnitusun yaşam kalitesi üzerindeki olumsuz etkisine katkısının araştırılması amaçlanmıştır.

Gereç-Yöntem: Çalışma prospektif olarak yapılmıştır. En az 3 aydır tinnitus şikayeti olan hastalara saf ses odyometrisi yapıldıktan sonra, tinnitus değerlendirme ölçekleri (TFI, THI, BDI ve VAS-tinnitus) uygulanmıştır. Çalışmaya 18-65 yaş arasında, en az 3 aydır tinnitus şikayeti olan, okuma-yazma bilen hastalar dahil edilirken, bu kriterleri sağlamayan ve ölçekler toplamında en az 7 soruyu boş bırakan hastalar çalışma dışı bırakılmıştır.

Bulgular: Çalışmaya toplam 86 hasta dahil edilmiştir. İşitme kaybı eşlik eden (Tinnitus+İşitme Kaybı Grubu) ($n=35$) ve işitme kaybı eşlik etmeyen (Tinnitus Grubu) ($n=51$) tinnitus hastaları olarak iki gruba ayrıldı ve anketlere verdiği cevaplar karşılaştırıldı. Tinnitus+İşitme Kaybı Grubunun TFI ve THI Puan ortalamaları, Tinnitus Grubuna göre yüksek bulunmuştur (sırasıyla; $p=0,031$ ve $p=0,009$). Ancak iki grubun BDI ve VAS-tinnitus puan ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark gözlenmemiştir (sırasıyla; $p=0,216$; $p=0,172$). Tinnitus+İşitme Kaybı Grubunun TFI-İşitme bölümüne ait ortalamaları Tinnitus Grubundan istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek bulunmuştur ($p=0,019$).

Sonuç: İşitme kaybı, tinnitusun yaşam kalitesi üzerindeki olumsuz etkisini arttırmaktadır. İşitme kaybının eşlik ettiği tinnitus hastalarında, fiziksel ve psikolojik rehabilitasyon daha fazla önem kazanmaktadır.

Anahtar Kelimeler: İşitme kaybı, Tinnitus, Tinnitus değerlendirme ölçekleri

[SS-217]

PROGNOSTİK NUTRİSYONEL İNDEKS, SİSTEMİK İMMÜN İNFLAMASYON İNDEKSİ VE HALP SKORUNUN ANİ İDİOPATİK İŞİTME KAYBI HASTALARININ PROGNOZU İLE İLİŞKİSİ

Zeynep Erahıskalı, Bayram Barış Büyüç

SBÜ Doktor Abdurrahman Yurtaslan Onkoloji Hastanesi

Amaç: Ani sensörinöral işitme kaybı (ASİK), genellikle nedeni belirlenemeyen ve acil müdahale gerektiren otolojik durumdur. Hastalığın patogeneğinde vasküler, viral ve immünolojik faktörlerin rol oynayabileceği düşünülmektedir. Sistemik inflamasyon, beslenme durumu ve immün yanıtın çeşitli hastalıkların seyrine etkisi üzerine yapılan çalışmalar artmıştır. Hematolojik parametrelerden türetilen Sistemik İmmün İnflamasyon İndeksi (Sİİ), Prognostik Nutrisyonel İndeks (PNI) ve Hemoglobin-Albumin-Lenfosit-Platelet (HALP) skoru gibi indeksler hastalıklarda prognozu öngörmeye yardımcı olabilir. Ancak bu parametrelerin ASİK'te prognostik değerine ilişkin literatür sınırlıdır. Bu çalışmayla, söz konusu indekslerin ASİK'in klinik seyrindeki yerinin belirlenmesi; erken dönemde risk sınıflaması yapılması ve tedavi stratejilerinin bireyselleştirilmesi-ne katkı sağlanması amaçlanmaktadır. Böylece, ASİK'in yönetiminde erişilebilir ve düşük maliyetli biyobelirteçlerin kullanımıyla klinik sonuçların iyileştirilmesi hedeflenmektedir.

Gereç-Yöntem: Çalışmaya kliniğimizde ani idiyopatik işitme kaybı nedeniyle tedavi almış 34 hasta dahil edilmiştir. Çalışma retrospektif olarak planlanmıştır. Prognostik Nutrisyonel İndeks; $10 \times \text{serum albümini (g/dl)} + 0,005 \times \text{toplam lenfosit sayısı (mm}^3\text{)}$ formülü ile Sistemik İmmün İnflamasyon İndeksi; $\text{Platelet (109/L)} \times \text{Nötrofil (109/L)} / \text{Lenfosit (109/L)}$ ile HALP skoru; $[\text{Hemoglobin (g/L)} \times \text{Albumin (g/L)} \times \text{Lenfosit (/L)}] / \text{Platelet (/L)}$ formülü ile hesaplandı. PNI, Sİİ, HALP skoru ve ani idiyopatik işitme kaybı hastalarının prognozu arasındaki ilişkiler analiz edildi.

Bulgular: Sistemik İmmün İnflamasyon İndeksi düzeyi ve Prognostik Nutrisyonel İndeks ve HALP skoru ani işitme kaybı prognozu arasındaki ilişkiyi değerlendirmek amacıyla yapılan Ki-kare testi sonucunda, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Sİİ: ($\chi^2 = 0.393$, $p = 0.531$). PNI: ($\chi^2 = 1.434$, $p = 0.231$) HALP: ($\chi^2 = 0.123$, $p = 0.726$)

Sonuç: Yaptığımız çalışmada PNI, Sİİ skorları ve HALP skoru ani idiyopatik işitme kaybı prognozunda anlamlı belirteçler olarak sonuçlanmadı.

Anahtar Kelimeler: ani idiyopatik işitme kaybı, sistemik immün inflamasyon indeksi, prognostik nutrisyonel indeks

[SS-218]

COVID-19'A BAĞLI UZAMIŞ KOKU BOZUKLUKLARI TEDAVİSİNDE NAZAL OZON TERAPİSİ

Nurdoğan Ata¹, Nisa Çetin Kargın²

¹Medicana Konya Hastanesi

²Konya Numune Hastanesi

Amaç: Bu çalışmanın amacı, koku eğitimi egzersizleri ve intranasal steroidlere dirençli COVID-19 ilişkili koku kaybının tedavisinde nazal ozon terapisinin etkinliğini araştırmaktır.

Gereç-Yöntem: Bu retrospektif çalışmaya, en az 3 aydır COVID-19'a bağlı koku kaybı bulunan ve ilk tedavi olarak uygulanan intranasal mometazon furoat spreyi ile koku eğitiminden fayda görmeyen 20 hasta dahil edildi. Ozon tedavisi, nazal ozon gazı uygulanması

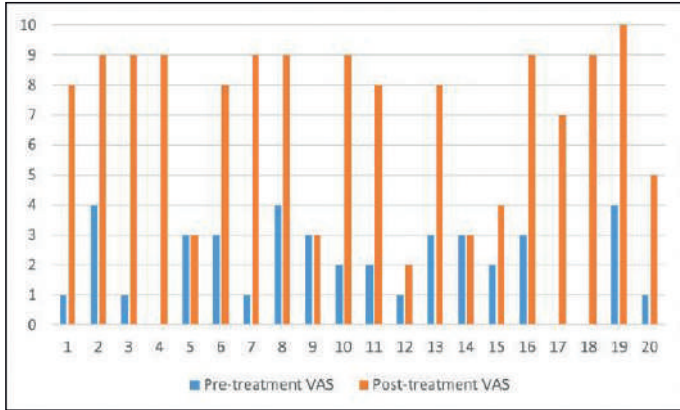
şeklinde 10 seans olarak gerçekleştirildi. Koku fonksiyonu değerlendirilmesi tedavi öncesinde ve tedavi bitiminden 1 hafta sonra yapıldı. Koku duyusundaki düzelme görsel analog skala (VAS) ve hasta değerlendirme formları ile ölçüldü. Koku bozukluğunun yaşam kalitesi üzerindeki etkisi, Olfactory Disorders-Negative Statements anketinin kısa versiyonu (sQOD-NS) ile tedavi öncesi ve sonrası karşılaştırıldı.

Bulgular: Çalışmaya ortalama 8,9 aydır koku kaybı olan 9 erkek ve 11 kadın hasta dahil edildi. On yedi hastada hiposmi, üç hastada anosmi mevcuttu. Tedavi sonrası hasta değerlendirmelerine göre düzelme oranları; %60 (n=12) neredeyse tam düzelme, %5 (n=1) tam düzelme, %10 (n=2) orta düzeyde düzelme, %5 (n=1) hafif düzelme ve %20 (n=4) hiç düzelme olarak bulundu. Tedavi öncesi ortalama VAS koku skoru $2,05 \pm 1,356$ iken (0-4), tedavi sonrası $8,55 \pm 0,686$ 'ya (7-10) yükseldi. sQOD-NS skoru tedavi öncesi $31,85 \pm 3,376$ (22-33) iken, tedavi sonrası $3,85 \pm 5,382$ (0-11) olarak ölçüldü. VAS ve sQOD-NS değerleri tedavi öncesi ve sonrası arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu.

Sonuç: Nazal ozon terapisi, intranazal steroidler ve koku eğitime dirençli uzun süreli COVID-19 kaynaklı koku bozukluklarında etkili bir tedavi yöntemidir.

Anahtar Kelimeler: Anosmi, COVID-19, Hiposmi, Kurtarma tedavisi, Ozon

Tedavi öncesi ve sonrası skorlar



[SS-219]

ANİ İŞİTME KAYBI HASTALARINDA LRINEC SKORU DEĞERLENDİRİLMESİ

Mustafa Güllüev¹, Duygu Kaplan², Yaşar Özbuğday³, Hilal Yücel², Abitter Yücel², Erkun Tuncer²

¹DR Ekrem Karakaya Develi Devlet Hastanesi, KBB, Kayseri

²Konya Şehir Hastanesi, KBB Anabilim Dalı, Konya

³Konya Beyhekim Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB, Konya

Amaç: İdiyopatik ani sensörinöral işitme kaybı (AİK) genellikle tek taraflı, ani işitme kaybıyla karakterize akut bir durumdur. Çoğu ani işitme kaybı vakasının etiyolojisi idiyopatik olmakla birlikte, önerilen nedenler arasında viral enfeksiyonlar, mikro dolaşım bozuklukları ve otoimmün durumlar yer almaktadır. Hastalığın tedavisinin planlanması ve takibi açısından prognostik faktörler önemlidir. Nekrotizan Fasiit için Laboratuvar Risk Göstergesi (LRINEC) skoru bir laboratuvar risk değerlendirme skorudur. Bu çalışmanın amacı LRINEC risk skorlamasının ani işitme kaybı hastaları için prognostik faktör olarak kullanılıp kullanılamayacağına araştırmak amaçlanmıştır.

Gereç-Yöntem: Ocak 2025 -Temmuz 2025 tarihleri arasında kliniğimizde AİK nedeni ile tedavi alan hastaların verileri retrospektif olarak tarandı. Çalışmaya AİK tanısı almış 18 yaş ve üzeri 54 hasta dahil edildi. Karşılaştırma yapılabilmesi açısından kontrol grubu be-

lirildi. Hastalar ayrıca Amerikan KBB&BBC derneğinin belirlediği kriterlere göre iyileşme oranları açısından sınıflandırıldı. Belirlenen gruplar arasında LRINEC skorları açısından anlamlılık değerlendirildi. Hastalar ayrıca odyogram tipleri, hasta kulak tarafı, tedavi öncesi saf ses ortalaması (SSO) ve tedavi bitimi SSO açısından karşılaştırıldı.

Bulgular: Yapılan analiz sonucu, hasta grubunun yaş ortalaması kontrol grubundan anlamlı şekilde daha yüksek çıktı. Cinsiyetler arasında da anlamlı fark izlenmedi. Hasta grup ile kontrol grubu LRINEC puanları arasında anlamlı fark saptanmadı. İyileşme oranlarına göre yapılan grupların LRINEC puanları karşılaştırıldığında; LRINEC puanı yüksek olanlarda iyileşme düzeyinin daha yüksek olduğu görüldü.

Sonuç: AİK hastalığının tedavi ve takibi önemlidir. LRINEC skoru yüksek hastalarda iyileşme düzeyinin yüksek olduğu gözlenmiştir. Tedavi başlangıcı ve takibinde LRINEC skoru prognoz değerlendirilmesinde kullanılabilir.

Anahtar Kelimeler: Ani işitme kaybı, LRINEC skoru, prognoz

Tablo. Lrince düzeyleri açısından AOO grupları arasındaki karşılaştırmalar

AOO	Lrince Ortalama ± standart sapma / ortanca	P
Tam / belirgin iyileşme	0,56 ± 0,78 / 0,0	0,044*
Orta derecede iyileşme	0,72 ± 0,89 / 0,5	0,044*
İyileşme yok	0,12 ± 0,33 / 0,0	0,044*

*İyileşme yok vs. Tam / belirgin iyileşme, p = 0,224; İyileşme yok vs. Orta derecede iyileşme, p = 0,047; Tam / belirgin iyileşme vs. Orta derecede iyileşme, p = 0,999

Tablo. Hasta grubunda Lrince düzeyi ile SSO değişimi arasındaki korelasyon

		SSO azalma düzeyi
Lrince	Spearman's rho	0,314
Lrince	p değeri	0,022
Lrince	n	53

Korelasyon katsayısı için: 0,1 – 0,4: Düşük düzey 0,5 – 0,6: Orta düzey 0,7 – 0,9: Yüksek düzeyi

[SS-220]

PERİFERİK FASİYAL PARALİZİDE KLİNİK SONUÇLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Elifnur Karatepe, Meltem Akpınar

İstanbul Sancaktepe Şehit Prof.Dr. İlhan Varank Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Amaç: Hastanemize başvuran periferik fasial paralizi (PFP) tanısıyla başvuran hastaların demografik ve tıbbi kayıtlarını sistematik bir şekilde analiz etmeyi amaçladık.

Gereç-Yöntem: Ocak 2022 ile Temmuz 2025 tarihleri arasında PFP tanısı alan 120 hasta çalışmaya dahil edildi; santral fasial paralizi olan hastalar ise çalışmaya alınmadı. Hastaların dosya kayıtlarından elde edilen veriler arasında demografik bilgiler, etyoloji, hastaneye başvuru zamanı, semptomları, House-Brackman skorlaması, yüzün tutulan bölgesi, odyolojik bulguları, radyolojik bulguları, steroid tedavisinin iyileşmeye katkısı değerlendirildi. Hastanemize başvuran ve kliniğimizde tedavi ve takip edilen hastaların tıbbi kayıtları retrospektif olarak incelendi. Veriler SPSS20 ile analiz edildi, Pearson korelasyon ve regresyon analizi kullanıldı.

Bulgular: Hastaların yaş ortalaması $44,4 \pm 15,0$ olup, %34'si erkek ve %66'si kadındı. Başvuru semptomları arasında yüzde uyuşma, güçsüzlük, fasial asimetri, ağız köşesinde kayma, kulaklarda veziküler lezyonlar ve gözünün kapatamama bulunmaktaydı. Semptomların başlangıcından itibaren ilk 5 günde hastanemize başvuranların sayısı (%80) idi. House-Brackman skorlamasına göre hastaların çoğu grade 2 (%68) idi. Yüzde paralizi daha çok sağ taraf-

ta(%62) gözlemlendi. Hastanemize fasial paralizi ile başvuran hastaların %94'üne steroid tedavisi uygulandı. Steroid tedavisi verilen hastaların kontrolde fasial asimetri gerileme oranları %67 idi. Cinsiyet değişkeni ile House-Brackman skorlaması arasındaki etkileşim istatistiksel olarak anlamlı bulunmadı ($p=0,54$).

Sonuç: Periferik fasial paralizde iyileşme oranının yüksek olduğunu gösterdiği sonucuna vardık. Ayrıca, periferik fasial paralizi başlangıcından sonra klinisyene erken başvuru da pozitif bir ilişki göstermektedir. PFP hastalarının daha iyi ve daha hızlı bir iyileşme için mümkün olan en erken zamanda tıbbi yardım almalarının önemli olduğunu saptadık.

Anahtar Kelimeler: Periferik fasial sinir felci, Klinik prognostik göstergeler, Bells Palsi

[SS-221]

ORAL KAVİTE TÜMÖRÜ NEDENİYLE CERRAHİ YAPILACAK HASTALARDA ELEKTİF TRAKEOTOMİ KARARI İÇİN DİZAYN EDİLEN SKORLAMA SİSTEMLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Emre Demirel, Dursun Mehmet Mehel, Furkan Balaban, Reha Koç, Esra Yılmaz, Ayşe Çeçen, Hande Arslan, Gökhan Akgül, Asude Ünal, Doğukan Özdemir

Samsun Üniversitesi Tıp Fakültesi, Samsun Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Kliniği

Amaç: Oral kavite tümörlerinde perioperatif üst havayolu güvenliği için elektif trakeotomi (ET) kararı oldukça kritik olup, literatürde bu kararı vermede kullanılabilecek çeşitli skorlama sistemleri mevcuttur. Bu çalışmada, üçüncü basamak bir merkezde oral kavite cerrahisi yapılmış olan hastaların perioperatif bilgileri retrospektif olarak incelenmiş, trakeotomi kararı için üretilen skorlama sistemleri değerlendirilmiş ve gereksinimi öngörmedeki doğrulukları karşılaştırılmıştır.

Gereç-Yöntem: Yapılan tek merkezli retrospektif kohorta oral kavite tümörü nedeniyle cerrahi yapılmış 37 hasta (ET: 4/37; %10,8) dahil edildi. Her skora ait (Kruse-Lösler1; Cameron2; Kim3; Gupta4; TRACHY5) sensitivite, spesifisite, pozitif prediktif değer, negatif prediktif değer hesaplandı. Ayrıca çalışma grubumuzdaki hastaların perioperatif çeşitli parametrelerine göre trakeotomi açılmasına etki eden hasta ve hastalık ilişkili faktörler değerlendirildi.

Bulgular: 37 hastada elektif trakeotomi oranı %10,8'di. Çalışma grubumuz özelinde yapılan değerlendirmeye göre trakeotomi açma kararında Kruse en yüksek dengeli doğru öngörüye sahip (0,78; sensitivite 0,75; spesifisite 0,82), Gupta ise spesifisite 1,00 ve pozitif prediktif değer 1,00 ile yanlış pozitifliği en az olan skorlama sistemi olduğu görüldü. TRACHY ve Kim skorları orta sensitivite (0,50) ve yüksek spesifisite ($\geq 0,91$) değerlerine sahipti; Cameron ise 0,75/0,73 olarak hesaplandı. Ayrıca çalışma grubumuzda trakeotomi açılmasına etki eden parametrelerin trismus ($p<0,01$), baş-boyun radyoterapi öyküsü ($<0,007$), tümör anatomik yerleşimi (0,037), myokutanöz flep kullanımı ($<0,001$) olduğu görüldü.

Sonuçlar: Çalışma grubumuzda Kruse skoru en dengeli öngörü sunarken, Gupta skoru özellikle yanlış-pozitifliği en aza indirme gereksinimi olan olgularda yüksek spesifisite değeriyle öne çıkmıştır. Bununla birlikte, trakeotomi gereksinimi tek başına skorlara indirgenmemeli; trismus, baş-boyun radyoterapi öyküsü, tümörün anatomik yerleşimi ve myokutanöz flep gereksinimi gibi parametrelerin karar sürecine entegre edilmesi önerilir.

Anahtar Kelimeler: Oral kavite kanseri, skorlama sistemi, trakeotomi

Tablo. Çalışma grubuna göre skorlama sistemlerinin istatistiksel değerleri

Skorlama sistemler	Sensitivite	Spesifisite	Pozitif prediktif değer	Negatif prediktif değer
Kruse	0,5	0,788	0,222	0,929
Gupta	0,5	1,0	1,0	0,943
Cameron	1,0	0,758	0,333	1,0
TRACHY	0,5	0,939	0,5	0,939
Kim	0,5	0,909	0,4	0,938

[SS-222]

TİROİD NODÜLLERİNİN SİTOLOJİ VE HİSTOPATOLOJİ SONUÇLARININ KARŞILAŞTIRILMASI

Meltem Akpınar, Betül Kemhacıoğlu

Istanbul Sancaktepe Şehit Prof.Dr. İlhan Varank Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Amaç: Tiroid ince iğne aspirasyon biyopsisi (İİAB), benign tiroid nodüllerinin malign tiroid nodüllerinden ayrımında en güvenilir teşhis yöntemi olarak kabul edilmektedir. Bu çalışmada, tiroid nodülü İİAB sitoloji sonucu ile cerrahi histopatoloji sonuçlarını karşılaştırarak hastanemiz koşullarında tiroid lezyonlarının değerlendirilmesinde İİAB'nin etkinliğinin saptanmasını amaçladık.

Gereç-Yöntem: Bu tek merkezli retrospektif çalışmada, Haziran 2022 - Temmuz 2025 tarihleri arasında Sancaktepe Şehit Prof. Dr. İlhan Varank Eğitim ve Araştırma Hastanesi KBB ve Baş Boyun Cerrahisi kliniğinde tiroid cerrahisi yapılan 39 hasta retrospektif olarak incelendi. Tiroid İİAB sitoloji sonuçları benign, malign, şüpheli, yetersiz olmak üzere 4 grupta sınıflandırıldı. Histopatoloji sonuçları benign ve malign olmak üzere 2 grup olarak sınıflandırıldı. Hastaya ait yaş, cinsiyet, sitoloji sonucu, histopatoloji sonucu yapılandırılmış hasta değerlendirilme formuna kaydedildi.

Bulgular: Hastaların 13'i (%33,3) erkek olup, yaşları 30-71 arasında, ortalama 51.07 ± 19.93 ; 26'sı (%66,6) kadın olup, yaşları 28-72 arasında, ortalama 51.38 ± 20.62 idi. Sitolojik değerlendirme sonucu 13 nodül (%33,3) benign, 9 nodül (%23) şüpheli, 16 nodül (%41) malign, 1'i (%2,5) ise yetersiz materyal olarak rapor edildi. Sitoloji sonucu benign olarak raporlanan 13 hastanın histopatolojik inceleme sonucunda 7'si (%53,8) malign olarak raporlanmıştır. Sitoloji sonucu malign olarak raporlanan 16 hastanın histopatolojik inceleme sonucunda 2'si (%12,5) benign olarak değerlendirilmiştir.

Sonuç: Tiroid nodüllerinin takibinde ve ameliyat öncesi değerlendirilmesinde İİAB altın standart yöntemdir. Sonuçlarımız büyük oranda İİAB'nin etkinliğini göstermektedir ancak nodüllerin yönetiminde klinik ve radyolojik bulguların da desteği önemlidir.

Anahtar Kelimeler: tiroid İİAB, tiroid nodül, tiroid kansinomu

[SS-223]

LARENKS KANSERİ TANISI SONRASI TEDAVİ VE TAKİP SÜRECİNDE SİGARA KULLANIMININ PROGNOZA ETKİSİ: RİSK DEVAM EDİYOR MU?

Fırat Tevettoğlu¹, Zeliha Kübra Çakan², Ramzi Hajizade¹, Haydar Murat Yener¹, Doğan Çakan¹, Sevda Yener³, Harun Cansız¹

¹Istanbul Üniversitesi - Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul

²Istanbul Üniversitesi - Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Medikal Onkoloji Bilim Dalı, İstanbul

³Istanbul Üniversitesi - Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Radyasyon Onkolojisi Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Bu çalışmada, larenks kanseri tanısı sonrası tedavi sürecinde sigara içme davranışının prognoz üzerindeki etkisi araştırıldı.

Gereç-Yöntem: Bu retrospektif çalışmaya, primer tedavi olarak radyoterapi/kemoradyoterapi, transoral lazer cerrahisi (TOLS) veya açık parsiyel larenjektomi (OPL) uygulanan 108 ileri evre larenks kanseri hastası dahil edildi. Sigara kullanımı tanı anında, ilk ay içerisinde, 12. ayda ve tamamlayanlar için 60 aylık takip süresinin sonunda değerlendirildi. Sağkalım sonlanım noktaları; genel sağkalım (OS), hastalığa özgü sağkalım (DSS), bölgesel nüksüz sağkalım (RFS) ve hastalıksız sağkalım (DFS) olarak belirlendi. Sigara kullanımının prognostik etkisini değerlendirmek için Kaplan-Meier analizi ve log-rank testi ile birlikte, T ve N evresine göre düzeltilmiş Cox regresyon modelleri kullanıldı.

Bulgular: Tanıdan sonraki ilk ay veya ilk yıl içinde sigarayı bırakan hastalarda, sigaraya devam edenlere kıyasla OS, DSS, RFS ve DFS anlamlı derecede daha iyiydi. Süregelen sigara kullanımı, tüm parametrelerde daha kötü sonuçlarla tutarlı biçimde ilişkiliydi. T ve N evresine göre düzeltilmiş çok değişkenli Cox analizinde, tanı sonrasında sigaraya devam etmenin bağımsız olarak olumsuz prognostik faktör olduğu görüldü; OS için HR=4.38, DSS için HR=7.38, RFS için HR=5.73 ve DFS için HR=6.69 ($p<0.001$). On iki aylık landmark analizinde, ilk yıl sonrasında da sigaraya devam edenlerde RFS (HR=4.08, $p=0.012$) ve DFS (HR=3.89, $p=0.016$) anlamlı olarak daha kötüydü. Kaplan-Meier analizlerinde sigaraya devam eden hastalarda OS (HR=3.25, $p=0.002$), DSS (HR=3.16, $p=0.032$), RFS (HR=3.70, $p=0.003$) ve DFS (HR=3.79, $p=0.003$) anlamlı olarak daha kötü bulundu.

Sonuç: Süregelen sigara kullanımı larenks kanserinde bağımsız bir olumsuz prognostik faktördür. Tanı sonrası erken ve kalıcı sigara bırakma sağkalım sonuçlarını iyileştirmede kritik rol oynamaktadır.

Anahtar Kelimeler: larenks kanseri, sağkalım, sigara bırakma

[SS-224]

SUBJEKTİF TİNNİTUSLU HASTALARDA SİSTEMİK BAĞIŞIKLIK İNFLAMASYON İNDEKSİ VE SİSTEMİK İNFLAMASYON YANIT İNDEKSİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Onurcan Yeniceci, Elif Kaya Çelik

Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Anabilim Dalı, Tokat

Amaç: Bu çalışmada subjektif tinnitus olan hastalar ile olmayanlar arasında sistemik bağışıklık inflamasyon indeksi (SII) ve sistemik inflamasyon yanıt indeksi (SIRI) biyobelirteçlerinin karşılaştırılması amaçlanmıştır.

Çalışma Planı/Hastalar ve Yöntemler: Çalışma 2025 Nisan-2025 Ağustos ayları arasında Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB&BBC Kliniği'ne subjektif tinnitus şikâyeti ile başvuran ve kan parametreleri mevcut olan hastalardan oluşmaktadır. Kontrol grubu olarak tinnitusu olmayan sağlıklı bireyler çalışmaya dahil edildi. Bu iki grup sistemik bağışıklık inflamasyon indeksi (SII) ve sistemik inflamasyon yanıt indeksi (SIRI) açısından karşılaştırıldı.

Bulgular: Subjektif tinnitus grubunun ortalama sistemik bağışıklık inflamasyon indeksi (SII) 526.38 ± 279.61 iken kontrol grubunun ortalama sistemik bağışıklık inflamasyon indeksi (SII) 410.55 ± 150.86 'dır. Subjektif tinnitus grubunun ortalama sistemik inflamasyon yanıt indeksi (SIRI) 1.27 ± 0.77 iken kontrol grubunun ortalama sistemik inflamasyon yanıt indeksi (SIRI) 0.91 ± 0.4 'tür. Çalışmamızda subjektif tinnitus hastalarının, kontrol grubuna göre sistemik bağışıklık inflamasyon indeksi (SII) ve sistemik inflamasyon yanıt indeksi (SIRI) anlamlı olarak yüksekti. ($p: 0,006$ ve $0,002$, sırasıyla)

Sonuç: Çalışmamız; SII ve SIRI değerlerinin subjektif tinnituslu hastalarda, sağlıklı kontrol grubuna göre anlamlı derecede yüksek olduğunu göstermektedir ve subjektif tinnitus etyolojisine bir im-

mün-inflamatuar profil ekleyerek, daha kişiselleştirilmiş tedavi stratejileri geliştirmek için yeni bir perspektif sunmaktadır.

Anahtar Kelimeler: İnflamasyon, SII, SIRI, Tinnitus

[SS-225]

PARAGANGLİOM TÜMÖRLERİNİN CERRAHİ DIŞI TEDAVİ İLE YÖNETİMİ

Cem Bulut¹, Hüseyin Berk Yaramış¹, Volkan Semiz², Seval Akay³

¹SBÜ İzmir Şehir Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, İzmir

²SBÜ İzmir Şehir Hastanesi, Radyasyon Onkolojisi Anabilim Dalı, İzmir

³SBÜ İzmir Şehir Hastanesi, Tıbbi Onkoloji Anabilim Dalı, İzmir

Amaç: Paragangliom hastalarının tedavi seçenekleri, takipleri ve radyoterapiye sonrası tümör boyutunda değişiklikler ile komorbiditeleri incelendi.

Gereç-Yöntem: 15 Ekim 2023-15 Eylül 2025 tarihleri arasında kliniğimize başvuru ve cerrahi dışı tedavi uygulanan 9 paragangliomlu hasta retrospektif olarak incelendi. Hastaların demografik özellikleri, radyolojik bulguları ve cerrahi uygulanmayış nedenleri analiz edildi.

Bulgular: 9 paragangliom hastasının cerrahi dışı tedavilere yönlendirildiği tespit edildi. Hastaların ortalama yaşı 46,77 (27-80) idi. 3 (%33,3) hasta erkek, 6 (66,6) hasta kadındı.

Bu hastalardan 6'sı cerrahi istememesi nedeniyle radyoterapiye yönlendirilmiştir. 2 hastada multiple paragangliom kitlesi tespit edildi. Ga-68 DOTATATE PET ile bu hastalardan 26 yaş kadın hastada intrakranial uzanımında olan bilateral boyun, torax ve batin tutulumu saptandı. Hastadan insizyonel biyopsi ile paragangliomun malignite potansiyelideğerlendirildi. Diğer hastanın sağ boynudaki daha büyük olan paragangliom çıkarıldı. Sonrasında gen analizleri yapıldı. Malignite potansiyeli düşük saptanan hastada genetik aktarım belirlendi. Bir hasta cerrahi öncesi girişimsel radyoloji tarafından yapılan embolizasyon işlemi sonrası aynı taraflı inme geçirmesi nedeni operasyonu ertelendi. Sonrasında cerrahi reddeden hastaya 6 ay sonrası için radyoterapi önerildi ancak hasta takip te kalmayı tercih etti.

Primer radyoterapi alan hastalar incelendiğinde operasyon istemeyen ve inoperabl olan 6 hasta incelendiğinde hastalara tedavi için 20 ya da 30 kür radyoterapi verildiği bu altı hastanın tedavi öncesi ve tedavi sonrası 6. Ayda çekilen MRG'leri incelendiğinde kitle boyutlarında her üç aksta ortalama 3-5 mm arasında küçülme olduğu görüldü

Sonuç: Cerrahi tedaviyi istemeyen hastalarda radyoterapi güvenli bir seçenek olarak sunulabilir. Multiple paragangliomlarda Ga-68 DOTATATE PET tedavi ya da biyopsi yerinin belirlenmesinde önemli bilgiler sağlamaktadır. Genetik analiz hem aktarım hem de malignite potansiyelinin belirlenmesinde yardımcı olabilir.

Anahtar Kelimeler: Ga-68 DOTATATE PET, Parangliom, Radyoterapi

[SS-226]

RETROGRAD PAROTİDEKTOMİDE RİSK OLUŞTURABİLECEK FASİYAL SİNİR RETROMANDİBULAR VEN VARYASYONLARI: KLİNİK DENEYİMİMİZ VE LİTERATÜR TARAMASI

Emre Demirel, Dursun Mehmet Mehel, Furkan Balaban, Reha Koç, Esra Yılmaz, Ayşe Çeçen, Hande Arslan, Gökhan Akgül, Asude Ünal, Doğukan Özdemir

Samsun Üniversitesi Tıp Fakültesi, Samsun Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Kliniği

Amaç: Retromandibular ven (RMV) ile fasiyal sinir (FN) -özellikle marjinal mandibular dal (MMB)- arasındaki ilişki, özellikle parotidektomi esnasında fasiyal sinir RMV üzerinde MMB bulunarak retrograd ilerlenir ve bulunmaya çalışılırsa, oldukça önem arz etmektedir. Bu çalışmada RMV ve fasiyal sinir veya dalları arasındaki varyasyonların sıklığını belirlemeyi amaçladık.

Gereç-Yöntem: Kliniğimizde yapılmış olan 351 parotidektomi cerrahisinde RMV/MMB ilişkisi ve varyasyonları belirlenirken, yapılan literatür taramasında kadavra serileri (17 makale), cerrahi seriler (4 makale), fetal (kadavra/radyolojik) (2 makale) seriler çalışmaya dahil edildi. Fasiyal sinir veya servikofasiyal dal (SD) veya marjinal mandibular dalın klasik olarak RMV yüzeyelinden seyretmediği olgu sayıları ve oranları raporlandı.

Bulgular: Kendi cerrahi serimizde (n=351) varyasyon oranı %3,7: 11 olguda MMB'in süperfasiyal temporal ven (STV) derininden maksiller ven (MV) yüzeyelinde seyrettiği, 2 olguda SD'nin RMV'nin derininde seyrettiği saptandı. Tüm makaleler taranarak ve kendi serimiz dahil edilerek elde edilen ilgili varyasyonun belirtildiği 1770 vakanın 1657 (%93,6)'sinde normal seyir (RMV, FN/MMB'nin derininde/medialinde yerleşik) olduğu görüldü. Varyantlar 113/1770 (%6,4): MMB'nin RMV'ye göre derin/medial seyri, SD'nin RMV derininden seyri, RMV'nin fasiyal trunkus lateralinde yerleşimi, SD'nin STV ve MV arasından seyri ve SD'nin venöz halka içerisinde seyri (3 olgu) olarak saptandı. (Tablo)

Sonuç: Fasiyal sinir veya alt dalları RMV yüzeyelinden geçer, klasik bilgisine dayanarak, parotidektomi cerrahilerinde RMV üzerinde fasiyalin tanımlanarak retrograd olarak fasiyal sinirin bulunması tekniği -retrograd parotidektomi- sık kullanılmakta olup, bu çalışmada tanımlanan varyasyonlar özellikle bu teknik için büyük risk oluşturmaktadır.

Anahtar Kelimeler: fasiyal sinir, marjinal mandibular sinir, parotidektomi, retromandibular ven, varyasyon

Tablo. Klinik deneyimimiz ve literatür taraması

Author	Year	Country	Specimens (study type)	N (clinical cases)	N (dissected cases)	Rate course deep/medial to the RMV	Remarks
Cingman et al.	1982	USA	Cadaveric	100	98 (98%)	2 (2%) → Marginal mandibular branch deep to lower RMV	
Ziaeeh et al.	1981	UK	Cadaveric	113	113 (100%)	—	(all MMB superficial to the anterior facial vein)
Saling et al.	1988	UK	Cadaveric	92	91 (98.9%)	1 (1.1%) → Marginal mandibular branch deep to lower RMV	
Imazawa et al.	1986	Japan	Surgical	105	104 (99%)	1 (1%) → Marginal mandibular branch coursed beneath the RMV	
Wang et al.	1991	China	Cadaveric	109	107 (98%)	—	(all MMB superficial to the facial vein)
Kawakami et al.	1994	Japan	Surgical	26	26 (100%)	—	(all MMB superficial to RMV)
Kopuz et al.	1995	Turkey	Cadaveric	50	45 (90%)	5 (10%) → Marginal mandibular branch deep to lower RMV	
Savary et al.	1997	France	Cadaveric	22	22 (100%)	—	(all MMB superficial to anterior RMV)
Wise et al.	2000	Korea	Cadaveric	85	71 (83%)	14 (17%) → Cervico-facial division deep/medial to RMV	
Batista et al.	2010	Brazil	Cadaveric	50	50 (100%)	—	(all MMB superficial to the anterior facial vein)
Tourist et al.	2010	France	Cadaveric	132	93 (70.4%)	39 (29.6%) → 18 (15.9%) RMV lateral to facial nerve trunk, 10 (7.6%) lateral to cervico-facial division, 9 (6.4%) lateral to MMB, in 1 MMB course medially between STV and MV after superior division of RMV, 3 cases RMV forming a ring around facial nerve	
Wirdi et al.	2011	Turkey	Cadaveric (fetus)	84	42 (50.0%)	2 (4.8%) → MMB medial to facial vein	
Rehman et al.	2014	USA	Cadaveric	20	20 (100%)	—	(all MMB superficial to posterior facial/retromandibular vein)
Rezaei-Pary et al.	2016	Persia	Cadaveric	64	64 (100%)	—	(all MMB superficial to facial vessels)
Ehvan et al.	2017	Turkey	Fetal Radiological	61	55 (90.2%)	6 (9.8%) → 2 whole FN branches medial to RMV, 2 RMV lateral to cervico-facial division, 1 RMV lateral to MMB after branching of cervico-facial division	
Wahne et al.	2018	India	Surgical	30	29 (96.6%)	1 (3.4%) → 1 (3.3%) cervico-facial division anterior to a ring formed by RMV, 1 (3.3%) RMV lateral to FN	
Huang et al.	2019	Taiwan	Surgical	16	16 (100%)	—	(all FN superficial to RMV)
Rhoo et al.	2019	Vietnam	Cadaveric	30	26 (86.7%)	4 (13.3%) → FN courses deep/lateral to RMV	
Jesse et al.	2020	India	Cadaveric	52	52 (100%)	—	(all MMB superficial to facial/anterior facial vein)
Khan et al.	2021	India	Surgical	70	66 (94.3%)	4 (5.7%) → 1 MMB branch course deep to RMV, 1 cervico-facial division course deep to RMV, 1 cervico-facial division course between STV and MV, 1 cervico-facial division course anterior to RMV	
Varma et al.	2021	India	Cadaveric	30	30 (100%)	—	(all MMB superficial to facial/retromandibular vein)
Postogidis et al.	2024	Greece	Cadaveric	24	16 (66.7%)	8 (33.3%) → 7 (29.2%) MMB between anterior and posterior division of RMV, 1 (4.1%) FN commonly mediotemporal to RMV	
Bakshi et al.	2025	Malaysia	Cadaveric	26	17 (65.4%)	9 (34.6%) → 4 MMB mediotemporal to facial vessels	
Sachinmure et al.	2025	Alabama, USA	Cadaveric	49	40 (81.6%)	9 (18.4%) → Cervico-facial division coursed deep/medial to RMV	
Present Study	2025	Turkey	Surgical	351	338 (96.3%)	13 (3.7%) → 1 (0.3%) MMB between (deep to) superficial temporal vein and (superficial to) maxillary vein, 2 (0.6%) cervico-facial branch deep to retromandibular vein	
Total				1770	1657 (93.6%)	113 (6.4%)	

[SS-227]

BELL PALSİSİNDE HEMATOLOJİK PARAMETRELERİN DÜZELME SÜRESİ VE ELEKTRONÖROGRAFI İLE İLİŞKİSİ

Fırat Onur¹, Ethem İlhan¹, Batuhan Bileyci¹, Ömer Necati Develioğlu¹, Zahide Mail Gürkan², Fatma Münevver Gökyiğit²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gaziosmanpaşa Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Kliniği, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gaziosmanpaşa Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Nöroloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Bell palsisi (BP) çoğu olguda kendini sınırlayan bir seyir gösterse de bazı hastalarda kalıcı sekeller gelişebilmektedir. Prognozu öngörmeye yönelik yeni biyolojik belirteçlerin belirlenmesi, hastalığın takibi ve tedavisi açısından önemlidir. Son yıllarda BP prognozunu öngörmeye hematolojik parametrelerin kullanılabilirliğini araştırarak çalışmalar yayımlanmıştır. Öte yandan bu çalışmaların sonuçları tartışmaya açıktır. Bu çalışmada hematolojik parametrelerin klinik bulgular ve düzelme süresi ile ilişkisi incelenmiş, ayrıca elektronörografi (ENoG) bulguları ile karşılaştırmalı değerlendirme yapılmıştır.

Gereç-Yöntem: Prospektif vaka-kontrol tasarımı çalışmamızda 63 BP'li hasta ve 63 sağlıklı kontrol yer aldı. Tüm hastalara kortikosteroid tedavisi uygulandı. Hasta grubunda laboratuvar parametreleri tedavi öncesi ve düzelme sonrası dönemde analiz edildi. Klinik şiddet House-Brackmann (HB) skalası ile değerlendirildi. Erken düzelme 3 ayın altı, geç düzelme ise 3 ay ve sonrası olarak tanımlandı.

Bulgular: Hastaların %98.4'ünde tam iyileşme sağlanırken yalnızca birinde sinkinezi gelişti. Hasta grubunda tedavi öncesi nötrofil, WBC, nötrofil/lenfosit oranı (NLR) ve CRP kontrol grubuna kıyasla anlamlı yüksek bulundu. Hasta grubunda tedavi öncesi ve düzelme sonrası karşılaştırıldığında nötrofil, WBC ve NLR değerlerinde belirgin düşüş izlendi. Bununla birlikte hematolojik parametreler ile düzelme süresi arasında anlamlı bir ilişki saptanmadı. ENoG ile düzelme süresi arasında negatif korelasyon saptandı. ROC analizinde ENoG, düzelme süresini öngörmeye anlamlı ayırt edici güce sahipti. ENoG, HB evresi ve iyileşme süresi ile negatif korelasyon gösterirken, hematolojik parametrelerle anlamlı ilişki saptanmadı.

Sonuç: Çalışmamızda özellikle nötrofil, WBC, NLR ve CRP BP hastalarında akut inflamatuvar yanıtı yansıtmakla birlikte düzelme süresini öngörmeye katkı sağlamamıştır. ENoG, başlangıç HB evresi ve iyileşme süresi ile korelasyonu sayesinde BP hastalarında prognozu tahmin etmeye yardımcı önemli bir elektrofizyolojik testtir.

Anahtar Kelimeler: Bell paralizisi, ENoG, House-Brackmann evresi, lenfosit, nötrofil

Tablo 1. Düzeltme süresine göre primer değişkenlerin kıyaslanması

	Hızlı iyileşme (<3 ay)	Gecikmiş iyileşme (≥3 ay)	p-değeri
Nötrofil (/μL)	5.06(3.08-11.35)	4.83(2.38-10.75)	0.665
CRP (mg/L)	2.65(0.20-14.57)	3.87(0.20-14.68)	0.467
WBC (/μL)	8.96(3.98-14.04)	7.62(3.50-11.41)	0.106
RDW (%)	13.25(12-15.4)	13.50(12-16)	0.370
NTR/LNF	2.20(1.26-13.84)	2.39(1.09-19.90)	0.889
ENoG	0.64(0.18-1)	0.52(0.14-0.84)	0.002

Mann Whitney U test. Veriler medyan(min-max) olarak açıklanmıştır. p<0.05 anlamlı kabul edilmiştir. Düzeltme süresine göre, değerlendirilen tedavi öncesi hematolojik parametrelerinin istatistiksel olarak anlamlılığı bulunamamıştır (p>0.05). ENoG ise hızlı iyileşme gösterenlerde, gecikmiş iyileşme gösterenlere kıyasla anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur (p=0.002).

Tablo 2. Düzeltme süresine göre değişkenlerin ROC analizi

	Duyarlılık(%)	Özgüllük(%)	AUC	%95CI	p-değeri	Cutoff
Nötrofil (/μL)	64.7	47.8	0.536	0.406-0.662	0.682	<=5.25
CRP (mg/L)	64.7	60.9	0.560	0.429-0.685	0.494	>3.33
WBC (/μL)	88.2	43.5	0.634	0.503-0.752	0.069	<=9.86
RDW (%)	23.5	91.3	0.574	0.443-0.697	0.387	>14.5
NTR/LNF	29.4	91.3	0.512	0.382-0.640	0.902	<=1.43
ENoG	88.2	54.3	0.750	0.625-0.851	0.002	<=0.61

ENoG, ROC analizi sonucunda istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığa sahiptir (p=0.002). Buna göre, Youden J indeksine göre belirlenen ve %88.2 duyarlılık ve %54.3 özgüllüğe sahip olan cut off değeri ile, ENoG değeri 0.61 ve altındaki kişilerin düzeltme süresinin ≥3 ay olduğu söylenebilmektedir. Diğer değişkenlerin ROC analizi sonucu istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığa sahip değildir (p>0.05).

[SS-228]

YAPAY ZEKA VS. TÜMÖR KONSEYİ: BAŞ-BOYUN KANSERİ TEDAVİ KARARLARININ KARŞILAŞTIRILMASI

Cemal Aksoy, Nurullah Türe, Onurcan Kahya

Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıp Fakültesi, KBB Hastalıkları Anabilim Dalı, Kütahya

Amaç: Baş-boyun kanserlerinde multidisipliner tümör konseyleri (MTK), hasta bazlı en uygun tedavi kararının verilmesinde altın standart yaklaşımı temsil etmektedir. Son yıllarda yapay zekâ (YZ) tabanlı klinik karar destek sistemleri, kanser tedavi algoritmalarında potansiyel bir yardımcı araç olarak gündeme gelmiştir. Bu çalışmada, YZ modellerinin baş-boyun kanserlerinde MTK kararlarıyla uyumu araştırılmıştır.

Gereç-Yöntem: Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi'nde 2023-2025 yılları arasında MTK'da görüşülen baş-boyun kanseri olguları retrospektif olarak incelendi. Hastaların demografik, klinik ve patolojik verileri standardize edilerek kaydedildi. Aynı veriler, güncel NCCN (2025) kılavuzları çerçevesinde ChatGPT-5 ve Claude Opus 4 modellerine girilerek YZ tabanlı tedavi önerileri elde edildi. MTK kararları ile YZ önerileri arasındaki uyum oranı, farklılıkların nedenleri ve klinik bağlamdaki önemi değerlendirildi.

Bulgular: Ön analizlerde, erken evre tümörlerde YZ önerileri ile MTK kararları arasında yüksek düzeyde uyum saptandı. İleri evre olgularda ve eşlik eden komorbiditesi olan hastalarda uyum oranının azaldığı, özellikle cerrahi kontrendikasyonlar, performans durumu ve tedaviye erişilebilirlik gibi faktörlerde YZ'nin sınırlı kaldığı gözlemlendi. Ayrıca YZ modellerinin, standart kılavuzlara dayalı tedavi önerilerinde tutarlı olduğu ancak bireysel klinik parametreleri yorumlamada zayıf kaldığı belirlendi.

Sonuç: Yapay zekâ tabanlı modeller, baş-boyun kanseri tedavi planlamasında özellikle erken evre hastalarda MTK kararlarını destekleyebilecek niteliktedir. Ancak ileri evre ve kompleks olgularda klinik deneyim ve multidisipliner yaklaşımın vazgeçilmez olduğu, YZ'nin henüz MTK'nın yerini alamayacağı sonucuna varılmıştır.

Anahtar Kelimeler: baş boyun kanseri, multidisipliner tümör konseyi, tedavi kararı, yapay zekâ

[SS-229]

DİL SKUAMÖZ HÜCRELİ KARSİNOMUNDA DOI VE PREOPERATİF TÜMÖR HACMİ İLE LAP METASTAZI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN ARAŞTIRILMASI

Rezarta Taga Senirli¹, Mustafa Yalçın², Nevfel Kahvecioğlu², Yeşim Yüksel¹, Ufuk Ercanlı¹, Nevreste Didem Sonbay Yılmaz¹, Muhammet Yıldız¹, Nuray Ensari¹, Özer Erdem Gür¹

¹Antalya Eğitim Araştırma Hastanesi Kulak Burun Boğaz Kliniği

²Antalya Eğitim Araştırma Hastanesi Radyoloji Kliniği

Amaç: Bu çalışmada, dil skuamöz hücreli karsinomlarında (SCC) preoperatif manyetik rezonans görüntüleme ile hesaplanan tümör hacmi (MRG-volüm) ve patolojik invazyon derinliği (DOI) ile servikal lenf nodu metastazı arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlandı.

Gereç-Yöntem: Kurumumuzda cerrahi uygulanan 15 dil SCC olgusunun demografik, klinik ve patolojik verileri retrospektif olarak değerlendirildi. Patoloji raporlarından DOI değerleri kaydedildi. Preoperatif kontrastlı MRG üzerinden manuel segmentasyonla tümör hacmi hesaplandı. Lenf nodu metastazı varlığına göre DOI ve MRG-volüm karşılaştırıldı; değişkenler arasındaki ilişkiler korelasyon ve ROC eğrisi analizleri ile incelendi; iki grup karşılaştırmalarında Student t-testi kullanıldı.

Bulgular: Ortalama yaş 56,9 yıl olup hastaların %66,7'si erkekti. Ortalama DOI 0,89 mm, ortalama MRG-volüm 3,74 cm³ bulundu. T evresi arttıkça DOI anlamlı biçimde yükseldi (p=0,003). Nodal metastaz varlığında DOI (1,05 mm'ye karşı 0,81 mm) ve MRG-volüm (4,02 cm³'e karşı 3,59 cm³) daha yüksek olmakla birlikte farklar istatistiksel olarak anlamlı değildi (tüm p>0,05). DOI ile MRG-volüm arasında zayıf pozitif korelasyon saptandı (r=0,256; p=0,357). ROC analizinde MRG-volümün metastazı öngörmedeki AUC değeri 0,460 olup anlamlı bir eşik değeri belirlenemedi.

Sonuç: DOI'nin T evresiyle güçlü ilişkisi doğrulandı ve metastatik eğilimi yansıtmaya açısından önemini korudu. Buna karşın, preoperatif MRG'den hesaplanan tümör hacmi bu örneklemde servikal lenf nodu metastazını öngörmeye anlamlı değildi. Daha geniş serilerde DOI/kalınlık ile MRG-volümün birlikte modellenmesi, elektif boyun yönetimi kararlarını destekleyebilir.

Anahtar Kelimeler: onkolojik cerrahi, tümör volümü, metastatik LAP

Tablo 1. Hasta özellikleri

Yaş (ortalama ± SD, min-maks)	56,9 ± 16,6 (32-92)
Cinsiyet (E/K)	10 / 5
Sigara kullanımı	3 (%20)
Alkol kullanımı	0
Tanı	SCC: %100
T evresi	T1: %13,3 T2: %53,3 T3: %33,3

Tablo 2. Hastalık özellikleri

	N	%
Tanı:	15	100
SCC		
DOI (mm)	0,89±0,34(0,80)	
T stage	2	13,3
1	8	53,3
2	5	33,3
3		
Nod tutulumu	10	66,7
yok	5	33,3
var		
MR Tm volume (cm3)	3,74±3,12(2,69)	
Diff derecesi	9	60
Orta	6	40
İyi		
Perinöral invazyon	7	46,7
Yok	8	53,3
Var		
Lenfovasküler invazyon	9	60
Yok	6	40
Var		
Lap metastazı	10	66,7
Yok	5	33,3
Var		
Lap ECE varlığı	0	0

[SS-230]

ÇOCUKLARDA POTT'S PUFFY TÜMÖRÜ: FARKLI TEDAVİ YÖNTEMLERİ İLE BİR VAKA SERİSİ

Furkan Buğra Bilgin¹, Nevin Hatipoğlu², Figen Palabıyık³, İbrahim Sayın¹, Zahide Mine Yazıcı¹

¹SBÜ Bakırköy Dr.Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Kliniği, İstanbul

²SBÜ Bakırköy Dr.Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları Kliniği, İstanbul

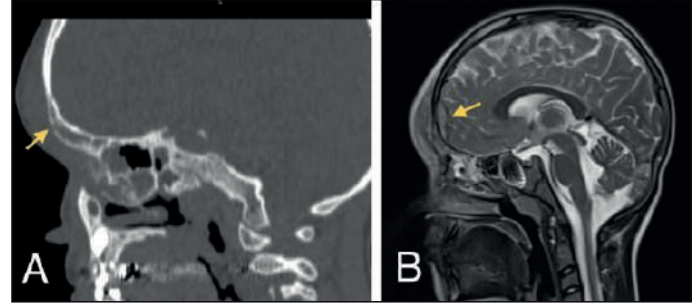
³SBÜ Bakırköy Dr.Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Radyoloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Pott's Puffy Tümörü (PPT), frontal osteomyelit ve subperiosteal apse ile karakterize nadir bir klinik tablodur. Orbital ve intrakraniyal komplikasyonların yüksek insidansı nedeniyle erken tanı ve uygun tedavi zorunludur. Günümüzde tedavi modaliteleri için standartize edilmiş algoritmalar bulunmamaktadır. Bu çalışmada cerrahi uygulanan veya uygulanmayan farklı tedavi yöntemleri ile takip edilen 5 PPT olgusu sunulmaktadır.

Olgular: Aralık 2016 - Kasım 2022 tarihleri arasında hastanemizde PPT tanısı alan 5 hasta retrospektif olarak incelendi. Beş hastanın 4'ü erkek, 1'i kadın olup yaş ortalaması 10,8 (8-14 yıl aralığında) idi. En sık görülen semptom ve bulgular baş ağrısı, alında şişlik, ateş, tek taraflı periorbital ödem ve rinore idi. Tüm hastalara Bilgisayarlı Tomografi (BT) ve kontrastlı Manyetik Rezonans Görüntüleme (MRG) yapıldı. Üç hastada orbital, iki hastada intrakraniyal komplikasyon saptandı. Tüm hastalara geniş spektrumlu antibiyotik tedavisi uygulandı. Üç hastaya cerrahi yapıldı; bunlardan ikisine endoskopik sinüs cerrahisi (ESC) ve eksternal apse drenajı, birine ise eksternal yaklaşım uygulandı. İntrakraniyal komplikasyonu olan iki hasta ise yalnızca antibiyotik tedavisi ile başarıyla iyileştirildi.

Sonuç: PPT tedavi modalitesi üzerine yapılmış klinik çalışmalar yetersizdir. Literatürde 300'den fazla vaka rapor edilmiş olup, bunların çoğu anekdotal vaka raporları ve retrospektif vaka serilerinden oluşmaktadır. Mevcut bilgiler ışığında PPT'de erken tanı ve tedavi zorunlu olup, cerrahi yapılsın ya da yapılsın yakın takip önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Pott's Puffy Tümör, Frontal sinüs, Sinüzit, Osteomyelit



Şekil 3. (a) Olgu 4'e ait sagittal kesit BT'de görülen frontal sinüs ön tabula kemik destrüksiyonu, (b) Olgu 4'e ait sagittal kesit MR'da görülen epidural ampiyem.



Şekil 4. (a) Olgu 4'ün başvuru fizik muayenesi, (b) Olgu 4'ün taburculuktan 1 ay sonraki fizik muayenesi.

Tablo 1. Hastaların demografik verileri, etiyoloji, semptom ve bulgular, komplikasyonlar, tedavi yöntemleri ve mikrobiyolojik kültür sonuçları.

	Yaş/ Cinsiyet	Etiyoloji	Semptom ve Bulgular	Komplikasyonlar	Tedavi	Kültür
Olgu 1	8/E	Akut Sinüzit	Ateş, baş ağrısı, alında ve sol gözde şişlik	Preseptal selülit, menenjit	Sadece antibiyoterapi	-
Olgu 2	12/E	Akut Sinüzit	Burun akıntısı, alında şişlik, baş ağrısı	-	Antibiyoterapi + frontal trepanasyon ve eksternal drenaj	Üreme olmadı
Olgu 3	12/E	Akut Sinüzit	Baş ağrısı, alında ve sol gözde şişlik	Orbital subperiosteal apse	Antibiyoterapi + ESC + eksternal drenaj	Üreme olmadı
Olgu 4	8/K	Akut Sinüzit	Ateş, baş ağrısı, alında şişlik	Menenjit, epidural ampiyem	Sadece antibiyoterapi	Alpha Hemolytic Streptococcus
Olgu 5	14/E	Akut Sinüzit	Ateş, burun akıntısı, baş ağrısı, alında ve sol gözde şişlik	Preseptal selülit	Antibiyoterapi + ESC + eksternal drenaj	Streptococcus pyogenes

[SS-231]

KRONİK DAKRİYOSİTİT OLGULARINDA ENDOSKOPİK DAKRİYOSİTORİNOSTOMİ HASTALARINDAKİ KONJONKTİVA, NAZAL VE LAKRİMAL KESE MİKROFLORALARININ KARŞILAŞTIRILMASI

Gözde Orhan Kubat¹, Bayhan Bektöre², Caner Şahin¹, Fuat Yavrum³, Murat Kar¹, Onur Belen¹, Ferhat Yüzen¹, Deniz Gölge¹

¹Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi Tıp Fakültesi, KBB Abd, Antalya

²Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi Tıp Fakültesi, Biyokimya Abd, Antalya

³Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göz Hastalıkları Abd, Antalya

Amaç: Dakriyosistitlerin mikrobiyolojik profilleri, hem klinik açıdan hem de olası etiyolojik rolleri açısından güçlü bir ilgi uyandırmıştır. Literatürlerde mikroflora açısından farklı çalışmalar yapılmış, yapılan çalışmalarda alınan kültürlerin bir kısmının konjonktivadan, bir kısmının nazal pasajdan veya lakrimal kanaldan alındığı görülmüştür. Bizim çalışmamızda, diğer çalışmalardan farklı olarak eş zamanlı konjonktiva, nazal mukoz ve lakrimal kanal mukozasından kültür alınarak mikrobiyolojik flora karşılaştırılacaktır.

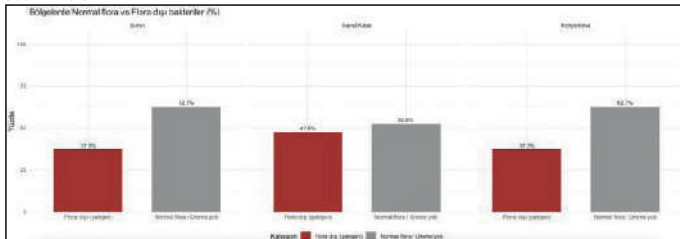
Gereç-Yöntem: Epifora ve dakriyosistit atakları şikayetiyle endoskopik dsr yapılan 59 hasta çalışmaya alındı. Üç anatomik bölgeden (konjonktiva, burun, kese) kültür alındı; her bölge için baskın organizma adı ve Gram boyama sonuçları değerlendirildi. Semptom şikâyetleri LACQ anketiyle ameliyat öncesi/sonrası ölçüldü; sonuçlar istatistiksel olarak karşılaştırıldı. İstatistiksel anlamlılık düzeyi p < 0.05 kabul edildi.

Bulgular: Çalışmaya katılan 59 hastanın 49'u (%83,1) erkek, 10'u (%16,9) kadındı. Yaş ortalaması 51,4 bulunmuştu. 59 hastanın 51'inde (%86,4) tek taraflı, 8'inde (%13,6) ise çift taraflı operasyon yapılmıştır. Konjonktivadan alınan örneklerde 59 hastanın 57'sinde (%96,6) Gram pozitif bakteri, yalnızca 2'sinde (%3,4) Gram negatif bakteri saptanmıştır. Burun bölgesinden alınan örneklerde 59 hastanın 52'sinde (%88,1) Gram pozitif, 7'sinde (%11,9) Gram negatif bakteri saptanmıştır. Keseden alınan örneklerde 48'inde (%81,4) Gram pozitif, 11'inde (%18,6) Gram negatif bakteri saptanmıştır. İstatistiksel olarak ikili karşılaştırmalarda farkın özellikle konjonktiva ile kese arasında olduğu saptandı. (p=0.048) Diğer ikili karşılaştırmalarda fark anlamlı değildi. Operasyon öncesi ortalama skor 12,1 iken, operasyon sonrası ortalama skor 3,9'a düşmüştür. İstatistiksel olarak anlamlıdır.

Sonuç: Çalışma sonucunda Konjonktiva ve kese örnekleri arasında belirgin bir paralellik vardı. Normal flora görülen gözlerde çoğunlukla kese de normal, patojen görülenlerde ise kese'de de sıklıkla patojen bulunuyor. Bununla birlikte nazal mikroflorası ile kese mikroflorası arasında belirgin ilişki görülemedi. Dakriyosistit etkeni olarak konjonktival mikrofloranın daha ön planda olduğu öngörüldü.

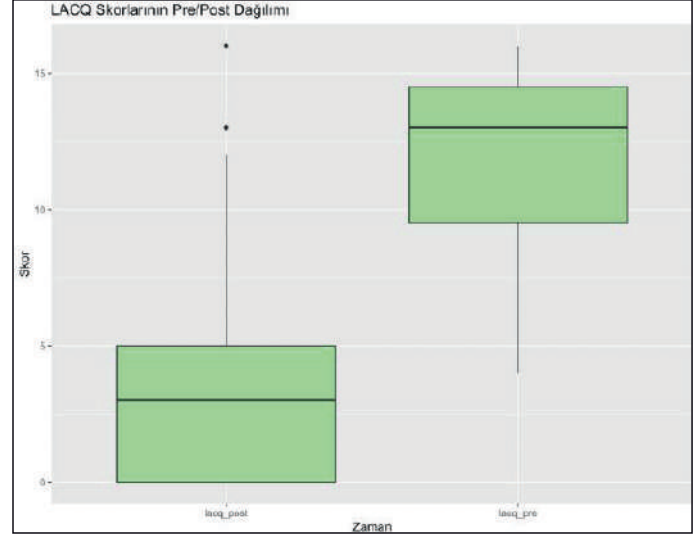
Anahtar Kelimeler: dakriyosistit, dakriyosisorinostomi, lakrimal kanal tikanıklığı, mikrobiyolojik ajanlar, konjonktiva hastalıkları

Baskın Flora



Şekil. Bölgelerde normal flora veya flora dışı bakteri sıklığı

lacq



Şekil. preop-post op lacq

[SS-232]

TİMPANOPLASTİ HASTALARINDA PLATELET RICH PLASMA (PRP) KULLANIMININ PERFORASYON KAPANMA ORANLARINA ETKİSİ

Ebubekir Toprak, Özlem Ünsal, Suat Turgut

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB Kliniği

Platelet rich plasma (PRP) tam kandan elde edilen, trombosit konsantrasyonu ile zenginleştirilmiş bir otolog plazma preparasyonudur. İçerdiği yüksek trombosit konsantrasyonu ve fizyolojik seviyenin üstündeki büyüme faktörleri nedeniyle düşük iyileşme potansiyeline sahip dokularda onarımı destekleyen uyarı amacıyla kullanılmaktadır. Bu çalışmada, elde edilmesi ve uygulanması kolay ve maliyeti düşük olan PRP'nin timpanoplasti yapılan KOM'lu hastalarda intraoperatif olarak kullanımının greft tutma başarısı ve odyolojik sonuçlar üzerine etkisi araştırıldı.

Yöntem: Basit randomizasyon ile oluşturulan çalışma grubundaki hastalarda operasyon sırasında, otolog PRP emdirilmiş spongostanlar hem orta kulağa hem de greftin laterale yerleştirildi. Kontrol grubundaki hastalarda ise spongostanlar kuru olarak aynı lokalizasyonlara yerleştirildi. Tüm hastalar aralıklı olarak kontrol edildi. Postoperatif 2. ay kontrolünde çalışma ve kontrol gruplarındaki kulaklarda greftin güncel durumu kaydedilip tüm hastalar odyometrik olarak değerlendirildi. Sonuçlar istatistiksel olarak kıyaslandı.

Bulgular: Çalışmaya toplam 48 hasta (27 kadın, 21 erkek) hasta dahil edildi. Cerrahi sahaya PRP'li spongostan yerleştirilen 24 hasta çalışma grubuna, PRP uygulanmayan 24 hasta kontrol grubuna alındı. Postoperatif 2. ay kontrolünde çalışma grubunda 22 hasta greftin intact olduğu, kontrol grubunda ise 17 hastada (%70,8) timpanik membrandaki perforasyonun kapanmış olduğu gözlemlendi. Niceliksel olarak çalışma grubunda kontrol grubu ile kıyaslandığında daha yüksek greft başarısı sağlanmış olsa da aralarında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı (p=0,068). Bununla beraber, odyometrik değerlendirme sonuçları, hava-kemik yolu aralığının çalışma grubundaki hastalarda (10,67±7,90 dB) kontrol grubuna (12,34±0,71dB) kıyasla istatistiksel olarak anlamlı miktarda azaldığını gösterdi (p=0,002).

Sonuçlar: Bu çalışmada PRP uygulanan hastalarda işitme kazancı kontrol grubuna göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek

iken, greftin tutma oranı daha yüksek olsa da iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmedi.

Anahtar Kelimeler: Timpanoplasti, Trombositten Zengin Plazma, Miringoplasti

Tablo. Cerrahi teknik, taraf ve kullanılan greft materyalleri

	Yaklaşım Yöntemi			Graft Materyali			Taraf	
	Transkana	Postauriküle	Endaura	Kıkırdak	Fasya	Yağ	Sağ	Sol
	l	r	l					
Çalışım	16	7	1	21	3	0	8	16
Kontrol	12	11	1	18	3	3	14	10
Toplam	28	18	2	39	6	3	22	26

Tablo. Cerrahi ve kontrol grubu preoperatif ve postoperatif odyolojik bulgular

	Preoperatif HKYA Ort.	2. Ay HKYA Ort.	İntakt KZ 2. Ay HKYA Ort.	İşitme kazancı ortalaması	Ameliyat Öncesi Perf. Alanı ortalaması
Çalışım	21,75±8,33	11,08±4,95	10,72±4,98	10,67±7,89	14,39±12,39
Kontrol	22,125±9,13	21,42±10,15	18,17±8,86	0,71±12,34	12,17±9,39

[SS-233]

PLATELETEN ZENGİN FİBRİN KULLANIMI SEPTOPLASTİ SONUÇLARINI İYİLEŞTİREBİLİR: PROSPEKTİF RANDOMİZE KONTROLLÜ BİR ÇALIŞMA

Emre Solguntekin, Sedat Çağlı, Kerem Kökoğlu, Emrah Gülmez

Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi, KBB Hastalıkları Anabilim Dalı, Kayseri

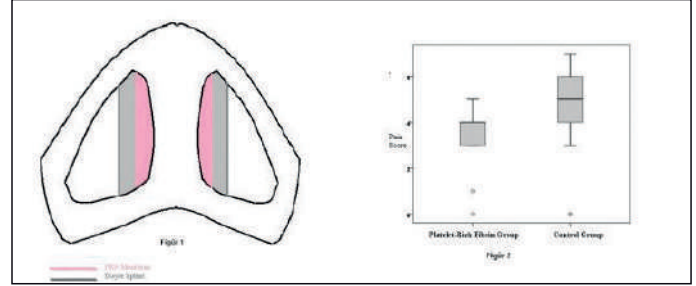
Amaç: Bu çalışma, plateletten zengin fibrin (PZF) uygulamasının nazal mukosilyer klirens (NMK) süresi ve septoplasti sonrası postoperatif ağrı üzerindeki etkisini değerlendirmeyi amaçlamaktadır.

Gereç-Yöntem: Aralık 2022 ile Aralık 2023 tarihleri arasında üçüncü basamak bir hastanede septoplasti uygulanan hastaların dahil edildiği, prospektif, randomize ve kontrollü bir çalışma gerçekleştirildi. Katılımcılar rastgele olarak kontrol grubuna veya PZF grubuna atandı. Kontrol grubunda standart septoplasti uygulanırken, PZF grubunda ameliyat sonunda Doyle splinti ile septal mukoza arasına PZF membranları yerleştirildi ve sütüre edildi. Her iki grubun ve her iki burun pasajının preoperatif ve postoperatif NMK süreleri sakkarin testi kullanılarak ölçüldü. Ayrıca, postoperatif dördüncü saatte ağrı düzeyleri değerlendirildi. NMK süreleri ve ağrı skorlarındaki değişimler istatistiksel olarak analiz edildi, hem grup içi hem de gruplar arası karşılaştırmalar yapıldı.

Bulgular: Toplam 41 katılımcı çalışmaya dahil edildi ve rastgele seçilen 20 kişiye PZF uygulandı. Gruplar yaş, cinsiyet, sigara kullanımı ve deviasyon tarafı ile tipi açısından karşılaştırılabilir bulundu ($p>0,05$). PZF grubunda deviasyonlu burun pasajında ortalama NMK süresinde istatistiksel olarak anlamlı bir azalma gözlemlendi. Kontrol grubunda deviasyon olmayan pasajda ortalama NMK süresinde istatistiksel olarak anlamlı bir artış olmasına rağmen ($p<0,05$), bu artış PZF grubunda sınırlı kaldı. Ayrıca, postoperatif ağrı skorları PZF grubunda kontrol grubuna göre anlamlı olarak daha düşük bulundu ($p<0,05$).

Sonuç: PZF'nin postoperatif olarak uygulanması, septoplasti geçiren hastalarda deviasyonlu burun pasajında nazal mukosilyer klirens hızını artırabilir ve postoperatif ağrıyı hafifletebilir.

Anahtar Kelimeler: trombositten zengin fibrin, septoplasti, ağrı, mukosilyer klirens



Variable	PZF Group		Control Group		p
	n	(%)	n	(%)	
Gender					
Male	17	(41,3)	18	(41,7)	0,481
Female	4	(9,5)	9	(20,3)	
Smoking					
Yes	3	(6,8)	7	(15,8)	0,258
No	17	(39,5)	11	(24,8)	
Alcohol Intake					
Yes	20	(46,8)	25	(56,7)	
No	11	(24,8)	17	(38,0)	
Septal Deviation side					
Left	11	(24,8)	17	(38,0)	0,302
Right	10	(22,7)	8	(17,8)	
Age (mean $\pm$ S.D.)	38,0 $\pm$ 11,3		38,0 $\pm$ 12,7		0,971
Painful Pain Score (Median)	1,00		3,00		0,000

[SS-234]

DIŞ KULAK YOLU PATOLOJİLERİNDE OKSİBOR DAMLA KULLANIMININ ETKİLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Furkan Yavuz, Ozan Gökdoğan

Sıtkı Koçman Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Muğla

Amaç: Bu çalışma; Oksibor damlanın akut dış kulak yolu enfeksiyonu hastalarında semptomların üzerindeki etkisinin hasta anketleri üzerinden değerlendirilmesini amaçlamaktadır.

Gereç-Yöntem: Türkiye'de bir üçüncü basamak KBB kliniğinde yürütülen bu tanımlayıcı çalışmada akut dış kulak yolu enfeksiyonu tanısı almış ve sistemik hastalığı olmayan 50 hasta dahil edilmiştir. Tüm hastalara Oksibor damla (3x10 damla/gün) ve ibuprofen verilmiştir. Hastalar 0., 1. ve 2. haftalarda Kronik Kulak Anketi (KKA) ve Amsterdam Otooloji Envanteri (AOE) ile değerlendirilmiştir. Elde edilen veriler SPSS v23.0 yazılımı ile analiz edilmiştir.

Bulgular: Katılımcıların yaş ortalaması 41,5 olup %54'ü erkekti. En sık başlangıç semptomları kaşıntı (%94), ağrı (%91,2), akıntı (%91,2) ve çınlama (%88) idi. İki haftalık tedavi sonunda bu semptomlarda anlamlı azalma gözlemlendi. KKA skorlarında %52,6, AOE skorlarında %53,4 oranında iyileşme sağlandı. Her iki anket arasında güçlü pozitif korelasyon ($p = 0,78$, $p < 0,001$) bulundu. Yaş ve cinsiyet ile semptom yanıtı arasında istatistiksel anlamlılık saptanmadı. %75'in altında iyileşme gösteren 13 hastada başlangıç semptom yükünün daha yüksek olduğu tespit edildi.

Sonuç: Oksibor damla, dış kulak yolu enfeksiyonlarının semptomlarının hafifletilmesinde etkili ve güvenli bir topikal tedavi seçeneği olarak düşünülebilir ayrıca KKA ve AOE gibi anketler, akut otitis externa hastalarında semptom takibi açısından kullanılabilir araçlar olarak öne çıkmaktadır. Bununla birlikte, daha büyük örneklem grubu ve randomize kontrollü çalışmalar ile desteklenmesi gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: borik asit, dış kulak yolu iltihabı, hidrojen peroksit, hasta bildirimi sonuçları

[SS-235]

ZAMANI GERİ ALMAK: ÜST GÖZ KAPAĞI ESTETİĞİNİN DÖNÜŞTÜRÜCÜ GÜCÜ**Ahmet Can Çiftçi, Zeynep Erdoğan Çetin, Begüm Yılmaz***Kartal Dr. Lütfi Kırdar Şehir Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Kliniği, İstanbul*

Amaç: Üst göz kapağı blefaroplasti yüz plastik cerrahisinde en sık uygulanan estetik işlemlerden biridir. Klinik sonuçlar genellikle hasta memnuniyeti ve işlemi gerçekleştiren cerrah tarafından postoperatif değerlendirmelerle ölçülse de, algılanan yaş değişiminin nicel olarak belirlenmesi görece yeni bir yaklaşımdır. Bu çalışmanın amacı, üst göz kapağı blefaroplastisi öncesi ve sonrasında algılanan yaş farkını yapay zekâ (Open AI GPT-5) kullanarak değerlendirmektir.

Gereç-Yöntem: Bu retrospektif çalışmaya, üçüncü basamak bir merkezde, tek cerrah tarafından estetik amaçla üst göz kapağı blefaroplasti uygulanan, 18 yaş ve üzeri 85 hasta dahil edilmiştir. Tüm olguların standart preoperatif ve postoperatif (3-6 ay) fotoğrafları incelenmiştir. Görseller cerrahi durumu (pre- veya postoperatif) belirtilmeden yapay zekâ modeline yüklenmiş, sistem her fotoğraf için otomatik yaş tahmini yapmıştır. Preoperatif ve postoperatif sonuçlar karşılaştırılarak ortalama yaş farkı hesaplanmıştır.

Bulgular: Toplam 85 hastada, yapay zekâ modeli preoperatif ortalama yaşı yaklaşık 59,6 yıl, postoperatif ortalama yaşı ise 52,8 yıl olarak tahmin etmiştir. Bu bulgu, algılanan gençleşmenin ortalama 6-8 yıl olduğunu göstermiştir. Tahmin edilen farklar 5 ile 9 yıl arasında değişmiş, belirgin uç değer saptanmamıştır. Bulgular, blefaroplasti sonrasında yapay zekânın periorbital gençleşmeyi güvenilir biçimde tespit edebildiğini ortaya koymuştur.

Sonuç: Yapay zekâ algoritmalarına dayanan teknolojiler, üst göz kapağı blefaroplastisinin estetik sonuçlarını değerlendirmede objektif ve nicel bir yöntem sunmaktadır. Bu yaklaşım, algılanan yaş değişimini tarafsız ve tekrarlanabilir şekilde ölçerek klinik uygulamalarda objektif değerlendirmeye katkı sunmakla birlikte gelecekte yapılacak bilimsel araştırmalara ve geliştirilecek aplikasyonlara öncülük edecektir.

Anahtar Kelimeler: algılanan yaş, blefaroplasti, estetik sonuç, periorbital gençleşme, yapay zekâ

[SS-236]

ALAR KONKAVİTE, ÇÖKME VE NAZAL VALF YETMEZLİĞİ İÇİN L ŞEKLİNDE LATERAL KRURAL GREFT TEKNİĞİ**Alper Yenigün, Remzi Doğan, Muhammed Furkan Özgan, Orhan Özturan***Bezmialem Vakıf Üniversitesi KBB Anabilim Dalı*

Amaç: Nazal valf yetmezliği, fonksiyonel üst solunum yolu tıkanıklığının yaygın bir nedeni olup, burundan nefes almada çeşitli zorluklara, egzersiz toleransında azalmaya ve yaşam kalitesinde önemli düşümlere yol açar. Rinoplasti, nazal valf yetmezliğinin en sık nedenlerinden biridir. (1) Üst lateral kıkırdakların aşırı rezeksiyonu, dorsumun aşırı daralması ve kısa burun kemiklerinin yer değiştirilmesi, nazal valf obstrüksiyonu ile ilişkilidir. Bu çalışmada rinoplasti sonrası oluşan nazal valf yetmezliği ve alar çökme için geliştirilen L şekilli lateral krural greft tekniğinin etkinliğini göstermektir.

Gereç-Yöntem: Bu prospektif çalışma, Bezmialem Vakıf Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından onaylanmıştır. Dahil etme kriterleri 18-70 yaş arası hastalardır. Alar çökme ve nazal valf yetmezliği olan revizyon rinoplasti hastaları çalışmaya dahil edilmiştir. Dışlama kriterleri ise belirgin septal perfo-

rasyon, aktif rinosinüzit, kontrolsüz sistemik hastalıklar ile önceden nazal tümör cerrahisi veya radyoterapi öyküsü bulunmasıdır.

Bulgular: Çalışmaya toplam 12 hasta (7 erkek, 5 kadın) dahil edildi. Hastaların yaşları 18 ile 55 arasında değişmekteydi. Ortalama takip süresi 9,5 ay olarak kaydedildi. Preoperatif değerlendirmelerde tüm olgularda nazal valf yetmezliği ve alar çöküklük saptandı. Postoperatif takiplerde ise bu bulguların tamamında düzelme izlendi. Estetik olarak alar konturda düzelme ve simetri artışı gözlemlendi.

Sonuç: L-şekilli lateral krural greft tekniği, literatürdeki iki ayrı paradigmayı (fonksiyonel valf desteği ve tip definisyonu) tek bir yapı içerisinde birleştirmektedir. Greftin uzun bacağı lateral krusu rijid hale getirerek yeniden şekillendirmekte, kısa bacağı ise valf düzeyinde abutment etkisiyle hem statik açıklığı artırmakta hem de alar groove sürekliliğini desteklemektedir. Bu bütüncül etki, alar batten greftlerin fonksiyonel faydasını ve lateral alar kaudal greftin estetik katkısını aynı anda sunarak mevcut tekniklere göre avantaj sağlamaktadır.

Anahtar Kelimeler: revizyon rinoplasti, nazal valf yetmezliği, tip definisyonu



Şekil 1. Preoperatif alar çöküklük



Şekil 2. Postoperatif alar çöküklüğün kaybolduğu gözlenmektedir.

[SS-237]

KOKLEAR İMPLANTLI ÇOCUKLARDA MÜZİK ALGISI VE DUYGUSAL GELİŞİMİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Artuğ Demirel, İlda Tanrısever Pehlivan, Özgür Sürmelioglu, Çağlar Eker, Elvan Onan, Muhammed Dağkiran, Süleyman Özdemir, Mete Kiroğlu, Naqibullah Mohammadi

Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Anabilim Dalı, Adana

Amaç: Bu çalışma, pediatrik koklear implant kullanıcılarında müzik algısı ve duygusal gelişimi değerlendirmektedir.

Yöntem: 2003 ile Kasım 2016 tarihleri arasında çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı'nda koklear implant ameliyatı geçiren, bilateral total sensörinöral işitme kaybı olan kırk çocuk çalışmaya dahil edilmiştir. Katılımcılar, Nonverbal Accuracy Tanı Analizi (DANVA2) ve Müzik Duyguları Envanteri (MEI) değerlendirmelerine tabi tutulmuştur. Sonuçlar, implantasyon yaşı, implant kullanım süresi ve eğitim durumuna göre değerlendirilmiş ve normal işitme kontrol grubunun sonuçlarıyla karşılaştırılmıştır.

Bulgular: 10 yıllık implant kullanıcı grubunda, 1,5 yaşından önce implant takılan çocuklar, kontrol grubuna göre DANVA2 ve MEI puanlarında anlamlı olarak daha düşük puanlar aldı ($p = 0,007$; $p = 0,005$). 5 yıllık implant grubunda, daha erken implantasyon (1,5 yaşından önce) daha geç implantasyona göre önemli ölçüde daha yüksek puanlarla ilişkiliydi ($p = 0,043$; $p = 0,001$). Kontrol grubunun puanları, her iki implant alt grubunun puanlarından tutarlı bir şekilde daha yüksekti. Genel olarak, implant kullanıcıları kontrol grubuna göre daha yüksek DANVA2 ve daha düşük MEI puanlarına sahipti ($p = 0,001$).

Sonuç: Koklear implantasyon, çocuklarda müzik algısı ve duygusal gelişime olumlu katkıda bulunur. Erken implantasyon, daha uzun süreli kullanım ve uzun süreli rehabilitasyon, daha iyi sonuçlarla ilişkilendirilmiştir.

Anahtar Kelimeler: duygusal gelişim, koklear implantasyon, müzik algısı, pediatrik odyoloji, sensörinöral işitme kaybı

Tablo 1. 5 yaş grubunda DANVA2 ve MEI puanı ile ilgili parametreler arasındaki ilişkinin incelenmesi

	r	p	r	p
MEI puanı	0,731**	<0,001		
	-0,484**	0,007	-0,457*	0,011
	-0,552*	0,012	-0,676**	0,001
	-0,544*	0,013	-0,163	0,492

* $p < 0,05$, ** $p < 0,001$, Spearman korelasyon testi

Tablo 2. 10 yıllık grupta DANVA2 ve MEI skoru ile ilgili parametreler arasındaki ilişkinin incelenmesi

	DANVA2 Skoru	DANVA2 Skoru	MEI Skoru	MEI Skoru
	r	p	r	p
MEI puanı	0,381*	0,038		
Yaş	-0,135	0,476	-0,340	0,066
İmplantasyon yaşı	-0,334	0,150	-0,568**	0,009
Rehabilitasyon yaşı	-0,202	0,303	-0,243	0,394

* $p < 0,05$, ** $p < 0,001$, Spearman korelasyon testi

[SS-238]

OPTIC NERVE COURSE AND ITS ASSOCIATION WITH LATERAL LAMELLA: RELEVANCE FOR ENDOSCOPIC SINUS SURGERY

Tuğba Tulacı¹, Kamil Gökçe Tulacı¹, Hasan Çanakçı¹, Ece Öney Özgür¹, Samet Mecit Şengül², Emrah Akay², Ömer Hızlı¹

¹Department of Otolaryngology, Faculty of Medicine, Balıkesir University, Balıkesir, Turkey

²Department of Radiology, Faculty of Medicine, Balıkesir University, Balıkesir, Turkey

Objective: To investigate the association between the anatomical course of the optic nerve within the sphenoid and posterior ethmoid sinuses (Delano classification) and anterior skull base morphology, particularly lateral lamella length and olfactory fossa depth.

Materials-Methods: Paranasal sinus CT scans from 192 patients (384 hemi-sinuses) were retrospectively reviewed. The course of the optic nerve was categorized using the Delano classification (types 1–4). Lateral lamella length and Keros classification were assessed for each case. Statistical comparisons were performed using ANOVA, post-hoc Tukey tests, and Chi-square analysis.

Results: Lateral lamella length significantly differed among the Delano types ($p=0.001$). Delano type 3 and type 4 sinuses demonstrated significantly longer lateral lamella compared to type 1 ($p=0.026$ and $p=0.016$, respectively). Additionally, a significant variation in Keros classification was observed across Delano groups ($p=0.025$), with higher Delano types showing increased prevalence of Keros type 3. These findings suggest that optic nerve protrusion is associated with elongation of the lateral lamella and deepening of the olfactory fossa.

Conclusion: This is the first study to demonstrate a significant anatomical correlation between Delano classification and anterior skull base morphology. As optic nerve protrusion into the sphenoid sinus increases, adjacent skull base structures—particularly the lateral lamella—become elongated, potentially heightening the risk of iatrogenic injury during endoscopic sinus surgery. Combined use of Keros and Delano classifications in preoperative imaging may enhance surgical risk stratification and improve patient safety.

Keywords: Keros classification, Lateral lamella, Optic nerve, Paranasal Sinuses

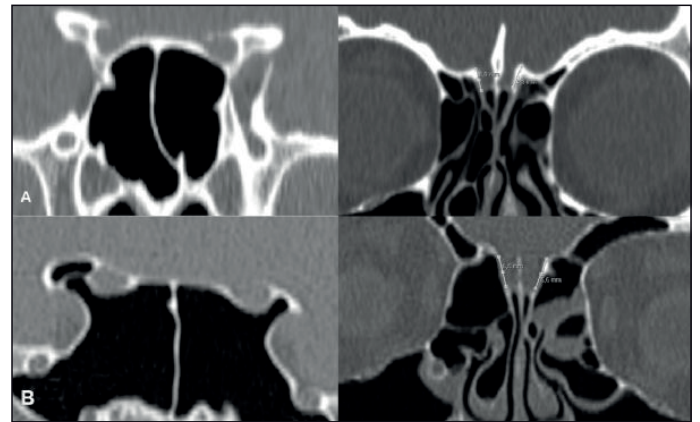


Figure 1. Comparison of lateral lamella length between Delano type 1 and type 4 sinuses. A) Lateral lamella length measured as 5.6 mm (right) and 5.3 mm (left) in the Delano Type 1 sinus. B) Lateral lamella length measured as 6.5 mm (right) and 6.6 mm (left) in the Delano Type 4 sinus.

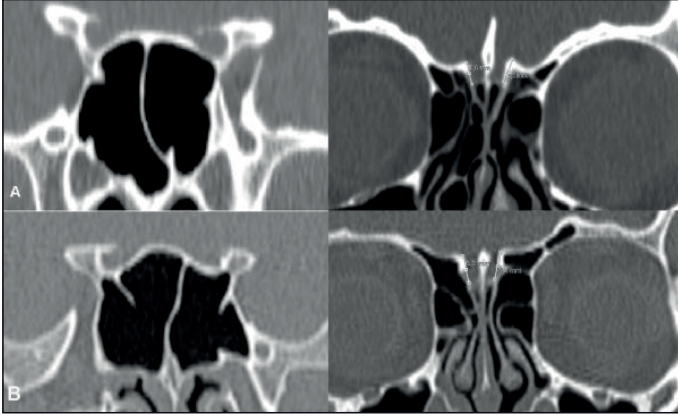


Figure 2. Comparison of lateral lamella length between Delano type 1 and type 4 sinuses. A) Lateral lamella length measured as 5.6 mm (right) and 5.3 mm (left) in the Delano Type 1 sinus. B) Lateral lamella length measured as 6.3 mm (right) and 6.4 mm (left) in the Delano Type 3 sinus.

Table 1. Comparison of lateral lamella length (mm) among the groups.

DELANO GROUP	Lateral lamella length (mm) Mean± Standard deviation
Type 1	5.3± 1.9
Type 2	5.9± 2
Type 3	6.1± 1.7
Type 4	6.5± 2.6
p value (One way ANOVA)	0.001

Table 2. Keros distribution of Delano groups.

	Keros classification1 n (%)	Keros classification2 n (%)	Keros classification3 n (%)	Total n (%)
Delano Type 1	59 (26.6%)	127 (57.2%)	36 (16.2%)	222 (100%)
Delano Type 2	12 (15.8%)	46 (60.5%)	18 (23.7%)	76 (100%)
Delano Type 3	7 (12.1%)	39 (67.2%)	12 (20.7%)	58 (100%)
Delano Type 4	1 (3.6%)	21 (75%)	6 (6%)	28 (100%)
P value (Chi-square)	0.025	0.025	0.025	0.025

[SS-239]

KOLEASTOM TANISINDA BÜYÜK DİL MODELİ TABANLI YAPAY ZEKÂ RADYOLOJİ İLE PATOLOJİ DOĞRULAMALI KARŞILAŞTIRMA

Ramazan Bahadır Küçük, Alper Yenigün, Sabri Baki Eren, Çağrı Yıldız, Fadlullah Aksoy, İsmail Yurtsever, Orhan Özturan
Bezmialem Üniversitesi Tıp Fakültesi, KBB Anabilimdalı, İstanbul

Amaç: Histopatoloji altın standart olarak kabul edilerek, kolesteatom tanısında non-eko-planar difüzyon ağırlıklı görüntüleme (non-EPI DWI) ile büyük dil modeli (LLM) tabanlı yapay zekânın (YZ) tanısallı doğruluğunu karşılaştırmaktır.

Gereç-Yöntem: Bu retrospektif çalışmaya, 2017-2025 yılları arasında Bezmialem Vakıf Üniversitesi'nde rezidüel veya rekürren kolesteatom şüphesi ile ameliyat edilen 244 hasta dâhil edildi. Tüm hastalara ameliyat öncesinde non-EPI DWI sekansı ile manyetik rezonans görüntüleme (MRG) yapıldı ve histopatolojik doğrulama sağlandı. Rutin radyoloji raporları incelendi, ek olarak görüntüler tıbbi görüntüleme için optimize edilmiş multimodal LLM Gemini 2.5 ile analiz edildi. Duyarlılık, özgüllük, doğruluk, pozitif prediktif değer (PPV), negatif prediktif değer (NPV), F1 skoru, olasılık oranları

ve tanısallı odds oranı (DOR) hesaplandı. Lezyon boyutuna göre alt grup analizleri yapıldı

Bulgular: 244 hastanın 121'inde histopatolojik olarak kolesteatom, 123'ünde ise kolesteatom dışı patoloji saptandı. Genel tanısallı doğruluk radyoloji için %84,0, YZ için %79,1 idi. Radyoloji, YZ'ye kıyasla anlamlı derecede daha yüksek özgüllük gösterdi (%95,9 vs. %88,6; p = 0,016), ancak genel duyarlılıklar benzerdi. <5 mm lezyonlarda YZ duyarlılığı radyolojiye kıyasla belirgin şekilde düşüktü (%36,8 vs. %68,4; p = 0,011). ≥5 mm lezyonlarda ise her iki yöntemin duyarlılığı benzer bulundu (%84,7 vs. %93,2; p = 0,24).

Sonuç: LLM tabanlı YZ, büyük boyutlu kolesteatomlarda radyoloji ile karşılaştırılabilir tanısallı performans göstermiş, ancak <5 mm lezyonlarda yetersiz kalmıştır. Radyoloji özgüllük açısından üstünlüğünü korumaktadır; ancak LLM'lerin hızlı, erişilebilir ve kullanıcı dostu yapısı, özellikle radyoloji uzmanlığının sınırlı olduğu merkezlerde tamamlayıcı tanısallı araçlar olarak potansiyelini ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: Kolesteatom, BüyükDilModelleri, YapayZekâ, MRI

[SS-240]

VERTİGOLU HASTALARIN TEDAVİSİNDE TRANSKUTANÖZ ELEKTRİKSEL SİNİR STİMÜLASYONU (TENS) UYGULAMASININ YERİ

Erkan Tezcan¹, Fatmanur Şahin Akıncı¹, Emre Çolak², Hüseyin Günizi¹

¹Antalya Şehir Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Baş ve Boyun Cerrahisi Kliniği, Antalya

²Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Baş ve Boyun Cerrahisi Kliniği, Antalya

Amaç: Baş dönmesi, dengesizlik, sersemlik hissi, dengein sürdürülmesi ve algılanmasına yönelik şikayetler vestibüler disfonksiyonun bir komponenti olup vertigo olarak tanımlanmaktadır. Transkutanöz elektriksel sinir stimülasyonu (TENS), farmakolojik olmayan, güvenli ve invaziv olmayan bir nöromodülasyon tekniğidir. Bu çalışmanın amacı, patofizyolojisinde elektromanyetik indüksiyonun önemli rol oynadığı vertigonun tedavisinde TENS'in düzenleyici etkilerini incelemektir.

Gereç-Yöntem: Çalışma, Eylül 2023 ile Şubat 2024 tarihleri arasında Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi Hastanesi KBB Kliniğinde, 6 aydan uzun süre önce subjektif vertigo tanısı almış olan 80 hasta ile yürütüldü. Hastalara (Intelect TENS-(E)77720 Chattanooga, USA) cihazı ile, 2 cm² elektrotlar mastoid bölgeye ve posterior servikal C2 paravertebral seviyeye yerleştirilerek TENS uygulandı. Seanslar toplam 9 seans olarak gerçekleştirildi. Kontrol grubu yalnızca medikal tedavi alan vertigo hastalarından oluşturuldu. Hastalar Baş Dönmesi Engellilik Envanteri(BDEE), Avrupa Vertigo Değerlendirme Ölçeği (AVDÖ), Beck Depresyon Ölçeği(BDÖ) – Türkçe versiyonu ve Beck Anksiyete(BAÖ) Ölçeği-Türkçe versiyonu kullanılarak değerlendirildi ve gruplar arası sonuçlar karşılaştırıldı.

Bulgular: Çalışma grubunu 18 erkek ve 22 kadın hasta oluşturdu. Kontrol grubu ise 16 erkek ve 24 kadın hastadan oluşmaktaydı. Çalışma grubunun ortalama yaşı 59, kontrol grubunun ortalama yaşı ise 52 idi. BDEE skorlarında iyileşme istatistiksel olarak anlamlı izlendi (p<0.182). Beck Anksiyete Ölçeği ve Beck Depresyon Ölçeği skorlarında skorlarında iyileşme gözlemlendi. (p<0.026 p <0.032). Avrupa Vertigo Değerlendirme Ölçeğinde anlamlı bir düzelme saptanmadı.

Sonuç: Bulgularımız vertigo hastalarında TENS'in potansiyel bir tedavi seçeneği olarak değerlendirilmesi gerektiğini göstermektedir. TENS'in vertigo semptomlarını ve eşlik eden psikolojik yakınmaları azaltmada potansiyel bir tamamlayıcı tedavi yöntemi olabileceği

düşünmektedir. Ancak bu bulguların genellenebilmesi için daha geniş örneklemli ve uzun süreli randomize kontrollü çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: TENS, vertigo, vestibüler disfonksiyon

[SS-241]

GERİATRİK POPÜLASYONDA ALERJİK VE NONALERJİK RİNİT: KLİNİK ÖZELLİKLER VE İNFLAMATUVAR BELİRTEÇLER

Ceren Aksoy Koçak¹, Emel Atayık²

¹Konya Şehir Hastanesi Kulak Burun Boğaz Kliniği, Konya

²Konya Şehir Hastanesi Allerji İmmünoloji Kliniği, Konya

Amaç: Yaşlı nüfus dünya genelinde giderek artmakta olup, yaşa bağlı değişiklikler rinitin görülme sıklığını ve klinik özelliklerini etkileyebilmektedir. Alerjik rinit (AR) ve non-alerjik rinit (NAR) ileri yaş grubunda sık rastlanan durumlardır; ancak bu hastalıkların sistemik inflamatuvar profilleri yeterince aydınlatılamamıştır. Bu çalışmada amaç, 65 yaş ve üzeri hastalarda AR ve NAR prevalansını değerlendirmek ve sistemik inflamasyonu nötrofil/lenfosit oranı (NLR), trombosit/lenfosit oranı (PLR), eozinofil/lenfosit oranı (ELR) ve sistemik immün-inflamasyon indeksi (SII) kullanarak incelemektir.

Gereç-Yöntem: Ocak 2023-Aralık 2024 tarihleri arasında rinit semptomlarıyla başvuran 65 yaş üzeri toplam 294 hasta retrospektif olarak incelendi. Deri prik testi ve serum spesifik IgE düzeyleri esas alınarak olguların %32'sine AR tanısı konuldu. Kan parametreleri (NLR, ELR, SII) ve klinik özellikler AR ve NAR grupları arasında karşılaştırıldı.

Bulgular: AR grubunda en sık polen duyarlılığı (%41,9) saptandı. Hapşırık, burun kaşıntısı ve konjonktivit AR grubunda daha belirgin olup; NAR grubunda kadın predominansı izlendi ($p<0,05$). Gruplar arasında SII açısından anlamlı fark bulunmazken, ELR ve total IgE düzeyleri AR grubunda anlamlı olarak daha yüksek bulundu.

Sonuç: İleri yaş AR olgularında polen duyarlılığı ve Tip 2 aracılı eozinofilik inflamasyon yaygındır. Ancak SII, AR ile NAR'ı ayırt etmede yetersiz kalmaktadır. ELR ve total IgE, geç başlangıçlı rinitin fenotipik karakterizasyonunda yol gösterici olabilir.

Anahtar Kelimeler: alerjik rinit, klinik özellikler, yaşlılık, non-alerjik rinit, sistemik inflamatuvar belirteçler

[SS-242]

ÇOCUKLARDA ADENOİD SEMPTOMLARI VE UYKU KALİTESİ: PEDIATRİK UYKU ANKETİ İLE ADENOİD BOYUTU ARASINDAKİ İLİŞKİ

Kadir Sönmez, Eray Uzunoğlu, Tankut Uzun

Bakırçay Üniversitesi Çiğli Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB Anabilim Dalı, İzmir

Amaç: Uyku ile ilişkili solunum bozuklukları (Sleep-Related Breathing Disorders), çocuklarda sık görülen ve yaşam kalitesini olumsuz etkileyen klinik tablolardır. Adenoid hipertrofisi, bu bozuklukların en önemli nedenlerinden biridir. Pediatik Uyku Anketi (Pediatric Sleep Questionnaire, PSQ) çocuklarda SRBD semptomlarını değerlendirmede güvenilir bir tarama aracıdır. Lateral nazofarenks grafisinden hesaplanan adenoid/nazofarenks (A/N) oranı ise adenoid boyutunu objektif biçimde gösterir. Bu çalışmada, SRBD semptomları olan çocuklarda adenoid boyutu ile PSQ skorları arasındaki ilişki araştırılmıştır.

Gereç-Yöntem: Bu kesitsel çalışmaya, uyku ile ilişkili solunum bozukluğu semptomları nedeniyle başvuran 2-18 yaş aralığında toplam 31 çocuk dahil edildi. Tüm olguların ebeveynlerine PSQ anketi uygulandı. Adenoid boyutu, lateral nazofarenks grafisi kullanılarak A/N oranı ile değerlendirildi. PSQ skorları ile A/N oranı arasındaki ilişki Spearman korelasyon analizi ile değerlendirildi. İstatistiksel anlamlılık $p<0,05$ olarak kabul edildi.

Bulgular: Katılımcıların yaş ortalaması $5,84\pm2,53$ yıl olup, ortalama PSQ skoru $6,26\pm3,18$ bulundu. PSQ skorları ile A/N oranı arasında güçlü pozitif korelasyon vardı ($r_s=0,683$; $p<0,001$). PSQ ile tonsil derecesi arasında orta düzey pozitif ilişki saptandı ($r_s=0,438$; $p=0,014$). Mallampati skoru ile zayıf, anlamlılığa yaklaşan bir ilişki izlendi ($p=0,092$). Yaş, cinsiyet, boy, kilo ve ev içi sigara maruziyeti PSQ ile ilişkili değildi (tümü $p>0,05$). Bulgular, PSQ'daki semptom yükünü en çok üst hava yolu anatomisinin (özellikle adenoid hipertrofisi (A/N) ve kısmen tonsil büyüklüğünün) belirlediğini düşündürmektedir.

Sonuç: Uyku ile ilişkili solunum bozukluğu semptomları olan çocuklarda adenoid boyutu ile PSQ skorları arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. Bu bulgu, PSQ'nun klinikte semptom şiddetini değerlendirmede değerli bir tarama aracı olabileceğini ve radyolojik ölçümlerle birlikte tanılmal süreci destekleyebileceğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Adenoid hipertrofisi, Adenoid/Nazofarenks oranı, Obstrüktif uyku apnesi, Pediatik uyku anketi, Uyku ile ilişkili solunum bozukluğu (SRBD)

[SS-243]

OTOSKLEROZ TANISINDA YAPAY ZEKÂ DESTEKLİ BT ANALİZİ

Ahmet Köder¹, Yunus Emre Dinç¹, Nur Banu Hancı², Oğuzhan Erdem², Recep Yağız¹, Ekber Can Astana¹, Nurseli Hancı³

¹Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı

²Trakya Üniversitesi Mühendislik Fakültesi Elektrik Elektronik Mühendisliği Bölümü

³Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Odyoloji Bölümü

Amaç: Otoskleroz, otik kapsülün primer osteodistrofisidir ve özellikle erken ya da atipik olgularda radyolojik olarak tanı koymak güç olabilir. Yüksek çözünürlüklü bilgisayarlı tomografinin (YÇBT) duyarlılığı sınırlıdır ve bazı olgular radyolojik olarak belirsiz kalmaktadır. Yapay zekâ (YZ), radyologların gözden kaçırabileceği ince kemik değişikliklerini saptayarak tanıya katkı sağlayabilir. Bu çalışmanın amacı, konvolüsyonel sinir ağı (CNN) tabanlı bir modelin temporal kemik BT görüntülerinde otosklerozu güvenilir şekilde tespit edip edemeyeceğini değerlendirmektir.

Gereç-Yöntem: Bu retrospektif çalışmaya cerrahi olarak doğrulanmış 53 otoskleroz hastası (74 BT görüntüsü) ve 36 kontrol (augmentasyon sonrası 74 BT görüntüsü) dahil edildi. Görüntüler ön işleme, normalizasyon ve augmentasyon aşamalarından geçirildi. Üç konvolüsyonel katman, dropout ve L2 regülarizasyon içeren özel bir CNN modeli Keras altyapısı kullanılarak eğitildi. Model performansı doğruluk, duyarlılık, özgüllük, pozitif prediktif değer (PPV), F1 skoru ve ROC eğrisi altında kalan alan (AUC) ile değerlendirildi. Ayrıca %95 güven aralıkları hesaplandı.

Bulgular: CNN modeli %89,9 eğitim doğruluğu ve %87,5 doğrulama doğruluğu elde etti. Doğrulama setinde duyarlılık %71,6, özgüllük %68,9, PPV %69,7, F1 skoru %70,7 ve AUC 0,75 olarak bulundu. Model, radyologlar tarafından başlangıçta normal olarak raporlanan birçok otoskleroz olgusunu başarıyla tespit etti.

Sonuç: YZ tabanlı BT analizi, otosklerozun tespitinde uygulanabilir olup, tanılmal açıdan zor olgularda "ikinci okuyucu" olarak klinik fayda sağlamaktadır. Radyolog yorumlarını tamamlayarak tanılmal

gecikmeleri azaltabilir, cerrahi planlamayı iyileştirebilir ve hastaların bilgilendirilmesini ve yönlendirilmesini destekleyebilir.

Anahtar Kelimeler: Otoskleroz, Temporal Kemik Tomografisi, Yapay Zekâ, Konvölüsyonel Sinir Ağı (CNN), Tanısal Görüntüleme

[SS-244]

RİNOPLASTİDE DORSAL AUGMENTASYON İÇİN KURUTULMUŞ PRP İLE STABİLİZE EDİLMİŞ DOĞRANMIŞ KIKIRDAK GREFT

Alper Yenigün, Ramazan Bahadır Küçük, Çağrı Yıldız, Remzi Doğan, Orhan Özturan

Bezmialem Vakıf University, Department of Otorhinolaryngology, Istanbul

Amaç: Diced kartilaj greftleri, özellikle ince cilt altında migrasyon, kontur düzensizlikleri ve rezorpsiyon gibi sorunlara yol açabilir. Bu çalışma, otolog trombositten zengin plazma (PRP) ile karıştırılıp kurutulmuş diced kartilajın, dorsum ve radiks augmentasyonu için yeni bir stabilizasyon yöntemi olarak uygulanabilirliğini sunmaktadır.

Gereç-Yöntem: Septumdan alınan kıkırdak 0,5-1 mm'lik küpler halinde doğrandı ve PRP ile karıştırıldı. Karışım, steril bir örtü üzerinde, orta sıcaklıkta ($\approx 45^\circ\text{C}$) bir saç kurutma makinesi kullanılarak 3-5 dakika kurutuldu. Elde edilen yarı katı greft, dikiş, sargı veya yapıştırıcıya ihtiyaç duyulmadan dorsum ve radiks bölgesine yerleştirildi. Bu teknik, bir primer ve bir revizyon rinoplasti vakasında uygulandı.

Bulgular: Her iki olguda da migrasyon, enfeksiyon veya klinik olarak anlamlı rezorpsiyon gözlenmedi. İnce derili hastada yüzey düzgünlüğü korundu.

Sonuç: PRP ile stabilize edilip kurutulmuş diced kartilaj, yabancı madde içermeyen, kohezif, hacim koruyucu ve uygun maliyetli bir greft seçeneğidir. Özellikle ince derili veya revizyon vakalarında güvenli ve pratik bir alternatif sunar.

Anahtar Kelimeler: Diced Kartilaj, Dorsal Augmentasyon, Greft Stabilizasyonu, PRP, Rinoplasti



Şekil 2. Greft Uygulamasının Öncesi-Sonrası Fotoğrafları

[SS-245]

TRIGLYCERIDE-GLUCOSE INDEX IN PAROTID GLAND TUMORS A NOVEL BIOMARKER FOR DIFFERENTIATING WARTHIN TUMOR AND PLEOMORPHIC ADENOMA

Remzi Doğan¹, Ramazan Bahadır Küçük¹, Çağrı Yıldız¹, Alper Yenigün¹, Elif Ece Doğan², Orhan Özturan¹

¹Bezmialem Vakıf University, Department of Otorhinolaryngology, Istanbul

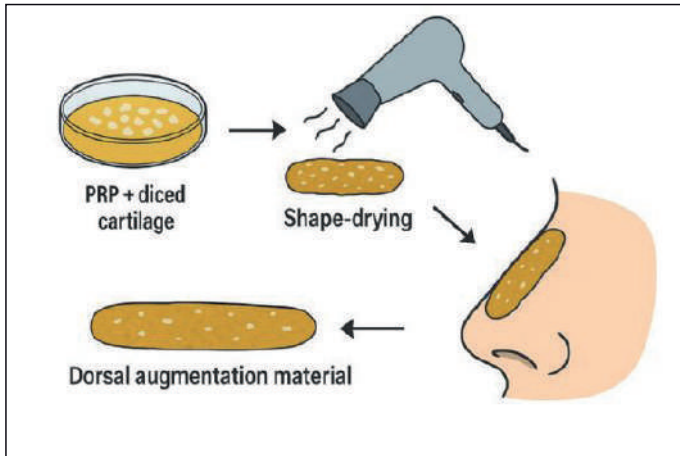
²Department of Internal Medicine, Division of Endocrinology and Metabolism, Istanbul Faculty of Medicine, Istanbul University

Objective: The triglyceride–glucose (TyG) index is a simple surrogate of insulin resistance and has been linked to several cancers. Its role in parotid gland tumors remains unclear. We evaluated whether TyG helps distinguish Warthin tumor (WT) from pleomorphic adenoma (PA).

Materials-Methods: In this retrospective cross-sectional study approved by the institutional review board, medical records from January 2019 to July 2024 were reviewed. We included patients with histopathologically confirmed PA (n=31) or WT (n=22) and healthy controls (n=58). Fasting triglyceride and glucose values were used to compute TyG: $\ln[\text{triglycerides (mg/dL)} \times \text{glucose (mg/dL)} / 2]$. Group comparisons used t-tests/ χ^2 tests; ANOVA with Bonferroni correction was applied for post-hoc analyses (significance $p < 0.05$; adjusted $\alpha = 0.0167$).

Results: Tumor and control groups did not differ in sex or BMI (all $p > 0.05$). WT patients were older than PA and controls (63.1 ± 8.4 vs 49.7 ± 10.2 and 51.2 ± 9.8 years; $p < 0.001$). Overall, tumors versus controls showed similar TyG values. By subtype, WT had a higher TyG (4.91 ± 0.28) than PA (4.68 ± 0.31 ; $p = 0.006$) and controls (4.72 ± 0.23 ; $p = 0.033$), whereas PA and controls did not differ ($p = 0.521$). After Bonferroni correction, the WT–PA difference remained significant; the WT–control comparison was borderline.

Conclusion: TyG is significantly elevated in WT compared with PA and trends higher than in healthy individuals, suggesting a potential, low-cost adjunct for differentiating common benign parotid tumors. Prospective studies with larger cohorts are warranted.



Şekil 1. Greft Hazırlama Sürecinin Şematik Gösterimi

to validate diagnostic thresholds and adjust for age and metabolic confounders

Keywords: biomarker, parotid tumor, pleomorphic adenoma, triglyceride-glucose index, Warthin tumor

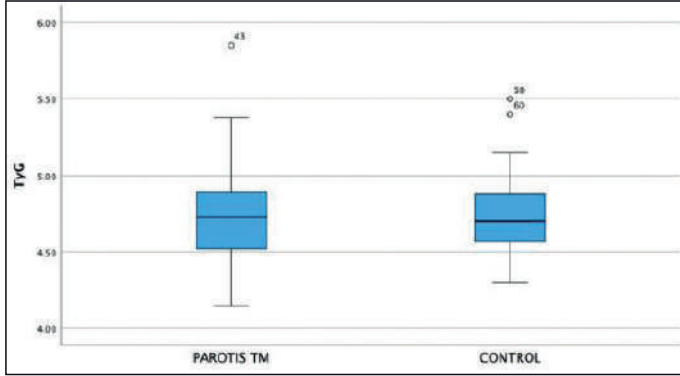


Figure 1. Grup 1 ve grup 2 nin TyG indekslerinin karşılaştırılması

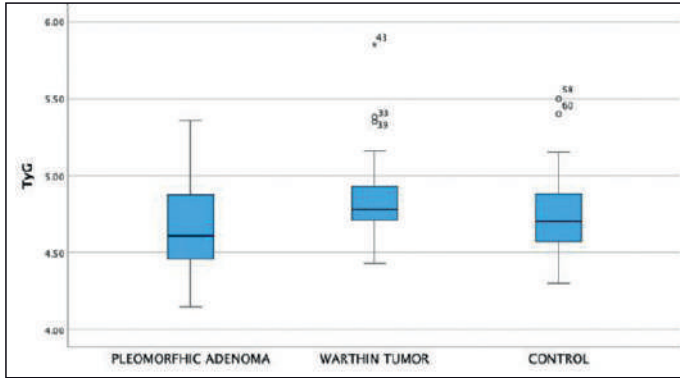


Figure 2. Parotis tümörleri alt gruplarının TyG indekslerinin karşılaştırılması

Tablo 1. Grup 1 ve grup 2 nin karşılaştırılması

	GRUP 1 (Parotis Tümörü) (n=53)	GRUP 2 (Kontrol) (n=58)	İstatistik a,b p
Cinsiyet	35E / 18K	31E / 27K	p = 0.177 ^b
Yaş	52.58 ± 14.32	49.76 ± 2.28	p = 0.161 ^a
TyG	4.75 ± 0.31	4.72 ± 0.23	p = 0.538 ^a
BKİ	27.85 ± 5.20	27.15 ± 4.20	p = 0.441 ^a

a: Grupları karşılaştırmak için Bağımsız t testi kullanıldı. p<0.05 anlamlı kabul edildi. b: Grupları karşılaştırmak için Ki-kare testi kullanıldı. p<0.05 anlamlı kabul edildi. TyG: Trigliserid indeksi, BKİ: Beden Kitle İndeksi, E: Erkek, K: Kadın

Tablo 2. Parotis tümörlerinin subgrupları ile sağlıklı kontrollerin karşılaştırılması

	Grup 1A (Pleomorfik Adenom) (n=31) (Mean ± SD)	Grup 1B (Warthin Tümörü) (n=22) (Mean ± SD)	Grup 2 (Kontrol) (n=58) (Mean ± SD)	İstatistik* 1A vs 1B	İstatistik* 1A vs 2	İstatistik* 1B vs 2
Yaş	48.16 ± 16.10	58.82 ± 8.23	49.76 ± 2.28	p<0.001	p=0.725	p<0.001
TyG	4.66 ± 0.29	4.89 ± 0.31	4.72 ± 0.23	p=0.006	p=0.521	p=0.033
BKİ	28.26 ± 6.18	27.29 ± 3.45	27.15 ± 4.20	p=0.741	p=0.547	p=0.993

*Grupları karşılaştırmak için tek yönlü ANOVA testi kullanıldı. p<0.05 anlamlı kabul edildi. Bonferroni düzeltmesi yapıldı. Grupların ikili karşılaştırmalarında Wilcoxon testi kullanıldı. p<0.0167 anlamlı kabul edildi.

[SS-246]

PEDİATRİK TRAKEOTOMİ SONRASI KÖPÜK ÖRTÜ VE GÜMÜŞLÜ KÖPÜK YARA ÖRTÜSÜNÜN PERİSTOMAL İYİLEŞMEYE ETKİSİ

Şeyma Akgün Bostancı¹, Ayşe Aslı Şahin Yılmaz²,
Serap Şahin Önder³, Mehmet Sürmeli³

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Dr. Lütfi Kırdar Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, İstanbul

³Acibadem Ataşehir Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Çalışmamızda, pediatrik trakeotomi bakımında köpük örtü ve gümüşlü köpük örtünün peristomal iyileşmeye etkisini araştırmayı amaçladık.

Gereç-Yöntem: 2023-2025 yılları arasında elektif şartlarda trakeotomi açılan 0-18 yaş arasındaki 57 hasta çalışmaya dahil edildi. Acil trakeotomi açılan 3 hasta ve hava yolu rekonstrüksiyonu sırasında trakeotomi açılan 4 hasta çalışma dışı bırakıldı. Standart bir yara bakım protokolü oluşturuldu. Kanül altına randomizasyonla belirlenen sıraya göre köpük örtü veya gümüşlü köpük örtü yerleştirilerek hastalar iki gruba ayrıldı. Peristomal bölge iyileşmesi bir ay takip edildi. Basınç ülseri gelişme riskini belirlemek amacıyla postoperatif 1.-7.-14.-21. günlerde Braden Q Risk Değerlendirme Ölçeği kullanıldı. Takip sırasında saptanan şüpheli basınç ülseleri Uluslararası Basınç Ülseri Paneli'nin evreleme sistemine dayalı olarak evrelendirildi. Hastalar postoperatif trakeotomi komplikasyonları açısından takip edildi.

Bulgular: Köpük örtü grubundaki hastaların %8'inde postoperatif komplikasyon görüldü. Bu 2 hastanın birinde 4. günde peristomal enfeksiyon gelişirken diğer hastada 16.günde peristomal granülasyon dokusu gelişti. Gümüşlü köpük örtü grubundaki hastaların %4'ünde postoperatif komplikasyon görüldü. Bu bir hastada 4.günde trakeal nekroz gelişti. Gruplar arasında komplikasyon görülme oranı açısından anlamlı fark bulunamadı. Postoperatif 1. günde gümüşlü köpük örtü grubuna göre normal köpük örtü grubunda basınç yarası gelişme riskinin daha yüksek olduğu görüldü. Fakat postoperatif 7., 14. ve 21. günde basınç yarası gelişme riski açısından gruplar arasında anlamlı fark gözlenmedi. Köpük örtü grubundaki hastaların birinde (%4) evre 1 basınç ülseri görüldü. Gümüşlü köpük örtü grubundaki hastaların birinde (%4) evre 1, birinde (%4) ise evre 2 basınç ülseri mevcuttu. Gruplar arasında bu parametreler açısından anlamlı fark saptanmadı.

Sonuç: Stomal komplikasyonların önlenmesinde köpük örtü ve gümüşlü köpük örtünün güvenle tercih edilebilir. Uzun süreli trakeostomi bakımı gereken hastalarda maliyet etkinliği göz önünde bulundurarak uygun yara örtüsünün seçilmesini önermekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Basınç ülseri, Gümüşlü köpük örtü, Köpük örtü, Pediatrik trakeotomi

Evre 2 basınç ülseri



Yara örtülerinin yerleştirilmesi



[SS-247]

BAŞ BOYUN KANSERİ TEDAVİSİYLE İLİŞKİLİ ORAL MİKROBİYOTA DEĞİŞİMLERİ VE KLİNİK ÖNEMİ

İremşu Bakır¹, Kağan Avcı², Işıl Tulum³, Kübra Özkaya Toramam⁴, Kayhan Derecik³, Ahmet Özkan², Mahmut Hüda Aydın⁴, Kerem Muslu², Murat Uluşan², Semra Demokan⁵

¹İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Temel Onkoloji Anabilim Dalı, Deneyel ve Moleküler Onkoloji Bilim Dalı

²İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Anabilim Dalı

³İstanbul Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü, Biyoloji Bölümü

⁴İstanbul Üniversitesi, Onkoloji Enstitüsü, Radyasyon Onkolojisi Anabilim Dalı

⁵İstanbul Üniversitesi, Onkoloji Enstitüsü, Temel Onkoloji Anabilim Dalı, Deneyel ve Moleküler Onkoloji Bilim Dalı

Amaç: Bu çalışmanın amacı, baş-boyun kanseri tanısı almış bireylerin tedavi öncesi ve sonrası dönemlerinde oral mikrobiyota yapısındaki değişiklikleri 16S rRNA gen bölgesi dizilemesi kullanılarak değerlendirmek ve bu değişimlerin onkolojik açıdan potansiyel uygulamalarını tartışmaktır.

Gereç-Yöntem: Çalışmada 10 sağlıklı birey, 10 baş-boyun kanseri hastası ve bu hastaların tedavi sonrası dönemlerinde alınan tükürük örnekleri olmak üzere toplam 30 örnek analiz edilmiştir. Mikrobiyal DNA, ZymoBIOMICS Miniprep kiti ile izole edilmiş ve tam uzunlukta 16S rRNA gen bölgesi PCR ile çoğaltılmıştır. Oxford Nanopore MinION cihazı ile dizileme yapılmış; veriler R programı kullanılarak analiz edilmiştir. Alfa ve beta çeşitlilik indeksleri ile mikrobiyal yapılar değerlendirilmiş, anlamlı türler istatistiksel olarak karşılaştırılmıştır.

Bulgular: Tedavi sonrası bireylerde alfa çeşitliliğinde azalma, beta çeşitliliğinde artış gözlemlenmiştir. Streptococcus ve Shewanella türlerinin tedavi öncesi ve sonrası dönemlerde göreceli bolluklarında anlamlı fark saptanmıştır ($p < 0.01$). Tedavi sonrası bazı bireylerin mikrobiyota yapısı tamamen değişmiş, sağlıklı gruba daha fazla benzerlik göstermiştir.

Sonuç: Baş-boyun kanseri tedavileri, ağız içi mikrobiyal dengeyi önemli ölçüde etkilemektedir. Bu değişiklikler, gelecekte biyobelirteç tabanlı tanı sistemleri, mikrobiyota uyumlu biyomalzeme yüzeyleri ve kişiselleştirilmiş biyomühendislik uygulamaları için yeni olanaklar sunmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Baş-boyun kanseri, oral mikrobiyota, 16S rRNA, dizileme

[SS-248]

SALVAJ LARENJEKTOMİ YAPILAN HASTALARDA FARİNGOKUTANÖZ FİSTÜL ORANLARI: YÜKSEK TÜMÖR ÇAPININ FİSTÜL OLUŞUMUNDAKİ RÖLÜ

Muhittih Akalın, Metin Emin Demirkan, Süleyman Cebeci, Metin Yılmaz, Utku Aydil, Mehmet Düzü, Mehmet Ekrem Zorlu

Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, KBB Anabilim Dalı, Ankara

Amaç: Salvaj larenjektomi sonrası faringokutanöz fistül (PCF) önemli bir komplikasyondur. Bu çalışmanın amacı, organ koruyucu tedavi (RT±KT) sonrası yapılan salvaj larenjektomilerde PCF insidansını, PCF ilişkili risk faktörlerini ve renkonstrüksiyon yöntemlerinin etkisini değerlendirmektir.

Gereç-Yöntem: Ocak 2012–Ocak 2025 arasında tek merkezde salvaj larenjektomi yapılan hastalar retrospektif olarak incelendi. Primer larenjektomi, parsiyel larenjektomi ve serbest flep/gastrik pull-up yapılan hastalar dışlandı. Faringeal renkonstrüksiyon primer dikiş tekniği, pektoralis major myofasyal veya myokutanöz pediküllü fleple yapıldı. Demografik, klinik ve patolojik veriler analiz edildi.

Bulgular: Toplam 45 olgunun (yaş $60,9 \pm 8,2$) tamamında RT öyküsü, %53,3'ünde KT öyküsü vardı. PCF oranı %35,6 (16/45) idi. PCF gelişenlerde tümör çapı daha büyüktü ($3,64 \pm 1,81$ vs $2,56 \pm 1,26$ cm; $p = 0,027$) ve hastanede yatış uzundu ($51,93 \pm 20,53$ vs $23,41 \pm 22,95$ gün; $p < 0,001$). Cerrahi sınır pozitifliği ($p = 0,016$) ve hipotiroidi ($p = 0,006$) PCF ile ilişkiliydi. Tek değişkenli analizde tümör çapının artışı PCF riskini artırdı (OR=1,63; %95 GA 1,02–2,59; $p = 0,040$).

Sonuç: Salvaj larenjektomide PCF sık görülen bir komplikasyondur. Hipotiroidi, tümör çapının artışı ve cerrahi sınır pozitifliği PCF için anlamlı belirteçlerdir; $> 3,1$ cm olarak saptanan eşik PCF klinik risk tahmininde yardımcı olabilir.

Anahtar Kelimeler: faringokutanöz fistül, salvaj larenjektomi, total larenjektomi komplikasyonları

[SS-249]

GREFT OLARAK KULLANILACAK KOSTAL KARTİLAJIN BT VE USG İLE DEĞERLENDİRİLMESİ**Hüseyin Çubuk¹, Ahmet Adnan Cırık¹, Elif Dilara Topcuoğlu¹, Fatih Savran²**¹S.B.Ü. Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi²Özel İstanbul Bölge Hastanesi

Amaç: Revizyon rinoplasti, özellikle uygun kıkırdak greftlerinin elde edilmesindeki zorluk nedeniyle önemli güçlükler içerir. Bu çalışma, kostal kıkırdak kalsifikasyonunu hem ultrasonografi (USG) hem de bilgisayarlı tomografi (BT) kullanarak değerlendirmeyi ve USG'nin preoperatif değerlendirmede güvenilir ve noninvaziv bir araç kullanılabilirliğini belirlemeyi amaçlamıştır.

Gereç-Yöntem: Bu prospektif, kontrollü çalışmada 20 ila 65 yaşları arasında 59 hasta değerlendirildi. Sağ taraftaki 6., 7. ve 8. kostal kıkırdaklar hem USG hem de toraks BT ile incelendi. Kalsifikasyon paternleri santral, periferik, miks veya yok olarak sınıflandırıldı ve kalsifikasyonun dereceleri kaydedildi. USG ve BT bulguları arasında karşılaştırmalı istatistiksel analizler yapıldı.

Bulgular: Hastaların %37,3'ünde santral kalsifikasyon, %22'sinde periferik kalsifikasyon, %18,6'sında miks kalsifikasyon gözle-nirken, %22'sinde kalsifikasyon saptanmadı. Kalsifikasyonun hem prevalansı hem de paterni yaş ve cinsiyet ile güçlü bir şekilde ilişki-liydi; yaşlı hastalarda daha yüksek sıklık ve çeşitlilikte kalsifikasyon izlendi. USG ve BT, 7. ve 8. kostalarda yüksek uyum gösterirken, 6. kostada anlamlı farklılıklar saptandı. Hiçbir hastada balpeteği fenome-nine rastlanmadı.

Sonuç: Ultrasonografi, belirli kosta seviyelerinde BT ile güçlü uyum gösteren, kostal kıkırdak kalsifikasyonunu değerlendirmede pratik, güvenli ve noninvaziv bir yöntemdir. Avantajları göz önüne alındığında, USG preoperatif septorinoplasti planlamasında, kostal kartilaj greft kalitesinin öngörülmesine katkıda bulunabilir ve cerrahi sonuçların iyileştirilmesine yardımcı olabilir.

Anahtar Kelimeler: Rinoplasti, kalsifikasyon, kostal kartilaj

[SS-251]

CERRAHİ DESTEKLİ HIZLI MAKSİLLER GENİŞLETMENİN KOKU FONKSİYONU ÜZERİNE ETKİLERİ**Ceren Aksoy Koçak¹, Zehra İleri², Ömer Erdur³**¹Konya Şehir Hastanesi Kulak Burun Boğaz Kliniği, Konya²Selçuk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ortodonti Anabilim Dalı, Konya³Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Konya

Amaç: Bu çalışmanın amacı, cerrahi destekli hızlı maksiller genişletme (CDHMG) uygulanan hastalarda akustik rinometri ile nazal kavite hacmindeki değişiklikleri değerlendirmek ve bunun koku fonksiyonu üzerine etkisini incelemektir.

Gereç-Yöntem: Yaşları 17 ile 39 arasında değişen ve 7 mm'den büyük maksiller transvers darlığı ile bilateral posterior çapraz kapanışı bulunan 20 hasta çalışmaya dahil edildi. Genişletme için, dış-doku destekli modifiye bonded hızlı maksiller genişletme (RME) apareyi kullanıldı. Tüm hastalar aynı kulak burun boğaz uzmanı tarafından muayene edildi; dekonjestan uygulanmasının ardından akustik rinometri ile nazal kavite değerlendirmesi ve Connecticut Chemosensory Clinical Research Center (CCCRC) testi ile koku fonksiyonunun değerlendirilmesi yapıldı. Veriler cerrahi öncesinde (T1) ve aktivasyon döneminin tamamlanmasından 3 ay sonra (T2) toplandı.

Bulgular: Tedavi başlangıcındaki ortalama yaş 18,36 yıl olup (dağılım: 16–39 yıl), cerrahi destekli hızlı maksiller genişletmeden 3

ay sonra anterior minimum kesitsel alanda, tedavi öncesine kıyasla istatistiksel olarak anlamlı bir artış saptandı. Bununla birlikte, MCA II, VOL-1, VOL-2 ve toplam nazal volümdeki artışlar istatistiksel olarak anlamlı bulunmadı. Ayrıca eşik ($p=0,577$) ve koku tanıma ($p=0,505$) skorları açısından tedavi öncesi ve sonrası arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark gözlenmedi.

Sonuç: CDHMG prosedürü nazal kavite hacmini artırmaktadır ancak koku fonksiyonu üzerinde anlamlı bir etkisi bulunmamaktadır. Daha geniş hasta serilerini, kontrol gruplarını ve uzun süreli takipleri içeren ileri çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Cerrahi Destekli Hızlı Maksiller Genişletme (CDHMG), Akustik Rinometri, Koku Fonksiyonu, Nazal Kavite Hacmi, CCCRC Testi

[SS-252]

ORAL SKUAMÖZ HÜCRELİ KARSİNOM VE PREMALİGN LEZYONLARDA SYCN GENİNİN METİLYASYON VE EKSPRESYON DÜZEYLERİNİN KLİNİK ÖNEMİ**Ahmet Özkan¹, Seval Turna², Kağan Avcı¹, Sıla Yıldırım¹, Cemert Şen¹, Murat Ulusan¹, Vakur Olgaç³, Gülsüm Ak⁴, Semra Demokan⁵**¹İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul²İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Temel Onkoloji Anabilim Dalı, Deneyisel ve Moleküler Onkoloji Bilim Dalı, İstanbul³İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Patolojisi Anabilim Dalı, İstanbul⁴İstanbul Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul⁵İstanbul Üniversitesi, Onkoloji Enstitüsü, Temel Onkoloji Anabilim Dalı, Deneyisel ve Moleküler Onkoloji Bilim Dalı, İstanbul

Giriş: Demokan ve arkadaşlarının TÜBİTAK-SBAG-114S497 numaralı projesi kapsamında gerçekleştirilen yüksek çözünürlüklü metilasyon array analizleri sonucunda, SYCN geni olası epigenetik biyobelirteç adayları olarak tanımlanmıştır. Bu çalışmada, söz konusu genlerin oral skuamöz hücreli karsinom (OSCC) ve oral pre-malign lezyon (OPML) olgularında metilasyon ve ekspresyon düzeyleri geniş hasta gruplarında değerlendirilmiş; erken tanı, ayırıcı tanı ve prognostik belirteç olma potansiyelleri araştırılmıştır.

Yöntem: OSCC ve OPML tanılı toplam 30 hastadan elde edilen doku örneklerinden DNA ve RNA izolasyonu sonrası, SYCN geninin metilasyon düzeyleri Kantitatif Metilasyon Spesifik PCR, gen ekspresyon düzeyleri ise Gerçek Zamanlı PCR ile analiz edilmiştir.

Bulgular: SYCN geninin metilasyon düzeyleri değerlendirildiğinde, OSCC hastalarına ait tümör dokularında %93,33 oranında metilasyon saptanırken, karşılık gelen normal dokularda bu oran %40 olarak belirlenmiştir ($p=0,013$). Ekspresyon analizlerinde ise örneklerin %33,3'ünde belirgin düzeyde gen ekspresyon kaybı gözlenmiş ve bu vakaların tamamında metilasyon tespit edilmiştir. OPML hastalarında da benzer bir durum gözlenmiş; tümör dokularında metilasyon oranı %93,33, normal dokularda ise %40 olarak bulunmuştur ($p=0,001$). OPML alt grupları incelendiğinde, oral likenoid displazi olgularında metilasyon oranı %75, liken planus ve oral lökoplaki olgularında ise %100 olarak belirlenmiştir. Bu gruplarda metilasyona eşlik eden ekspresyon azalması oranları sırasıyla %75, %40 ve %40 şeklinde hesaplanmıştır.

Sonuç: SYCN geninin metilasyona bağlı ekspresyon kaybı, OSCC hastalarının belirli bir alt grubunda etkili olabilir ve OPML alt tiplerinde erken tanı, ayırıcı tanı ile prognoz belirlemede potansiyel bir biyobelirteç olarak kullanılabilir. Bu bulguların doğruluğunu teyit etmek için daha geniş hasta gruplarında kapsamlı ileri çalışmalar gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Oral skuamöz hücreli karsinom, oral premalign lezyon, metilasyon, ekspresyon, biyobelirteç

[SS-253]

ANTROKOANAL POLİP HASTALARININ KLİNİK ÖZELLİKLERİ**Ömer Erdur, Özgür Demir**

Selçuk Üniversite Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, Konya

Amaç: Bu çalışmanın primer amacı kliniğimizde antrokoanal polip (AKP) tanısıyla ameliyat edilen hastaların özelliklerinin ve verilerinin retrospektif olarak incelenmesidir.

Gereç-Yöntem: Çalışmaya, Mayıs 2015 ile Mayıs 2025 tarihleri arasında kliniğimizde AKP ön tanısı ile ameliyat edilen 29 hastanın yaşları, cinsiyetleri, polipin kaynaklandığı sinüs duvarı ve nüks gibi parametreler incelendi.

Bulgular: Hastaların, 19'u erkek iken 10'u kadındı. Ortalama yaş 30.75 (en küçük 6, en büyük 68) iken 0-18 yaş arasında 6, 18 yaş ve üzeri ise 23 hasta olduğu tespit edildi. Polip 13 hastada sağ tarafta iken 16 hastada sol tarafta izlendi. İntraoperatif değerlendirmelerde poliplerin kaynaklandığı sinüs duvarına göre 4 hastada anterior, 2 hastada inferior, 5 hastada lateral, 4 hastada medial 2 hastada posterosuperior köşeden 2 hastada ise posterolateral köşeden diğer 10 hastada ise akıntı, ödem ve polibin pozisyonundan dolayı kaynaklandığı yer net değerlendirilemedi. 29 hastanın tamamına endoskopik sinüs cerrahisi (ESC) yapılırken 6 hastaya Caldwell Luc (CWL) cerrahisi, nazal septal deviasyonu mevcut olan 10 hastaya da septoplasti operasyonunu ESC'ye ek olarak yapıldı. CWL cerrahisi yapılan hastaların poliplerinin anterior ve inferior duvar kaynaklı olduğu izlendi. Postoperatif dönemde ilk 2 hafta haftalık, daha sonra aylık kontroller ile yaklaşık 2 sene takip edilen postoperatif ortalaması 5 yıl olan hastalarımızda postoperatif ilk iki yıl nüks izlenmedi.

Sonuç: Preoperatif ve intraoperatif detaylı değerlendirme ile AKP'nin kaynaklandığı maksiller duvar belirlenmeli, AKP anterior ve inferior kaynaklı ise ESC operasyonuna CWL cerrahisi de eklenerek nüksü tama yakın azalttığını verilerimiz ile göstermekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Antrokoanal polip, Endoskopik Sinüs Cerrahisi, Caldwell luc

[SS-254]

ULTRASONOGRAFİ İLE MİNİMUM TÜMÖR-FASYA MESAFESİ ÖLÇÜLEREK PAROTİS TÜMÖRLERİNDE DERİN-YÜZEYSEL LOB AYRIMININ YAPILMASI**Ozan Tüysüz¹, Merve Demir Aksoy¹, Ali Dablan², Mehmet Kadioğlu², Şahin Öğreden¹**¹Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, Kulak, Burun ve Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul²Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, Radyoloji Anabilim Dalı, İstanbul

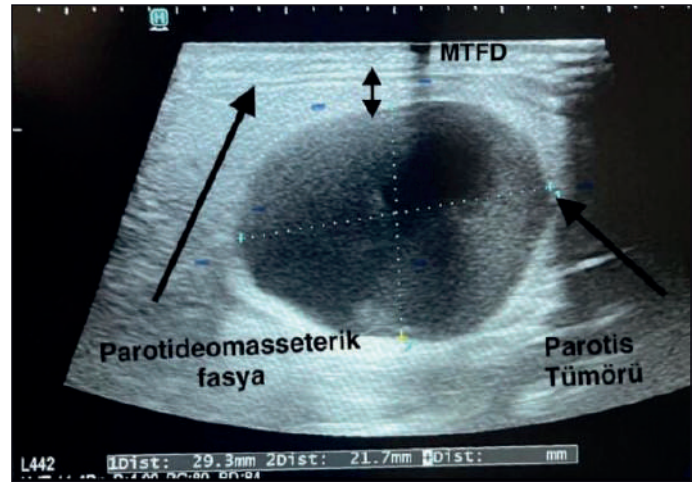
Amaç: Bu çalışmada benign parotis tümörlerinde ultrasonografi (USG) ile ölçülen minimum tümör-fasya mesafesinin (MFTD), tümörün yüzeysel veya derin lobda yerleşimini öngörmedeki değerini araştırmak amaçlanmıştır.

Gereç-Yöntem: Eylül 2024-Eylül 2025 tarihleri arasında Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi Kulak Burun Boğaz Kliniğinde benign parotis tümörü nedeniyle cerrahi uygulanan 38 hasta prospektif olarak değerlendirildi. Cerrahi öncesinde iki bağımsız radyolog tarafından ultrasonografi ile MFTD ölçümleri yapıldı. Ölçümlerin ortalaması geçerli MFTD olarak kaydedildi. Parotis tümörleri cerrahi esnasında yüzeysel ve derin lob olarak sınıflandırıldı. Cerrahi teknikler süperficial parotidektomi (SP), ekstrakapsüler diseksiyon (EKD) ve total parotidektomi olarak kaydedildi.

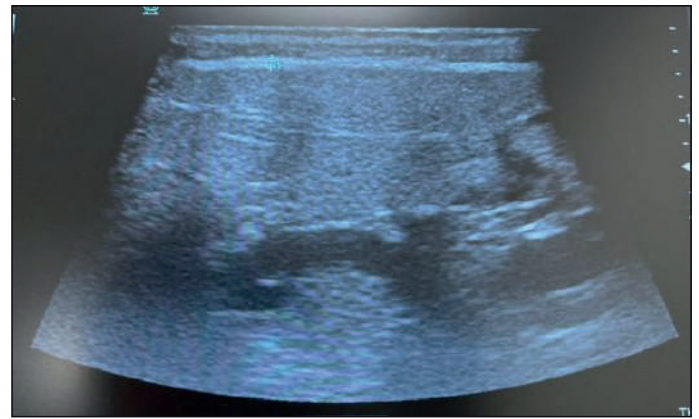
Bulgular: Çalışmaya 12'si erkek (%31,6), 26'sı kadın (%68,4) olmak üzere 38 hasta dahil edildi. Otuz hastada tümör (%78,9) yüzeysel, sekiz hastada tümör (%21,1) derin lobda yerleşimli idi. Yüzeysel lobda ortalama MFTD 0,87 mm, derin lobda ise 4,33 mm olarak bulundu. 2,6 mm cut-off değeri yüzeysel ve derin lob ayırımında ayırıcı sınır olarak öne çıktı. SP ve EKD uygulanan olgularda MFTD düşük, total parotidektomi yapılanlarda ise daha yüksek saptandı. MFTD ile ince iğne aspirasyon biyopsisi sonuçları arasında korelasyon gözlenmedi.

Sonuç: USG ile ölçülen MFTD, benign parotis tümörlerinde yüzeysel/derin lob ayırımında güvenilir, uygulanması kolay ve düşük maliyetli bir yöntemdir. 2,6 mm cut-off değeri, özellikle EKD adaylarının seçiminde cerrahi planlamaya katkı sağlayabilir.

Anahtar Kelimeler: Derin lob, Minimum tümör-fasya mesafesi, Parotis tümörü, Ultrasonografi, Yüzeysel lob



Şekil 1. Yüzeysel lob yerleşimli parotis tümörü olan hastada ultrasonografi ile kitlenin parotideo-masseterik fasyaya olan mesafesinin ölçüm örneği ve fasyayın görüntülenmesi



Şekil 2. Parotis tümörü olmayan tarafta ultrasonografi ile parotideo-masseterik fasyanın görüntülenmesi

Tablo 2. Cerrahi olarak belirlenen yüzeysel ve derin lob yerleşimli tümörlerin minimum, maksimum ve ortalama fasya-tümör mesafeleri

	Ortalama Değer	Minimum MFTD	Maksimum MFTD
Yüzeysel Lob	0,868	0,06	2,40
Derin Lob	4,33	2,60	9,80

Tablo 3. Total parotidektomi, ekstrakapsüler diseksiyon ve süperfacial parotidektomi yapılan hastalar arasındaki MTFD kıyaslaması

	Ekstrakapsüler Diseksiyon	Süperfacial Parotidektomi	Total Parotidektomi
Hasta Sayısı	7	27	4
Ortalama MTFD	1,39	1,27	4,17
Minimum MTFD	0,10	0,06	1,90
Maksimum MTFD	3,40	5,60	9,80
Standart Sapma	1,07	1,38	3,76

[SS-255]

GCS-F'NİN METİMAZOL İLE İNDÜKLENEN ANOSMİ MODELİNDE KOKU ALMA FONKSİYONUNUN GERİ KAZANIMI ÜZERİNDEKİ ETKİLERİ

Özlem Saatci¹, Burcu Çevreli², Bilge Nur Küçükakça¹, Mesut Gün¹, Aytuğ Altundağ³, Ayça Üvez⁴, Elif İlkay Armutak⁴, Meltem Akpınar¹

¹Şehit Prof. Dr. İlhan Varank Sancaktepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB Hastalıkları, İstanbul

²Üsküdar Üniversitesi Nöropsikofarmakoloji Uygulama ve Araştırma Merkezi, İstanbul

³Özel Muayenehane, İstanbul

⁴İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Veterinerlik Histoloji ve Embriyoloji Anabilim Dalı

Amaç: Olfaktor reseptör nöronları (ORN'ler) olfaktor epitelde bulunur ve koku duysusu reseptörleri olarak görev yapar. ORN'ler, progenitor hücreler sayesinde yaşam boyunca nöral hasara cevaben yenilenirler. Nöronal yenilenme başarısız olduğunda ise ORN'ler dejenerasyona uğrar, bu da kısmi veya tam nöral anosmi ile sonuçlanır. Büyüme faktörü ailesinin bir üyesi olan Granülosit-koloni uyarıcı faktör (G-CSF) nörogenezi ve anjiyogenezi indükleyerek fonksiyonel iyileşmeyi sağlamaktadır. Bu çalışmanın amacı, burun boşluğunda G-CSF topikal uygulamasının, farelerde kimyasal olarak indüklenen nöral anosminin iyileşmesini etkili bir şekilde kolaylaştırıp kolaylaştırmadığını belirlemektir.

Gereç-Yöntem: Çalışmada, 25-30 gr ağırlığında, 9-10 haftalık 21 adet erkek Balb/c fare kullanılmıştır. Çalışmaya katılacak tüm farelere öncelikle yiyecek bulma testi uygulanarak normal koku alma fonksiyonları olup olmadığı değerlendirilmiştir.

Metimazol kaynaklı koku kaybından sonra, Grup K ve H sırasıyla 3 gün boyunca intranasal SF ve GCSF aldı. Grup F ve L sırasıyla 1 gün boyunca intranasal SF ve GCSF aldı. Kontrol grubunda (n=3) intraperitoneal PBS uygulandı ve intranasal uygulama yapılmadı. İmmünohistokimyasal boyama sonrası olfaktor epitelde gözlenen reaksiyonlar 4 farklı gruptaki tüm bireylerde, 400x büyütmede ve rastgele seçilen 8-10 farklı alanda değerlendirildi. Anti-OMP immünreaktivitesini immünohistokimyasal olarak analiz etmek için kesitlerdeki immün pozitif hücreler histolojik skor (H-Skoru) kullanılarak değerlendirildi.

Bulgular: H grubunun OMP H skorunun kontrol grubuna yaklaştığı gözlemlendi (H skoru; 197,1 ± 5,61). H grubunun OMP değerinin K grubuna kıyasla anlamlı şekilde arttığı belirlendi. (+++, P<0,001)

Sonuç: Çalışmamız, G-CSF topikal uygulamasının, farelerde kimyasal olarak indüklenen nöral anosminin iyileşmesini etkili bir şekilde kolaylaştırabileceği ve anosmi tedavisi için potansiyel bir ajan olabileceğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Anosmi, G-CSF, Olfaktor Reseptör Nöronları

[SS-256]

SAĞLIK ALANINDA YAPAY ZEKA YANITLARININ GELİŞTİRİLMESİ: FARENJİT SORULARINI YANITLAMADA CHATGPT MODELLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Remzi Doğan, Ramazan Bahadır Küçük, Behlül Güran, Orhan Özturan, Fadlullah Aksoy, Sabri Baki Eren, Alper Yenigün, Erol Şentürk

Bezmialem Vakıf Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı

Amaç: Farenjit tanısı alan ve durumu hakkında bilgi edinmek veya tedavi seçeneklerini araştırmak isteyen hastalar, Yapay Zeka platformları gibi alternatif bilgi kaynaklarına başvurabilmektedir. Hasta eğitimi tedavinin önemli bir parçasıdır ve bu amaçla çok çeşitli kaynaklardan yararlanılabilir. Özellikle, hasta uyumsuzluğunun pek çok komplikasyona yol açtığı düşünüldüğünde, hastalara ChatGPT aracılığıyla farenjit hakkında doğru bilgi verilmesi uyumu artırılabilir. Bu çalışma, farenjit hakkında sık sorulan hasta sorularını yanıtlama sürecinde ChatGPT-3.5 ve ChatGPT-4'ün doğruluk, kapsamlılık ve okunabilirlik açısından değerlendirilmesini ve karşılaştırılmasını amaçlamaktadır.

Gereç-Yöntem: Farenjit için 30 potansiyel hasta sorusu oluşturuldu. Sorular, hastalığın tüm yönlerini kapsayacak şekilde ve halk terminolojisi en aza indirgenerek hazırlandı.

Her soru hem ChatGPT-3.5'e hem de ChatGPT-4'e iki kez soruldu ve aynı yanıtların alındığı doğrulandı. Otuz soru dört kategoriye ayrıldı: genel bilgi, tanı, tedavi ve yönetim, komplikasyonlar.

Yanıtlar, 10 yıldan fazla deneyime sahip beş uzman ve üç yıllık deneyime sahip bir asistan tarafından bağımsız olarak değerlendirildi. Yanıt doğruluğu şu sistemle derecelendirildi:

- 1.Kapsamlı ve doğru
- 2.Doğru fakat yetersiz
- 3.Doğru ve yanlış/güncel olmayan verilerin karışımı
- 4.Tamamen yanlış

Bulgular: Toplamda 30 soruya verilen yanıtlar beş uzman ve üç asistan tarafından değerlendirildi

Karşılaştırmada, ChatGPT-4'ün yanıtlarının ChatGPT-3.5'e göre anlamlı derecede daha kapsamlı ve doğru olduğu bulundu. Ancak, alt kategoriler (genel bilgi, tanı, tedavi-yönetim, komplikasyonlar) ayrı değerlendirildiğinde anlamlı fark bulunmadı

Sonuç: Çalışma, ChatGPT-4'ün farenjit ile ilgili hasta sorularına ChatGPT-3.5'e kıyasla daha kapsamlı ve doğru yanıtlar verdiğini göstermektedir. Ancak iki modelin de yüksek okunabilirlik zorlukları mevcuttur. Hasta anlayışı için daha erişilebilir bir dil kullanılmasına ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Farenjit, ChatGPT, Hasta Eğitimi, Flesch-Kincaid Grade Level (FKGL), Flesch Reading Ease (FRE)

[SS-257]

SÜPERFİSYAL PAROTİDEKTOMİ SONRASINDA ORAL ANTİHİSTAMİNİK KULLANIMI TÜKRÜK FİSTÜLÜ RİSKİNİ AZALTIR MI? RETROSPEKTİF BİR ÇALIŞMA

Mehmet Korkmaz¹, Faki Cihat Eravcı¹, Malik Afifoğlu², Nursultan Abakır³, Mehmet Akif Eryılmaz¹, Hamdi Arbağ¹

¹Necmettin Erbakan Üniversitesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Konya

²Bursa Şehir Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Bursa

³İstanbul A-plus Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Bu çalışmanın amacı, süperfisyel parotidektomi uygulanan hastalarda postoperatif oral antihistaminik (klemastin) kullanı-

mının tükrük fistülü ve sialosel gelişim insidansı üzerindeki etkisini değerlendirmektedir.

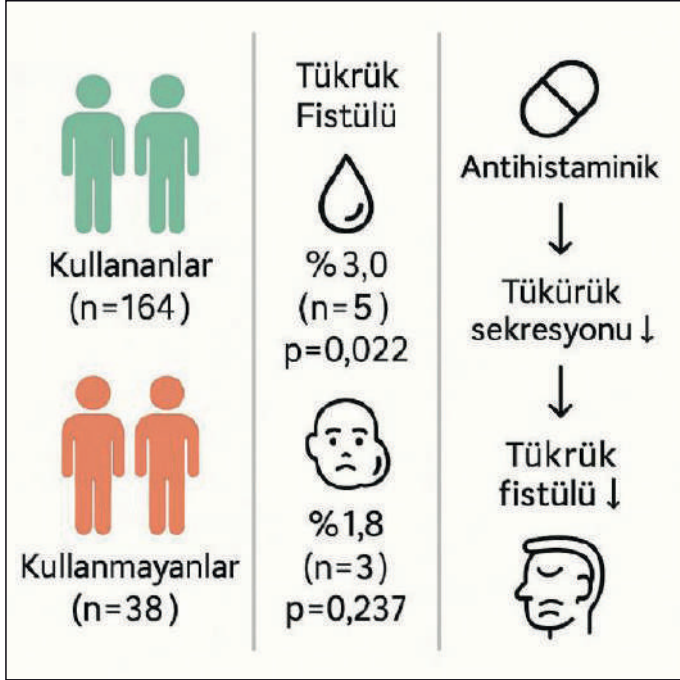
Gereç-Yöntem: 2020-2024 yılları arasında Necmettin Erbakan Üniversitesi Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı'nda benign parotis tümörü nedeniyle süperfişyel parotidektomi yapılan 202 hasta retrospektif olarak incelendi. Tüm hastalara postoperatif klemastin reçete edilmiş olup, ilaca erişim ve düzenli kullanım durumuna göre "kullanan" ve "kullanmayan" olarak iki gruba ayrıldı. Tükrük fistülü ve sialosel gelişimi klinik olarak değerlendirildi. Veriler Fisher's Exact Test ile analiz edildi ve $p < 0,05$ istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

Bulgular: Antihistaminik kullanan 164 hastanın 5'inde (%3,0), kullanmayan 38 hastanın ise 5'inde (%13,2) tükrük fistülü gelişti. Bu fark anlamlı bulundu ($p=0,022$). Sialosel oranı antihistaminik grubunda 3 olgu (%1,8), kullanmayan grupta 2 olgu (%5,3) olup istatistiksel olarak anlamlı değildi ($p=0,237$). Antihistaminik kullanan hastalarda en sık görülen yan etkiler uyusukluk (%12,1), akomodasyon bozukluğu (%9,1) ve hafif antikolinerjik belirtilerdi.

Sonuç: Süperfişyel parotidektomi sonrası oral antihistaminik kullanımı, tükrük fistülü insidansını anlamlı düzeyde azaltmaktadır. Yan etkiler genellikle hafif ve tolere edilebilir niteliktedir. Antihistaminiklerin postoperatif komplikasyonların önlenmesinde faydalı bir seçenek olabileceği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Parotis tümörleri, Postoperatif komplikasyonlar, Tükrük fistülü, Antihistaminikler

Süperfişyel Parotidektomi sonrası tükrük fistülü ve sialosel gelişimi üzerine antihistaminik kullanımının etkisi



Şekil. Antihistaminik kullanımının postoperatif tükrük fistülü insidansını anlamlı şekilde azalttığı, ancak sialosel sıklığı üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir etkisi bulunmadığı gösterilmiştir.

Tablo. Postoperatif antihistaminik kullanımının tükrük fistülü ve sialosel insidansı üzerine etkisi

Komplikasyon Türü	Antihistaminik Kullananlar (n = 164)	Antihistaminik Kullanmayanlar (n = 38)	p-değeri
Tükrük fistülü (n/%)	5 (%3,0)	5 (%13,2)	0,022
Sialosel (n/%)	3 (%1,8)	2 (%5,3)	0,237

Antihistaminik kullanan grupta tükrük fistülü insidansı %3,0 iken, kullanmayan grupta %13,2 olup istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0,022$). Sialosel sıklığı antihistaminik grubunda %1,8, kullanmayan grupta %5,3 olup fark istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p=0,237$). p-değerleri Fisher's exact test ile hesaplanmıştır.

Tablo. Postoperatif oral antihistaminik kullanımı ile ilişkili advers etkilerin sıklığı

Yan etki	Hasta sayısı (n/%)
Uyusukluk	20 (%12,1)
Akomodasyon bozukluğu	15 (%9,1)
Bulanık görme	1 (%0,6)
Ağız kuruluğu	12 (%7,3)
Konstipasyon	8 (%4,8)
Üriner retansiyon	5 (%3,0)
Taşikardi	2 (%1,2)

Postoperatif dönemde klemastin kullanan hastalarda en sık gözlenen yan etki uyusukluk olup (%12,1), bunu akomodasyon bozukluğu (%9,1) ve ağız kuruluğu (%7,3) takip etmektedir. Yan etkilerin büyük çoğunluğu hafif ve tolere edilebilir düzeydedir.

[SS-258]

HEMİTİROİDEKTOMİ SONRASI HİPOPARATİROİDİ VE HİPOKALSEMİ GELİŞME SIKLIĞI VE OLASI NEDENLER

Abdulkadir Şahin, Cafer Tayyar Eyvaz

Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Erzurum

Amaç: Hemitiroidektomi; benign tiroit hastalıkları, erken evre ve tek taraflı diferansiye tiroit kanserlerinde uygulanan bir prosedürdür. Hemitiroidektomi sonrası hipoparatiroidi ve hipokalsemi gelişimine ilişkin insidans verisi ve nedenlerle ilgili literatürde sınırlı veri bulunmaktadır. Çalışmamızda, hemitiroidektomi yapılan hastalarda serum paratiroid hormonu ve kalsiyum düzeylerindeki değişimleri inceleyerek bu komplikasyonların sıklığını ve hangi durumlarda daha belirgin meydana geldiğini araştırmayı amaçladık.

Yöntem: 2014-2024 yılları arasında hemitiroidektomi uygulanan 191 hasta retrospektif olarak incelendi. Hastaların yaşları, cinsiyetleri, patolojileri, preoperatif D vitamini düzeyleri, preoperatif ve postoperatif serum parathormon, T4, TSH, kalsiyum, albumin, fosfor ve magnezyum düzeyleri kaydedildi. Ulaşılan veriler doğrultusunda hipoparatiroidi, hipokalsemi ve diğer elektrolit değişiklikleri değerlendirildi.

Bulgular: Hastaların hormonal sonuçları incelendiğinde; postoperatif PTH değerlerinde operasyon öncesine göre anlamlı derecede azalma izlendi ($p=0,033$). Postoperatif TSH değerlerinin anlamlı derecede arttığı ($p<0,05$), T4 değerlerinin anlamlı derecede azaldığı izlendi ($p<0,05$). Postoperatif Ca, Albumin, P ve Mg değerlerinde anlamlı derecede azalma izlendi ($p<0,05$). Kalsiyum düzeyi azalan ve azalmayan hastalar arasında preoperatif PTH düzeyi ($p=0,650$), preoperatif TSH düzeyi ($p=0,863$), preoperatif T4 düzeyi ($p=0,285$), preoperatif D vitamini düzeyi ($p=0,448$) ve preoperatif Mg düzeyi ($p=0,66$) bakımından anlamlı fark izlenmedi. Ancak, kalsiyum düzeyi düşen hastaların preoperatif P düzeylerinin anlamlı derecede yüksek ($p=0,034$) olduğu tespit edildi. Patoloji sonucuna göre, postoperatif kalsiyum azalması malign hastalıklarda anlamlı derecede daha fazla izlendi ($p=0,024$).

Sonuç: Çalışmamızda erken dönemde hemitiroidektomi operasyon sonrası PTH, Ca, Albumin, P ve Mg değerlerinde anlamlı derecede azalma izlendi. Geçici hipoparatiroidi ve hipokalsemi için olası nedenler olarak preoperatif P düzeyinin yüksek oluşu tespit edildi. Ayrıca maligniteye bağlı yapılan hemitiroidektomiler postoperatif erken dönem hipokalsemi risk faktörü olarak bulundu.

Anahtar Kelimeler: Hemitiroidektomi, Hipoparatiroidi, Hipokalsemi

[SS-259]

HISTOPATHOLOGICAL AND BIOCHEMICAL EVALUATION OF THE EFFECTS OF HYPERBARIC OXYGEN THERAPY ON PHARYNGOCUTANEOUS FISTULA IN A RAT MODEL**Yasin Kulaksız¹, Remzi Doğan², Mehmet Şerif Aydın¹, Bengüsu Mirasoğlu³, Öznur Yaşar², Abdurrahim Koçyiğit², Alper Yenigün², Erol Şentürk², Orhan Özturan²**¹*İstanbul Medipol University*²*Bezmialem Vakıf University*³*İstanbul University*

Objective: Pharyngocutaneous fistula (PCF) remains a significant postoperative complication after head and neck surgeries, leading to prolonged hospitalization, morbidity, and increased healthcare costs. Hyperbaric oxygen therapy (HBOT) has been suggested as a supportive treatment due to its effects on tissue oxygenation, angiogenesis, and inflammation. This study aimed to investigate the histopathological and biochemical effects of HBOT on experimentally induced PCF in rats.

Materials-Methods: Twenty female Sprague Dawley rats were included and randomly divided into two groups. Following surgical pharyngotomy, Group 1 received HBOT at 2.4 ATA for 80 minutes twice daily for seven days, while Group 2 served as the control. Macroscopic wound appearance, histopathological scores (inflammatory cell infiltration, neovascularization, fibroblast proliferation, collagen deposition), and oxidative stress parameters including total oxidant status (TOS), total antioxidant status (TAS), thiol/disulfide balance, and glutathione peroxidase activity were evaluated.

Results: Macroscopically, HBOT-treated rats mostly exhibited erythematous wounds, while all controls developed purulent discharge. Histopathological evaluation revealed no statistically significant differences between groups; however, HBOT-treated tissues showed organized granulation tissue, reduced inflammatory infiltration, and partial epithelial regeneration. Biochemical analysis demonstrated significantly lower TOS and oxidative stress index, alongside increased TAS and thiol levels in the HBOT group ($p=0,001$).

Conclusion: HBOT demonstrated beneficial effects on oxidative stress parameters and supported wound healing in experimental PCF, despite the absence of statistically significant histopathological differences within the short study duration. These results suggest that HBOT may serve as an effective adjunctive therapy in the management of PCF, and larger-scale, long-term studies are warranted.

Keywords: pharyngocutaneous fistula, hyperbaric oxygen therapy, oxidative stress

[SS-260]

FASİYAL SİNİRE FARKLI DERECELERDE SICAK VE SOĞUK SERUM UYGULAMASININ ELEKTROFİZYOLOJİK VE HİSTOPATOLOJİK OLARAK DEĞERLENDİRİLMESİ**İsmail Çelik¹, Remzi Doğan², Ramazan Bahadır Küçük², Mehmet Şerif Aydın³, Mehmet Fadlullah Aksoy², Alper Yenigün², Sabri Baki Eren², Orhan Özturan²**¹*Medipol Acıbadem Bölge Hastanesi, İstanbul*²*Bezmialem Vakıf Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul*³*Medipol Üniversitesi Tıp Fakültesi, Histoloji ve Embriyoloji Anabilim Dalı, İstanbul*

Amaç: Bu çalışmanın amacı gerek kulak cerrahilerinde gerekse parotis cerrahisinde açıkta olan fasial sinire direkt temas eden ve cerrahi sırasında bu temasın uzun süre devam ettiği farklı ısıdaki su

irrigasyonunun sinir üzerindeki etkisini sıçan modeli üzerinde çalışarak değerlendirmektir.

Gereç-Yöntem: Bu çalışmada 12 haftalık, 16 adet Wistar albino cinsi sıçan kullanıldı. Sıçanlar 4 gruba ayrıldı; kontrol grubu(4°C) (n=8), 25°C grubu(n=8), 40°C grubu (n=8), 70 °C grubu (n=8). Tüm gruplarda fasial sinirin bukkal dalı üzerine 1 dakika boyunca farklı sıcaklıklarda serum uygulaması gerçekleştirildi. Fasial sinir uyarı eşikleri serum uygulama öncesi ve sonrası ölçüldü. Sonrasında serum uygulanan fasial sinir bölgesi eksize edilerek, elektron mikroskopu altında incelendi.

Bulgular: Gruplar arası postoperatif uyarı eşikleri karşılaştırıldığında 70 °C grubunda eşik değerler, 4°C ($p<0,001$), 25°C ($p = 0,002$) ve 40°C ($p<0,001$) gruplarına kıyasla anlamlı derecede yüksekti. Buna karşın 4 °C, 25 °C ve 40 °C grupları arasında anlamlı fark bulunmadı. Grup içi analizlerde de yalnızca 70 °C grubunda postoperatif eşik değerlerinde anlamlı artış izlendi ($p = 0,011$). G-oranları karşılaştırıldığında 40°C grubu, hem 4°C hem de 25°C gruplarına kıyasla anlamlı derecede düşük G-oranına sahip bulundu ($p<0,0001$). Ayrıca 40°C ile 70°C grubu arasında da istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p<0,0001$). Buna karşın, 4°C ile 25°C, 4°C ile 70°C ve 25°C ile 70°C grupları arasında anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0,9999$).

Sonuç: Çalışmamız, irrigasyon sıcaklığının fasial sinir bütünlüğü için bağımsız bir risk faktörü olduğunu histopatolojik düzeyde ilk kez göstermiştir. Bulgular, irrigasyonun yalnızca miktarının değil, sıcaklığının da cerrahi güvenlikte kritik bir parametre olduğunu ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: fasial sinir, hayvan çalışması, sinir hasarı

[SS-261]

DİL KANSERİNDE NÖTROFİL/LENFOSİT ORANININ PROGNOSTİK FAKTÖRLER VE SAĞKALIM ÜZERİNE ETKİSİ**Sema Nur Bayram, Banu Atalay Erdoğan, Ayşe Aslı Şahin Yılmaz***İstanbul Kartal Dr. Lütfi Kırdar Şehir Hastanesi*

Amaç: Nötrofil/lenfosit oranı (NLR), sistemik inflamasyonu yansıtan kolay erişilebilir bir biyobelirteçtir. Farklı kanser türlerinde prognozla ilişkili olduğu gösterilmiştir. Ancak dil kanserinde histopatolojik parametrelerle ilişkisi sınırlı olarak incelenmiştir. Bu çalışmanın amacı, dil kanseri hastalarında NLR'nin sağkalım üzerine etkisini değerlendirmek ve NLR ile diğer prognostik faktörler arasındaki ilişkileri incelemektir.

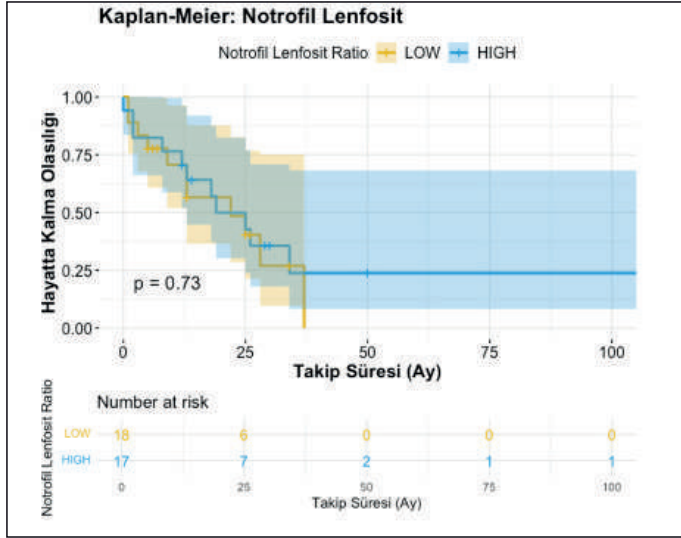
Gereç-Yöntem: Kartal Dr. Lütfi Kırdar Şehir Hastanesi KBB kliniğinde takip edilen toplam 35 dil kanseri hastası retrospektif olarak incelendi. Hastaların demografik verileri, tümör evresi, invazyon derinliği, vasküler/perinöral invazyon, lenf nodu metastazı, nüks durumu ve sağkalım süreleri kaydedildi. NLR, preoperatif tam kan sayımı değerleri kullanılarak hesaplandı. Kaplan-Meier yöntemi ile sağkalım analizleri yapıldı ve log-rank testi ile gruplar karşılaştırıldı.

Bulgular: İnvazyon derinliği ile NLR arasında orta düzeyde pozitif korelasyon bulundu ($r=0,392$, $p=0,02$). Buna karşın NLR ile vasküler invazyon ($p=0,131$), perinöral invazyon ($p=0,920$), lenf nodu metastazı ($p=0,920$) ve nüks durumu ($p=0,116$) arasında anlamlı bir ilişki bulunmadı. Çalışmamızın sınırlı örneklem büyüklüğü nedeniyle NLR'nin sağkalım üzerindeki bağımsız prognostik değeri istatistiksel olarak ortaya konulamamıştır; bu nedenle bulguların daha geniş serilerde doğrulanması gereklidir.

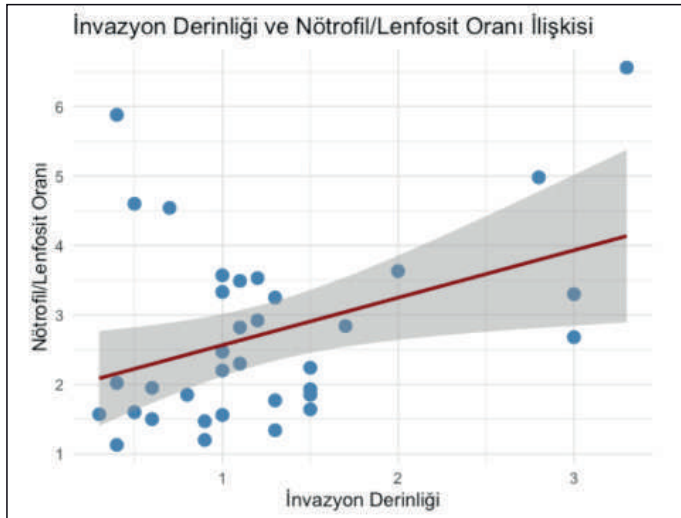
Sonuç: Çalışmamızda NLR'nin yalnızca tümör invazyon derinliği ile ilişkili olduğu gösterildi. Bu bulgu, NLR'nin tümör biyolojisini ve invaziv potansiyeli yansıtabilen bir hematolojik belirteç olabileceğini ortaya koymaktadır. Diğer klinikopatolojik parametrelerle anlamlı

bir ilişki saptanmamış olması, çalışmamızın sınırlı örneklem büyüklüğü ile açıklanabilir. Bulguların daha geniş serilerde doğrulanması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Dil kanseri, İnvasyon derinliği, Nötrofil/lenfosit oranı, Nüks, Sağkalım



Şekil. Düşük ve yüksek NLR gruplarına ait Kaplan-Meier sağkalım eğrileri



Şekil. İnvasyon derinliği ile NLR arasındaki korelasyonu gösteren dağılım grafiği

[SS-262]

YAPAY ZEKA İLE İLGİLİ KBB YAYINLARINDAKİ EĞİLİMLER VE KÜRESEL KATKILAR: BİBLİYOMETRİK GENEL BAKIŞ

Taner Kemal Erdağ¹, Özgür Kümüş²

¹Özel Hekimlik

²Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı

Amaç: Kasım 2022’de ChatGPT’nin piyasaya sürülmesi, tıpta yapay zekâ (YZ) kullanımında bir dönüm noktası olmuş ve YZ ile ilgili araştırma çıktıların artmasına yol açmıştır. Bu çalışma, 2021–2025 yılları arasında Science Citation Index Expanded (SCIE) kapsamındaki kulak burun boğaz (KBB) dergilerinde YZ ile ilgili yayınların bibliyometrik özetini sunmayı amaçlamaktadır.

Gereç-Yöntem: SCIE indeksli genel KBB dergilerinde, 1 Ocak 2021–31 Ağustos 2025 arasında yayımlanan İngilizce YZ makaleleri manuel PubMed taramasıyla belirlendi. Dergi adı, yayın yılı, makale türü, ilk yazar ülkesi, çok uluslu iş birliği, alt uzmanlık, araştırma alanı ve açık erişim durumu kaydedildi. Yayın eğilimleri, coğrafi dağılım, alt uzmanlıklar ve dergi katkıları tanımlayıcı istatistiklerle incelendi.

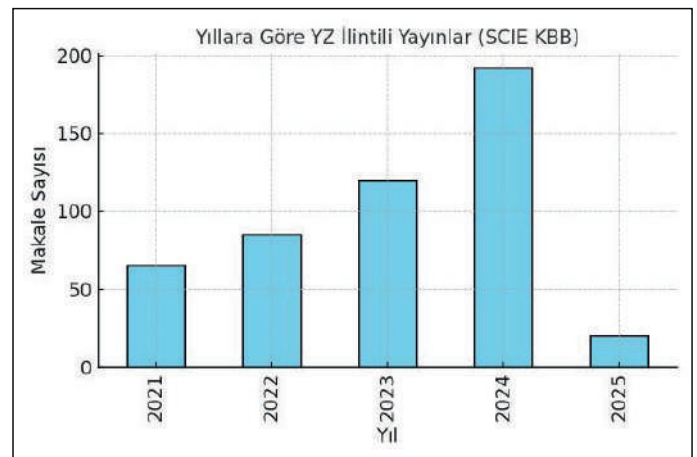
Bulgular: Toplam 18 dergide, 162’si tam metin olmak üzere 482 YZ makalesi saptandı. Yıllık üretim en yüksek 2024’teydi (192). En üretken ülkeler ABD (n=179), Çin (n=66) ve İtalya (n=32) oldu. Alt uzmanlıklarda baş-boyun en yüksek (139), yüz plastik cerrahi en düşük (4) paya sahipti. En sık araştırma alanları tanı (247) ve eğitim (79). En çok makale yayımlayan dergiler European Archives of Otorhinolaryngology (120/3456, %3,47), Laryngoscope (87/3712, %2,34) ve Otolaryngology–Head and Neck Surgery (76/1972, %3,85) idi.

Sonuç: KBB dergilerinde YZ ile ilgili yayınlar özellikle 2022 sonrasında belirgin artış göstermiştir. Bu eğilim, belirli ülkeler, alt uzmanlıklar ve araştırma alanları tarafından yönlendirilmekte olup, gelecekte YZ’nin multidisipliner kullanımına ışık tutabilir.

Anahtar Kelimeler: Bibliyometrik analiz, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları, Tıbbi yayınlar, Veri analizi, Yapay zeka



Şekil. Alt Branşlara Göre Yayın Dağılımı



Şekil. Yıllara Göre YZ İlişkili Yayınlar

[SS-263]

EKSİZYONEL BİYOPSİ YAPILAN PEDIATRİK SERVİKAL LENFADENOPATİLERDE PATOLOJİK TRENDLER VE İNFLAMASYON YANITLARININ ROLÜ**Erhan Çiftel¹, Orhan Tunç², Evren Uzun³, Elif Baysal², İsmail Aytaç², Ömer Faruk Yılmaz², Yusuf Arslanhan⁴**¹Batman Eğitim ve Araştırma Hastanesi²Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı³Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı⁴Viranşehir Devlet Hastanesi

Amaç: Pediatrik servikal lenfadenopati, sıklıkla iyi huylu reaktif süreçlerden kaynaklanmakla birlikte, önemli bir kısmında malignite gibi ciddi patolojiler olabilir. Lenf nodlarının büyüklüğü, kıvamı, lokalizasyonu ve eşlik eden sistemik bulgular tanısal yaklaşımı belirleyen kritik unsurlardır. Büyük, sert veya supraklaviküler lenf nodları, ileri tetkik gerektirebilir ve bu tür vakalarda eksizyonel biyopsi tanı koymak için tercih edilen yöntemdir. Sistemik inflamatuvar yanılardan nötrofil/lenfosit oranı, trombosit/lenfosit oranı, lenfosit/monosit oranı, sistemik immün inflamasyon indeksi ve sistemik inflamatuvar yanıt indeksi gibi belirteçlerin pediatrik lenfadenopatinin ayırıcı tanısında potansiyel faydası yeterince araştırılmamıştır. Bu öncüllerden yola çıkarak, çalışmamız 2001-2024 yılları arasındaki lenfadenopatilerin yıllara göre patolojik dağılımlarını ve sistemik inflamatuvar yanıtların bu patolojilerdeki klinik rolünü tanımlamayı amaçlamaktadır.

Gereç-Yöntem: Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalında 472 hasta, 2001-2006, 2007-2012, 2013-2018, 2019-2024 şeklinde 4 gruba ayrılan yıllar arasında patolojik tanımlara bakılarak karşılaştırılmıştır. Sistemik inflamatuvar yanıt indeksleri (Nötrofil/lenfosit oranı, trombosit/lenfosit oranı, lenfosit/monosit oranı, sistemik immün inflamasyon indeksi ve sistemik inflamatuvar yanıt indeksi) değerlendirilmiştir.

Bulgular: Çalışmamıza göre yıllar arasında patolojilerde anlamlı bir ayırım bulunmamaktadır. Lenfosit ve trombosit/lenfosit oranı değerleri, malignite ayırım gücü en yüksek parametreler olarak bulunmuştur. Cinsiyet, yerleşim yeri, yağlı hilus kaybı, lenfadenopati sertliği gibi unsurların patolojik ayırma katkısı sağladığı bulunmuştur.

Sonuç: Pediatrik eksizyonel biyopsi yapılan olgularda bulguların cerrahi öncesinde sistemik inflamasyon göstergeleri ile birlikte değerlendirilmesi, hem tanısal doğruluğu artırabilir hem de klinik karar süreçlerine önemli katkılar sağlayabilir.

Anahtar Kelimeler: Eksizyonel biyopsi, Lenfadenopati, Sistemik inflamasyon yanıtları

[SS-264]

ARI ZEHRİNİN OTOTOKSİK ETKİSİNİN ODYOLOJİK VE HİSTOPATOLOJİK OLARAK ARAŞTIRILMASI: DENEYSEL ÇALIŞMA**Murat Erinç¹, Emirhan Çeviken², Serdal Çelik², Erdoğan Bulut³, Ahmet Mutlu², Ali Murati², Mahmut Tayyar Kalcıoğlu²**¹İstanbul Medeniyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Odyoloji Bilim Dalı, İstanbul²İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Göztepe Prof. Dr. Süleyman Yalçın Şehir Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul³Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Odyoloji Bölümü, Mirko Tos Kulak ve İşitme Araştırma Merkezi, Edirne

Amaç: Arı zehri, antiinflamatuvar, antibakteriyel, antioksidan ve antineoplastik özellikleri nedeniyle tıbbın farklı alanlarında giderek artan şekilde kullanılmaktadır. Bununla birlikte, nörotoksik etkileri

de bilinmektedir. Literatürde kulak hastalıklarında kullanımına dair veriler bulunmasına rağmen, ototoksik etkisi ortaya konmamıştır. Bu çalışmada, arı zehrinin ototoksik etkilerinin odyolojik ve histopatolojik yöntemlerle değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Gereç-Yöntem: Çalışmaya 40 Wistar albino sıçan dahil edilmiştir. İntratimpanik enjeksiyon uygulanmak üzere beş gruba ayrılmışlardır: Grup A(0.5 mg/ml arı zehri), Grup B(1 mg/ml arı zehri), Grup C(0.1 mg/ml arı zehri), Grup D(izotonik solüsyon) ve Grup E(%70 izopropil alkol + %2 klorheksidin). Başlangıç işitme eşikleri ABR ile ölçülmüş, ardından her sıçana iki günde bir 0.03 ml olacak şekilde toplam üç kez intratimpanik enjeksiyon uygulanmıştır. Yedinci ve yirmi birinci günlerde ABR testleri tekrarlanmıştır. Son ölçümlerin ardından sakrifiye edilerek temporal kemikleri histopatolojik incelemeye alınmıştır.

Bulgular: Tüm gruplarda başlangıç işitme eşikleri normal saptanmıştır. Artan dozlarda uygulanan arı zehri, doza bağımlı olarak ototoksikite ile ilişkilendirilmiştir. Ototoksik etki özellikle yüksek frekanslarda (ör. 32 kHz) belirginleşmiştir. Bu bulgu, en yüksek doz arı zehri uygulanan Grup B'de ve alkol grubunda daha dikkat çekici olmuştur. Orta doz uygulanan Grup A'da da anlamlı değişiklikler gözlenmiştir. Buna karşın düşük doz uygulanan Grup C'de ABR'de sınırlı değişiklikler saptanmış, izotonik grupla karşılaştırıldığında ototoksik etkinin belirgin olmadığı görülmüştür. Histopatolojik incelemeler, odyolojik bulgularla uyumlu olarak artan dozla daha belirgin dejeneratif değişiklikler göstermiştir.

Sonuç: Bu çalışma, arı zehrinin ototoksik etkilerini odyolojik ve histopatolojik olarak ortaya koyan ilk deneysel çalışmadır. Bulgular, arı zehrinin özellikle yüksek dozlarda ototoksik risk taşıdığını, düşük dozlarda ise etkinin sınırlı olabileceğini göstermektedir. Bu sonuçlar, arı zehrinin kullanım alanlarında bu etkinin dikkate alınması gerektiğini düşündürmüştür.

Anahtar Kelimeler: Arı zehri, histopatoloji, odyolojik değerlendirme, ototoksikite

[SS-265]

ALAR TABAN CERRAHİSİNDE İKİ TARAFTAN EŞİT MİKTARDA ÇIKARABİLİYOR MUYUZ ?**Hande Durmuş Barkhudarlı, Erkan Soylu, Hasan Demirhan**

Medipol Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul

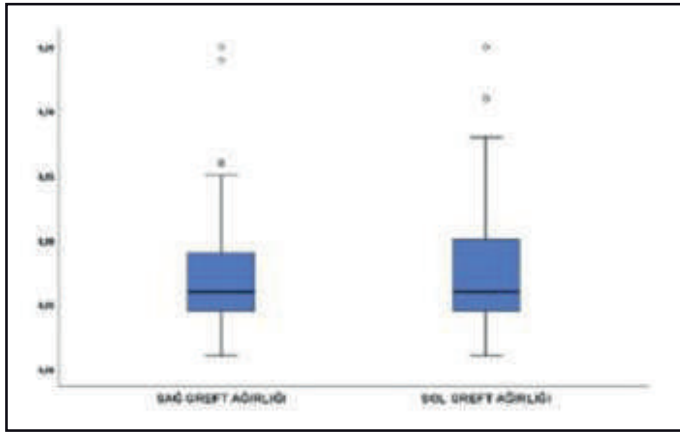
Amaç: Rinoplastide sık uygulanan alar taban cerrahisi, burun deliklerinin küçültülmesi ve yeni burun şekline uyum açısından önemli bir basamaktır. Rezeksiyon sırasında çıkarılan doku miktarlarının simetrisi, estetik ve fonksiyonel sonuçları doğrudan etkilemektedir. Bu çalışmada, bilateral alar taban rezeksiyonu sırasında çıkarılan doku miktarlarının simetrisi retrospektif olarak hassas terazi kullanılarak değerlendirilmiştir.

Gereç-Yöntem: Mayıs 2023 – Aralık 2023 tarihleri arasında iki cerrah tarafından gerçekleştirilen 116 primer rinoplasti olgusu çalışmaya dahil edildi; revizyon vakaları dışlandı. Tüm hastalara genel anestezi altında açık yapısal rinoplasti uygulandı. Alar taban rezeksiyonu sırasında çıkarılan sağ ve sol taraf doku parçaları hassas terazi ile ayrı ayrı tartılarak kaydedildi. İstatistiksel analizler IBM SPSS 26 programında yapıldı; sağ-sol taraf karşılaştırmaları Wilcoxon Signed Ranks testi ile değerlendirildi. Anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak kabul edildi.

Bulgular: Toplam 116 hastada sağ taraf doku ağırlıkları $0,01-0,25$ g (ort. $0,075 \pm 0,042$), sol taraf ise $0,01-0,25$ g (ort. $0,076 \pm 0,044$) arasında değişti. Sağ ve sol taraf arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı ($p=0,710$). İki taraf doku ağırlıkları tamamen eşit olan hasta sayısı 18 (%15,5) idi.

Sonuç: Alar taban rezeksiyonu rinoplastide estetik ve fonksiyonel açıdan önemli bir basamaktır. Çalışmamızda, cerrahların iki taraftan benzer miktarda doku çıkardığı görülmekle birlikte, birebir eşitlik nadiren sağlanmıştır. Bu nedenle, cerrahların titizlikle simetriye dikkat etmeleri önemlidir. Ayrıca, hastalara burun deliklerinin benzer olabileceği ancak tamamen eşit olmayabileceği ameliyat öncesinde açıkça ifade edilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Alar taban rezeksiyonu, rinoplasti, simetri



Şekil 1. Sağ ve sol taraf greft ağırlıklarının dağılımı

Tablo 1. Alar Base Materyali Greft Ağırlıklarının Değerlendirilmesi

		Greft Ağırlığı		p
		Sağ taraf	Sol taraf	
n=116	Alar base	Medyan (Min-Max) 0,060 (0,01-0,25)	0,060 (0,01-0,25)	0,710
	materyali	Ort±SS 0,075±0,042	0,076±0,044	

Wilcoxon Signed Ranks Test sonuç tablosu

[SS-266]

LARENGEAL LEZYONLARIN CHATGPT 5.0 VE GEMİNİ 2.5 İLE KLİNİK OLARAK DEĞERLENDİRİLMESİ

Ekrem Özsöz, Fatmanur Şahin Akıncı, Neslihan Yaprak Barıt

Antalya Şehir Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Baş ve Boyun Cerrahisi Kliniği, Antalya

Amaç: Bu çalışmada, ChatGPT-5.0 ve Gemini 2.5 yapay zekâ tabanlı dil modellerinin laringeal lezyonlara sahip hastaların klinik verilerini analiz etme ve olgu yönetiminde doğru tanı, ayırıcı tanı, ek tetkik ve tedavi önerilerindeki performansları incelenmiştir. İki modelin değerlendirmeleri uzman hekim görüşleri ile karşılaştırılarak, otorinolaringoloji pratiğinde karar destek aracı olarak kullanılabilirlikleri araştırılmıştır.

Gereç-Yöntem: Eylül 2024-Ağustos 2025 arasında Antalya Şehir Hastanesi KBB polikliniğine başvuran 25 laringeal lezyonlu hasta çalışmaya dahil edilmiştir. Klinik veriler (anamnez, semptom, fizik muayene, videolaringoskopik görüntüler) hem ChatGPT-5.0'a hem Gemini 2.5'a sunulmuş, üç standart soru (primer/ayırıcı tanı, ek tetkikler, tedavi önerileri) yöneltilmiştir. Uzman hekimlerin değerlendirmeleri ile yapay zekâ çıktıları bağımsız olarak karşılaştırılmıştır. Tanısal güçlük 5'li Likert ölçeği, performans AIPI skoru ve tutarlılık ICC ile analiz edilmiştir.

Bulgular: Çalışmaya alınan 25 hastanın yaş ortalaması 51,2±14,3 yıl olup %64'ü kadındır. En sık tanılar skuamöz hücreli karsinom, vokal kord polipi ve nodüldür. Ortalama zorluk skoru

ChatGPT için 2,86, Gemini için 2,96 bulunmuştur. Uzmanlar 62, ChatGPT 82, Gemini 84 ek tetkik önermiştir (p=0,001). Primer tanı doğruluk oranı ChatGPT'de %25-30, Gemini'de %30-35'tir. Görüntü analizinde Gemini, ChatGPT'ye göre daha yüksek doğruluk göstermiştir.

Sonuç: ChatGPT-5.0 ve Gemini 2.5, klinik öyküye dayalı önerilerde kısmen faydalı olmakla birlikte videolaringoskopik görüntülerin sistematik analizinde yetersiz bulunmuştur. Gemini klinik bulgulara dayalı tedavi önerilerinde ChatGPT'ye göre daha başarılıdır. Bulgular, yapay zekânın KBB pratiğinde tamamlayıcı bir araç olabileceğini ancak kesin tanısal güvenilirlik için daha ileri geliştirmelere ihtiyaç duyulduğunu göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: yapay zeka, laringoloji, ChatGPT, Gemini

[SS-267]

LARİNK SKUAMÖZ HÜCRELİ KARSİNOM OLGULARINDA WORST PATTERN OF İNVAİON (WPOİ) DEĞERLENDİRİLMESİ: YENİ BİR PROGNOSTİK YAKLAŞIM

Ozan Tüysüz¹, İpek Yeşil¹, Şahin Öğreden¹, Özgür Yiğit¹, Cem Berk Türk², Dilara Yitiz²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Kliniği, İstanbul, Türkiye

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi Tıbbi Patoloji Bölümü, İstanbul, Türkiye

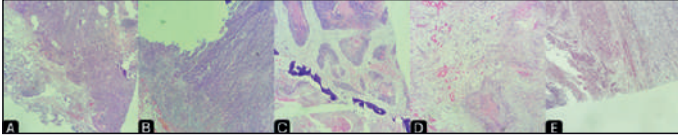
Amaç: Larinks skuamöz hücreli karsinomda (LSHK) prognostik belirteçler sınırlı kalmaktadır. Oral kavite skuamöz hücreli karsinomda prognostik değeri gösterilen Worst Pattern of Invasion (WPOİ), larinks için yeterince araştırılmamıştır. Bu çalışmada LSHK'de WPOİ'nin dağılımı ve sağkalım üzerindeki etkisi değerlendirildi.

Gereç-Yöntem: 2020-2025 yılları arasında parsiyel veya total larenjektomi uygulanmış, histopatolojik olarak LSHK tanısı alan 115 hasta retrospektif olarak incelendi. WPOİ dereceleri (1-5) Brandwein-Gensler sınıflamasına göre belirlendi. Kaplan-Meier analizi ile hastalıksız sağkalım hesaplandı, prognostik faktörler univariate ve multivariate Cox regresyon analiziyle değerlendirildi.

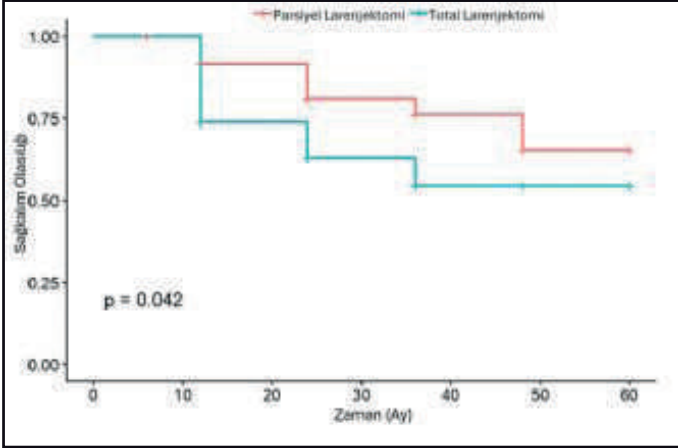
Bulgular: Hastaların %67'sinde yüksek dereceli WPOİ (4-5) izlendi. Parsiyel larenjektomi grubunda 5 yıllık hastalıksız sağkalım %65,3 iken, total larenjektomide %54,5 idi (p: 0.042). Cox analizinde total larenjektomi, parsiyel larenjektomiye kıyasla 2,21 kat daha yüksek nüks riski ile ilişkiliydi (Tehlikeli Oranı, TO: 2.21, p: 0.045). En güçlü bağımsız prognostik faktör LVI olarak belirlendi (TO: 0.18, p<0.001). WPOİ yüksek olan hastalarda nüks (%23-33) ve mortalite (%42-47) oranları dikkat çekici biçimde artmıştı. Önemli bir bulgu, PNI, LVI ve cerrahi sınır negatif olgularda bile yüksek dereceli WPOİ'nin %54,1 oranında görülmesi ve bu grubun daha kısa hastalıksız sağkalım ile seyretmesiydi.

Sonuç: Bu çalışma, larinks skuamöz hücreli karsinomda yüksek dereceli WPOİ (4-5) paternlerinin, yalnızca ileri evre hastalarda değil, erken evre ve hatta LVI/PNI negatif olgularda dahi daha kötü klinik sonuçlarla ilişkili olabileceğini ortaya koymuştur. WPOİ'nin bağımsız bir prognostik faktör olarak öne çıkmamasına karşın, diğer patolojik parametrelerle birlikte değerlendirildiğinde sağkalım ve nüks riskini öngörmede değerli bilgiler sunduğu görülmüştür. Bulgular, WPOİ'nin rutin patoloji raporlarına eklenmesinin ve adjuvan tedavi planlamasında dikkate alınmasının klinik açıdan yararlı olabileceğini düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: Hastalıksız sağkalım, Larinks skuamöz hücreli karsinom, Prognostik faktör



Şekil 1. LSHK hastalarında WPOI histopatolojik görüntüleri (A: WPOI-1, B: WPOI-2, C: WPOI-3, D: WPOI-4, E: WPOI-5)



Şekil 2. Cerrahi tipine göre Kaplan-Meier hastalıksız sağkalım eğrileri.

Tablo 1. Hastaların demografik ve klinik bilgileri.

		Sayı (Yüzde%)
WPOI Paterni	Düşük Dereceli (1-3)	38 (33.0%)
	Yüksek Dereceli (4-5)	77 (67.0%)
Cinsiyet	Erkek	107 (93.0%)
	Kadın	8 (7.0%)
Yaşam Durumu	Takip Halinde	84 (73.0%)
	Ölüm Hali	31 (27.0%)
Siğara Kullanımı	Aktif İçici	65 (56.5%)
	Eskiden İçici	45 (39.1%)
	Hiç İçmemiş	5 (4.3%)
Ameliyat Tipi	Parsiyel Larenjektomi	54 (47.0%)
	Total Larenjektomi	61 (53.0%)
Parsiyel Cerrahi Subtipleri (Sayı: 54)	Kordektomi	18 (33.3%)
	Supraglottik Larenjektomi	5 (9.3%)
	Suprakrikoid Larenjektomi	26 (48.1%)
	Vertikal Larenjektomi	5 (9.3%)
LVI	Var	59 (51.3%)
	Yok	56 (48.7%)
PNI	Var	50 (43.5%)
	Yok	65 (56.5%)
Kartilaj İnvazyonu	Var	45 (39.1%)
	Yok	70 (60.9%)
Ekstralarengeal Yayılım	Var	16 (13.9%)
	Yok	99 (86.1%)
Lenf Nodu Tutulumu	Var	45 (39.1%)
	Yok	50 (43.5%)
	Değerlendirilmemiş	20 (17.4%)
Diferensiyasyon Derecesi	İyi	16 (13.9%)
	Orta	82 (71.3%)
	Az	17 (14.8%)
Anatomik Lokalizasyon	Glottis	25 (21.7%)
	Supraglottis	56 (48.7%)
	Subglottis	2 (1.7%)
	Transglottis	32 (27.8%)
Cerrahi Sınır Tutulumu	Yok	97 (84.3%)
	Var	18 (15.7%)
Nüks	Var	19 (16.5%)
	Yok	96 (83.5%)
Klinik Evreleme	Evre I	25 (21.7%)
	Evre II	18 (15.7%)
	Evre III	20 (17.4%)
	Evre IVa	38 (33.0%)
	Evre IVb	11 (9.6%)
	Evre IVc	3 (2.6%)

Tablo 2. Hastalıksız Sağkalım ve Klinik Sonuçlar Açısından WPOI, LVI ve PNI'nin Prognostik Rolü.

Grup	Sayı	Median Hastalıksız Sağkalım	RT (%)	KT (%)	Nüks (%)	Mortalite (%)
WPOI 4-5 + LVI (+)	47	24 ay	93.6	78.7	23.4	42.6
WPOI 4-5 + PNI (+)	36	48 ay	88.9	77.8	27.8	44.4
WPOI 4-5 + Cerrahi sınır (+)	9	24 ay	100.0	88.9	55.6	55.6
WPOI 4-5 + LVI + PNI (+)	30	24 ay	93.3	83.3	33.3	46.7

[SS-268]

EVALUATION OF FUNCTIONAL AND SURGICAL OUTCOMES IN TYMPANIC AND JUGULAR PARAGANGLIOMA SURGERY: THE EXPERIENCE OF BURSA ULUDAĞ UNIVERSITY

Ömer Afşin Özmen, Utku Mete, Nadir Altun

Bursa Uludağ University Faculty of Medicine, Department of Otorhinolaryngology, Bursa

Objective: Tympanic and jugular paragangliomas are rare, slow-growing temporal bone tumors. Clinically, they present with hearing loss, tinnitus, and cranial nerve dysfunction. This study aimed to evaluate the functional and surgical outcomes of temporal bone paragangliomas treated in our clinic.

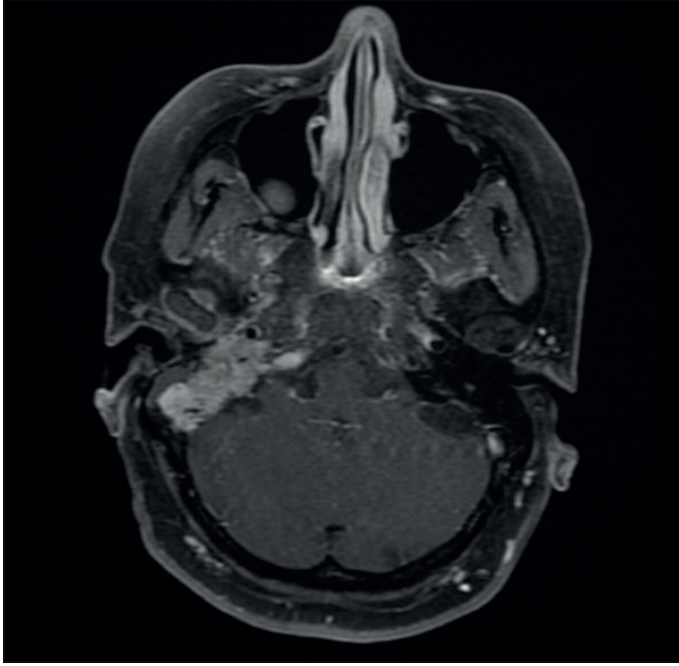
Materials-Methods: Patients operated for tympanic paraganglioma (TPG) and jugular paraganglioma (JPG) between 2010–2025 at Bursa Uludağ University, Department of Otorhinolaryngology, were retrospectively reviewed. Inclusion criteria were adequate clinical, audiological, and radiological data, histopathological confirmation, and ≥ 6 months of postoperative follow-up. Pre- and postoperative pure tone averages (PTA), facial nerve function (House-Brackmann, HB), and tumor staging (Modified Fisch) were analyzed.

Results: Eleven patients (10 female, 1 male; mean age 54.7, range 25–70) were included. Tumor staging was A1 (n=1), A2 (n=3), B1 (n=4), B2 (n=1), B3 (n=1), C1 (n=1). Preoperatively, all patients had HB grade I; postoperatively, only one C1 case developed HB grade II. PTA was 49.6 ± 18.5 dB preoperatively and 50.3 ± 32.0 dB postoperatively, with no significant difference ($p=0.843$). Residual tumor was observed in one C1 case, and recurrence in one B1 case.

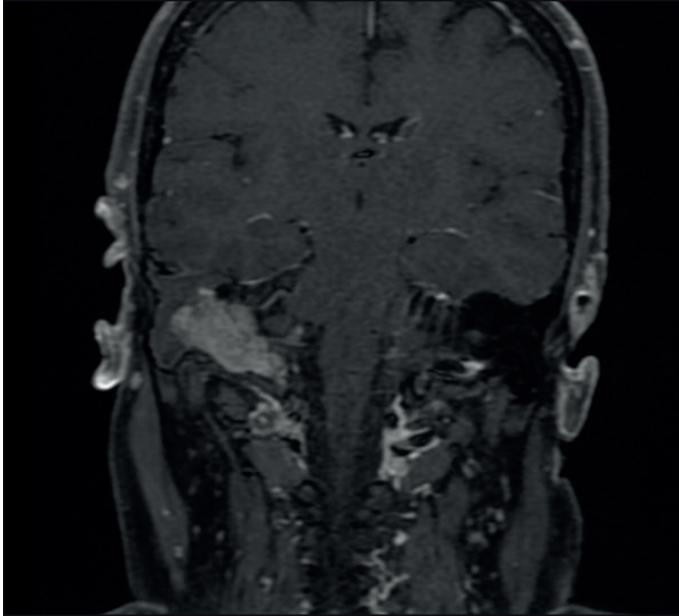
Conclusion: In early-stage TPG and JPG, hearing and facial nerve functions can be largely preserved. The Modified Fisch classification is useful for surgical planning and prognosis. In advanced stages, hearing loss and morbidity increase, and alternative options such as active surveillance or radiosurgery should be considered.

Keywords: Tympanic paraganglioma, Jugular paraganglioma, Temporal bone tumors, Facial nerve function, Modified Fisch classification

c1 axial



c1 coronal



[SS-269]

THE SIGNIFICANCE OF SYSTEMIC INFLAMMATORY MARKERS IN DIFFERENTIATING BENIGN FROM MALIGNANT PAROTID GLAND TUMORS

Lütfü Şeneldir, Berat Akif Kaya, Vecide Pınar Altınışık Doğan, Mustafa Said Tekin, Ömer Faruk Çalım, Gökhan Altın, Tolga Kandoğan

Department of Otolaryngology Head and Neck Surgery, Faculty of Medicine, Istanbul Medipol University, Istanbul, Türkiye

Objective: Systemic inflammatory markers have been identified as independent prognostic factors in cancer. This study aims to assess the diagnostic value of the neutrophil-to-lymphocyte

ratio (NLR), platelet-to-lymphocyte ratio (PLR), and systemic immune-inflammation index (SII) in distinguishing benign from malignant parotid gland tumors.

Materials-Methods: The clinical data of 129 patients who had parotid surgery between 2014 and 2024 were evaluated retrospectively. Demographics, preoperative blood count, and histological results were compared. Patients were divided into two groups based on histopathology: benign tumors (Group 1) and malignant tumors (Group 2).

Results: No significant difference was found in sex distribution between the groups ($p > 0.05$). Patients in Group 2 were significantly older than those in Group 1 ($p = 0.038$). Lymphocyte and platelet counts were significantly higher in Group 1 ($p = 0.008$ and $p = 0.029$, respectively). Mean NLR values were significantly higher in Group 2 ($p = 0.016$). Although PLR and SII values were also higher in Group 2, the differences were not statistically significant ($p > 0.05$).

Conclusion: NLR might be used as a simple, cost-effective biomarker to differentiate benign and malignant parotid gland tumors. However, further prospective studies with larger groups are needed to confirm its clinical benefit.

Keywords: Neutrophil to lymphocyte ratio, parotid tumors, parotidectomy, platelet to lymphocyte ratio, systemic inflammation index

Table 2. Distribution of Histopathological Diagnoses Among All Patients According to Gender

Histopatologic Diagnoses	All Cases		Male		Female	
	Benign	Malign	Benign	Malign	Benign	Malign
Adenoid kistik karsinom	-	3	-	2	-	1
Alveolar rabdomyosarkom	-	1	-	1	-	-
Asinik hücreli karsinom	-	1	-	-	-	1
Bazal hücreli adenom	4	-	4	-	-	-
Bazoskuamöz hücreli karsinom	-	1	-	-	-	1
Duktal diferansiyasyon gösteren düşük dereceli epitelyal tümör	-	1	-	-	-	1
Duktal diferansiyasyon gösteren düşük dereceli epitelyal tümör	-	1	-	-	-	1
Duktal karsinom	-	1	-	1	-	-
Duktal kist	1	-	1	-	-	-
Epidermal kist	1	-	1	-	-	-
Kanaliküler adenom	1	-	-	-	1	-
Kavernoz hemanjiom	1	-	1	-	-	-
Kronik inflamasyon	2	-	1	-	1	-
Lenfoepitelyal kist	3	-	2	-	1	-
Lipom	3	-	3	-	-	-
Malign melanom	-	1	-	1	-	-
Mantle hücreli lenfoma, pleomorfik varyant	-	1	-	1	-	-
Monomorfik adenom	1	-	1	-	-	-
Mukoepidermoid karsinom, düşük dereceli	-	4	-	2	-	2
Mukoepidermoid karsinom, yüksek dereceli	-	2	-	1	-	1
Myoepitelyal karsinom, iyi diferansiyasyonlu pleomorfik adenom	-	1	-	-	-	1
Nekrotizan granülatöz lenfadenit	1	-	-	-	1	-
Nodüler fasiit	1	-	-	-	1	-
Nöroendokrin karsinom	-	1	-	-	-	1
Onkositik kistadenom	1	-	-	-	1	-
Onkositom	1	-	1	-	-	-
Pilomatiksoma	1	-	1	-	-	-
Pleomorfik adenom	51	-	19	-	32	-
Sarkom (malign periferik sinir kılıfı tümörü)	-	1	-	-	-	1
Scc	-	6	-	5	-	1
Whartin tümörü	30	-	29	-	1	-

The distribution of histopathological diagnoses of the cases included in the study is presented in Table 2.

Table 3. Comparison of Descriptive Characteristics and Measurement Values According to Histopathology

		Benign (n=103)	Malign (n=23)	p
Cinsiyet	Erkek	64 (62,1)	14 (53,8)	0,440
	Kadın	39 (37,9)	12 (46,2)	
Yaş	Ort±Ss	44,39±15,36	51,88±19,79	0,038*
	Medyan (Min-Maks)	45 (10-83)	50 (15-79)	
Nötrofil	Ort±Ss	4,91±1,99	4,9±2,21	0,999
	Medyan (Min-Maks)	4,6 (2,2-15,2)	4,5 (0,4-10)	
Lenfosit	Ort±Ss	2,53±0,78	2,08±0,68	0,008**
	Medyan (Min-Maks)	2,4 (0,8-4,6)	2 (0,9-3,8)	
Platelet	Ort±Ss	268,18±66,13	236,65±59,44	0,029*
	Medyan (Min-Maks)	261 (104-443)	223 (167-442)	
NLO	Ort±Ss	2,05±0,89	2,65±1,74	0,016*
	Medyan (Min-Maks)	1,8 (0,9-5,9)	2,4 (0,2-8,2)	
PLO	Ort±Ss	112,83±35,03	126,47±55,95	0,123
	Medyan (Min-Maks)	106 (46,6-246,3)	112,5 (63,6-298,9)	
SII	Ort±Ss	543,37±246,38	617,71±392,09	0,160
	Medyan (Min-Maks)	506,4 (198,6-1374,1)	514,4 (63,6-1750,5)	

The average values of hematological parameters and inflammatory markers, as well as the statistical comparisons between the benign and malignant groups, are summarized in Table 3 with a 95% confidence interval.

[SS-270]

RİNİTİS MEDİKAMENTOZADA CERRAHİ TEDAVİ: HOLMIUM LAZER VE PARŞİYEL TURBİNEKTOMİNİN KARŞILAŞTIRILMASI

Nurdoğan Ata¹, Mustafa Güllüev², Kayhan Öztürk¹

¹Medicana Konya Hastanesi, KBB Kliniği, Konya

²Develi Dr Ekrem Karakaya Devlet Hastanesi, KBB Kliniği, Kayseri

Amaç: Rinitis medikamentoza, uzun süreli topikal dekonjestan kullanımına bağlı gelişen, tedaviye dirençli burun tıkanıklığı ile karakterize bir durumdur. Medikal tedaviye yanıt alınamayan olgularda cerrahi seçenekler gündeme gelmektedir. Bu çalışmanın amacı, rinitis medikamentoza tedavisinde holmium lazer konka redüksiyonu ile parşiyel turbinektominin etkinlik ve güvenliğini karşılaştırmaktır.

Gereç-Yöntem: Çalışmaya 2017–2024 yılları arasında rinitis medikamentoza nedeniyle cerrahi tedavi uygulanan ve en az 1 yıllık takibi olan 66 hasta dahil edildi. Hastaların yaşları, önceki cerrahileri ve postoperatif komplikasyonları kaydedildi. Semptom değerlendirmesi cerrahi öncesi ve 12. ayda SNOT-22 toplam skoru, SNOT-22 tıkanıklık alt maddesi ve VAS ile yapıldı. $p < 0.05$ anlamlı kabul edildi.

Bulgular: Her iki grupta da semptomlarda anlamlı düzelme gözlemlendi ($p < 0.001$). Postoperatif SNOT-22 ve tıkanıklık skorları turbinektomi grubunda daha düşük bulundu ($p < 0.05$). VAS skorları açısından gruplar arasında anlamlı fark yoktu ($p > 0.05$). Komplikasyonlar, turbinektomi grubunda daha sık izlendi (kanama, kötü koku, kabuklanma); lazer grubunda komplikasyon oranı daha düşüktü.

Sonuç: Her iki cerrahi yöntem semptomlarda belirgin düzelme sağlamaktadır. Parşiyel turbinektomi, özellikle SNOT skorları açısından daha etkili görünmekle birlikte, komplikasyon oranı holmium lazer cerrahisine göre daha yüksektir. Cerrahi seçimde etkinlik ve komplikasyon riski birlikte değerlendirilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Rinitis medikamentoza, Holmium lazer konka cerrahisi, parşiyel turbinektomi, SNOT-22, VAS

[SS-271]

TİROİD NODÜLLERİNDE NODÜL BOYUTU İLE İNCE İĞNE ASPIRASYON BİYOPSİSİ TANISI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Enes Soykan, Abdülkadir Kan, Ayşe Enise Göker

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Prof. Dr. Cemil Taşcıoğlu Şehir Hastanesi KBB Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Çalışmamızda 2023–2025 yılları arasında tiroid nodülü nedeniyle İİAB (ince iğne aspirasyon biyopsisi) yapılan ve cerrahi olarak eksize edilen olgularda nodül boyutu ile İİAB tanısı doğruluk oranlarının ilişkisini incelemek; nodül çapının malignite olasılığı üzerindeki etkisini değerlendirmek amaçlanmıştır. Gereç-Yöntem: Ocak 2023 – Temmuz 2025 tarihleri arasında kliniğimizde tiroid cerrahisi yapılan ve preoperatif İİAB sonucu bulunan 212 hasta retrospektif olarak değerlendirildi. Hastaların yaş, cinsiyet, nodül lokalizasyonu, ultrason ölçümleri, İİAB sonuçları (Bethesda sistemi) ve postoperatif histopatolojik tanıları analiz edildi.

Nodül çapına göre hastalar üç gruba ayrıldı: < 1 cm, $1-3$ cm, > 3 cm.

İİAB sonuçları histopatolojiye göre benign, malign, şüpheli ve yetersiz olarak sınıflandırıldı.

Bulgular: Çalışmaya dahil edilen 212 hastanın 152'si kadın (%71,7), 41'i erkek (%19,3) olup, yaş ortalaması $49,6 \pm 13,5$ yıl idi.

Nodül boyut ortalamaları: < 1 cm ($n \approx 35$), $1-3$ cm ($n \approx 120$), > 3 cm ($n \approx 57$).

İİAB sonuçları: Papiller karsinomla uyumlu bulgular: %25 ($n \approx 54$) Önemli belirsiz atipi: %6,1 ($n = 13$) Benign sitolojik bulgular: %3,3 ($n = 7$) Malignite şüphesi: %5 civarı

Yetersiz/nondiagnostik: $\approx 3\%$

Histopatoloji sonuçları:

Papiller tiroid karsinomu ve varyantları: %80'den fazla (mikrokarsinom dahil, toplamda > 90 olgu)

Foliküler ve diğer alt tipler: daha az sıklıkta (%5–10)

Benign lezyonlar: $\approx 15\%$

Tanısal performans (şüpheli ve nondiagnostik hariç):

Duyarlılık: %88 Özgüllük: %94 PPV: %85 • NPV: %95

Genel başarı: %91

Nodül boyutuna göre malignite oranı:

< 1 cm: %18

$1-3$ cm: %24

> 3 cm: %20

İstatistiksel analizde nodül boyutu ile malignite arasında anlamlı ilişki bulunmadı ($p > 0,05$). Sonuç: Tiroid nodüllerinde İİAB, özellikle $1-3$ cm boyutundaki nodüllerde yüksek tanısal doğruluk göstermektedir. Nodül çapı ile malignite arasında güçlü bir ilişki bulunmamasıyla birlikte, şüpheli ve nondiagnostik sonuçların yaklaşık üçte birinde malignite saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Tiroid nodülü, İnce iğne aspirasyon biyopsisi (İİAB), Nodül boyutu, Histopatoloji, Tanı doğruluğu

[SS-272]

CANAL WALL DOWN TİMPANOMASTOİDEKTOMİ OPERASYONU UYGULANAN KRONİK OTİTLİ HASTALARDA MİRİNGOSTAPEDİOPEKSİ VE MALLEOSTAPEDİOPEKSİ TEKNİKLERİNİN İŞİTME SONUÇLARI YÖNÜNDEN KARŞILAŞTIRILMASI

Emre Oymak¹, Selahattin Genç², Fatih Özdoğan², Halil Erdem Özel²¹Başkale Devlet Hastanesi, KBB Anabilim Dalı, Van²SBÜ Kocaeli Şehir Hastanesi, KBB Anabilim Dalı, Kocaeli

Amaç: Çalışmamızda kronik otitli hastalarda Canal Wall Down Timpanomastoidektomi operasyonu uygulanan ve işitme rekonstrüksiyonu için miringostapediopeksi ve malleostapediopeksi uygulanan grupları kıyaslayarak optimum sonuçlara ulaşmak amaçlanmıştır.

Gereç-Yöntem: Çalışmamızda Ocak 2018 - Ocak 2022 yılları arasındaki Canal Wall Down Timpanomastoidektomi operasyonu uygulanan kronik otitli hastalarda malleostapediopeksi prosedürü uygulanan hastalar retrospektif olarak taranmıştır ve kontrol grubu olarak ele alınmıştır. Temmuz 2022 - Temmuz 2024 yılları arasındaki Canal Wall Down Timpanomastoidektomi operasyonu uygulanan kronik otitli hastalarda miringostapediopeksi prosedürü uygulanan hastalar prospektif olarak incelenmiştir ve çalışma grubu olarak ele alınmıştır. Hastalar ele alınırken; ameliyat notları, epikriz notları, odyolojik tetkikleri, radyolojik görüntülemeleri göz önünde bulundurulmuştur.

Bulgular: Kontrol ve çalışma gruplarının her ikisinde de ABG değeri azalsa da istatistiki olarak anlamlı farklılık görülmemiştir. Daha detaya inildiğinde postoperatif 3. ayda benzer sonuçlar alınmasına karşılık postoperatif 1. yılda miringostapediopeksi yapılanlarda greft zarın stapes başına iyice oturmasından kaynaklı ABG değerindeki daralma kontrol grubuna göre daha iyidir. Fakat istatistiki olarak anlamlı farklılık düzeyinde değildir.

Sonuç: Toplam 90 hastayla yapılan bu çalışma sonucunda işitme açısından iki yöntemin de sonuçlarının benzer olduğu ortaya konulmuştur. Her iki yöntemin de uygulanabilirliği basit ve maliyetsizdir. Fakat daha iddialı sonuçlar için daha büyük vaka serilerine ihtiyaç vardır, bu seriler en iyiye ulaşmada yol gösterici olacaktır.

Anahtar Kelimeler: canal wall down, timpanomastoidektomi, miringostapediopeksi, malleostapediopeksi

[SS-273]

FESC ÖNCESİ PNS BT DEĞERLENDİRİLMESİNDE KONTROL LİSTESİNİN KOMPLİKASYON RİSKİNİ ARTIRAN BULGULARI SAPTAMADAKİ ÖNEMİ

Hakan Kara, Yasin Çetinkaya, Vedat Emre Alayoğlu, Kağan Avcı, Levent Aydemir, Şenol Çomoğlu, Meryem Nesil Keleş Türel

İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı

Amaç: Fonksiyonel endoskopik sinüs cerrahisi (FESC) öncesinde kontrol listesi kullanımının, peroperatif komplikasyona yol açabilecek anatomik bulguların bilgisayarlı tomografide saptanmasına etkisini ve bu etkinin asistan kademine göre değişimini incelemek hedeflendi.

Gereç-Yöntem: İki yıllık asistanlık eğitimi tamamlamış 15 kulak burun boğaz (KBB) asistanı, FESC planlanan 13 hastanın paranasal sinüs BT'lerini önce kontrol listesi kullanmadan, 10-14 gün sonra ise standart bir kontrol listesi kullanarak değerlendirdi. Elde edilen veriler two-way mixed ANOVA ile analiz edildi.

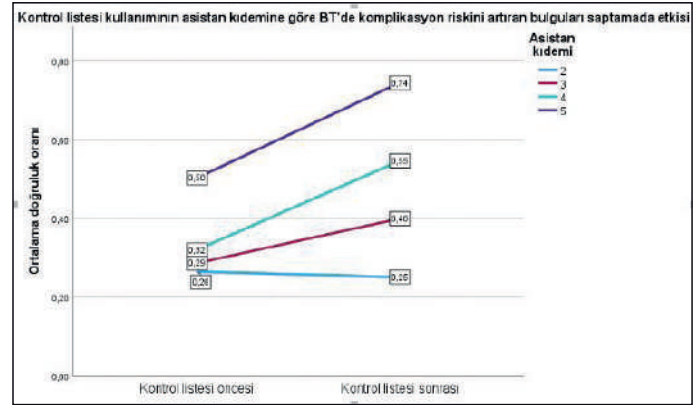
Bulgular: Kontrol listesi kullanımı, genel olarak doğruluk oranını anlamlı düzeyde yükseltti ($p < 0,001$). İkinci yıl ve üçüncü yıl kıdemindeki asistanların kontrol listesi kullanmadan ve kullanarak elde ettiği doğruluk oranında anlamlı bir değişiklik saptanmazken (sırasıyla $p = 0,547$; $p = 0,120$) dördüncü ve beşinci yıl kıdemindeki asistanlarda kontrol listesi kullanımı sonrası doğruluk oranlarında istatistiksel olarak anlamlı artış izlendi (sırasıyla $p = 0,012$; $p = 0,028$). Kontrol listesi olmaksızın elde edilen doğruluk oranında kıdem grupları arasında anlamlı fark bulunmazken ($p = 0,089$), kontrol listesi eşliğinde yapılan değerlendirmede asistan kademine göre doğruluk oranı üzerindeki etkisi anlamlı bulundu ($p = 0,001$). Post-hoc analizlerde bu farkın 5. yıl ile 3. yıl ($p = 0,09$), 5. yıl ile 2. yıl ($p = 0,001$) ve 4. yıl ile 2. yıl ($p = 0,036$) kıdemleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bulunurken diğer kıdem karşılaştırmalarında anlamlı fark bulunmadığı görüldü.

Sonuç: FESC öncesinde kontrol listesi kullanımı, asistanlık kademinden bağımsız olarak komplikasyon riskini gösteren anatomik bulguların saptanmasında doğruluk oranını artırmaktadır. Bu etkinin asistan kademine ilerledikçe daha belirgin hale geldiği görülmüştür. Kontrol listesi kullanılmadığında ise kıdem grupları arasında anlamlı bir fark bulunmadığı belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: fonksiyonel endoskopik sinüs cerrahisi, paranasal sinüs, bilgisayarlı tomografi, kontrol listesi, komplikasyon

Tablo. BT'de risk bulgularını asistan kademine göre kontrol listesi öncesi ve sonrası doğru saptama oranı

Asistan Kıdemi (yıl)	Kontrol listesi öncesi doğru saptama oranı (ortalama $\pm$ standart sapma)	Kontrol listesi sonrası doğru saptama oranı (ortalama $\pm$ standart sapma)
2 (n=3)	%26,5 $\pm$ %14,4	%25,1 $\pm$ %11,9
3 (n=4)	%28,6 $\pm$ %14,3	%40 $\pm$ %10,4
4 (n=4)	%32,0 $\pm$ %10,5	%54,6 $\pm$ %17,9
5 (n=4)	%50,3 $\pm$ %11,6	%74,5 $\pm$ %3,0



Şekil 1.

(I) Asistan Kıdemi (yıl)	(J) Asistan Kıdemi (yıl)	Ortalama Fark (I-J)	Standart Sapma	p	Alt Sınır	Üst Sınır
2	3	-0,15	0,09201	0,41	-0,43	0,13
	4	-0,30	0,09201	0,036*	-0,57	-0,02
	5	-0,49	0,09201	0,001*	-0,77	-0,22
3	2	0,15	0,09201	0,41	-0,13	0,43
	4	-0,15	0,08519	0,357	-0,40	0,11
	5	-0,35	0,08519	0,009*	-0,60	-0,09
4	2	0,30	0,09201	0,036*	0,02	0,57
	3	0,15	0,08519	0,357	-0,11	0,40
	5	-0,20	0,08519	0,15	-0,45	0,06
5	2	0,49	0,09201	0,001*	0,22	0,77
	3	0,35	0,08519	0,009*	0,09	0,60
	4	0,20	0,08519	0,15	-0,06	0,45

*: Ortalama farkı $p < 0,05$ düzeyinde anlamlı bulunmuştur.

[SS-274]

RİNOSİNÜZİT KOMPLİKASYONLARI VE TEDAVİ PRENSİPLERİ**Şerife Çakılcı Özkasap, Ziya Şencan, Nuray Bayar Muluk, Ela Cömert, Burak Mustafa Taş**

Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, Kırıkkale

Amaç: Rinosinüzit komplikasyonlarının hızlı tanısının önemi ve komplikasyon yönetimi**Olgu:** Rinosinüzitler, burun ve paranasal sinüs mukozasının herhangi bir etiolojiye bağlı enflamasyonudur. Klinik seyrine 12 haftadan uzun süreli olan yakınmalar ise kronik rinosinüzit olarak sınıflandırılmaktadır. Rinosinüzit seyri sırasında komplikasyon görülme oranı %3,7-20 arasındadır. Rekürren rinosinüzit olgularında enfeksiyona yol açan anatomik sorun varsa buna yönelik cerrahi planlanması önerilir. En sık görülen komplikasyonlar; Preseptal Selülit, Orbital Selülit, Subperiostal Apse, Orbital Apse; İntrakraniyal Komplikasyonlar, Kemik Komplikasyonlar, Mukosel

Çalışmamızda; 2021-2024 yılları arasında kliniğimizde rinosinüzit komplikasyonu tanısı almış ve tedavisi yapılmış hastalar, hastane ve klinik kayıtlarından araştırılmıştır. 3 yıl içerisinde 11 adet cerrahi uygulanmış vaka tespit edilmiştir. Hastaların yaş, cinsiyet, ek hastalıkları gibi bilgileri, yapılan cerrahiler, prognozları kaydedilmiştir. Komplikasyon düşündürülen bulgular ve radyolojik bulgular kaydedilmiştir. Sonuçlar gruplandırılacak ve ortalamalar alınarak sonuçlar paylaşılacaktır. Çalışmamızda 4 kadın 7 erkek toplam 11 vaka tespit edildi. 3 hastaya mukormikozis, 7 hastaya orbital selülit ve orbital apse, 1 hastaya orbital selülit nedeniyle acil cerrahi uygulandı. Yaş ortalaması 49,1 olarak izlendi. 2 hastada ek olarak sinüs ven trombozu komplikasyonunun da geliştiği görüldü. Komplikasyon sadece 1 hastada bilateral olarak izlendi diğer 10 hastanın tutulumu tek taraflı olarak görüldü. Hastaların tümüne Endoskopik Sinüs Cerrahisi uygulandı. 7 hastaya ek olarak orbital apse drenajı uygulandı. Mukor nedeniyle cerrahi uyguladığımız hastalara nekrotik alan debridmanı uygulandı. Ameliyat sonrasında hastaların tümünde göz hareketlerinde düzelme izlendi. 10 hastamız sağlıklı bir şekilde taburcu olurken mukormikoz nedeniyle nöroloji yoğun bakım ünitesinde takip ettiğimiz 1 hastamız ex olmuştur.

Sonuç: Rinosinüzitler, insidansı artan bir sağlık problemi olmakla beraber, toplumda komplikasyonları da sıklaşmaktadır. Rinosinüzit enfeksiyonlarının lokal yayılım ve komplikasyonları, sıklıkla intra-orbital ve intrakraniyal dokularda görülür. Komplikasyonların erken tesbiti, mortalite ve morbiditenin azalmasını sağlayabilecektir.**Anahtar Kelimeler:** Fungal, Komplikasyon, Rinosinüzit

[SS-275]

KİSTİK BOYUN KİTLELERİNDE PEDIATRİK VE ERİŞKİN HASTALARDA KLİNİK, RADYOLOJİK VE PATOLOJİK BULGULARIN KARŞILAŞTIRILMASI**Begüm Bahar Yılmaz, Özlem Özüm, Sinan Sarçın, Şahin Öğreden, Özgür Yiğit**

Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, KBB ve BBC Kliniği

Amaç: Kliniğimize boyunda kitle nedeniyle başvuran pediatrik ve erişkin yaş grubu hastalarda, görüntüleme sonuçlarına göre kistik lezyon tespit edilen hastaların radyolojik ve patolojik özelliklerinin ve lokalizasyona göre lezyon dağılımlarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.**Gereç-Yöntem:** Mart 2020-Haziran 2025 tarihleri arasında boyunda kitle şikayeti ile başvuran ve görüntüleme yöntemlerinde kistik lezyon saptanan tüm hastalar dahil edilmiştir. Tiroid ve paratiroid kistik lezyonları olan hastalar tedavi yönetimi farklılıkları sebebiyle çalışma dışı bırakılmıştır. Hastalar 18 yaş altı pediatrik grup ve 18 yaş ve üzeri erişkin grup olarak iki gruba ayrılmış ve hastaların lezyon yerleşimleri, radyolojik, patolojik tanıları analiz edilmiştir. Gruplar arası farklar, radyoloji-patoloji korelasyonları değerlendirilmiştir.**Bulgular:** 33 pediatrik, 97 erişkin hasta olmak üzere toplam 130 hasta çalışmaya dahil edilmiştir. Pediatrik yaş grubundaki hastalarda en sık tespit edilen kistik lezyon tiroglossal duktus kistidir (TDK) (%72.7). erişkin yaş grubunda yine en sık tespit edilen lezyon TDK (%27.8) olmakla birlikte brankiyal kist (%14.4) ve epidermoid kist (%12.4) de saptanmıştır. Erişkin yaş grubunda lateral boyun kitleleri görülme sıklığı anlamlı olarak daha fazla görüldü ($p<0.05$). Pediatrik yaş grubu hastalarında radyoloji-patoloji korelasyonu %76.7 ike erişkin grupta bu oran %67.9'du.**Sonuç:** Pediatrik grupta anterior yerleşim ve TDK ön plana çıkarırken erişkin hastalarda lezyonlar daha heterojen dağılmakta ve patolojik olarak daha geniş spektrum tespit edilmektedir. Ayrıca erişkin yaş grubunda malignite ihtimalinin artması sebebiyle tedavi planı öncesi ince iğne aspirasyon biyopsisi yapılması gerekliliği ön plana çıkmaktadır. Radyolojik görüntüleme yöntemlerinin tanı koyma olasılığı her ne kadar yüksek olursa olsun hastaların detaylı anamnez, fizik muayene ve tedavi planlamasında İİAB'nin önemi ön plana çıkmaktadır.**Anahtar Kelimeler:** kistik boyun kitleleri, konjenital boyun kitleleri, tiroglossal duktus kisti, brankiyal kist

[SS-276]

PAROTİDEKTOMİ CERRAHİSİ: KLİNİK BULGULAR, SONUÇLAR VE KOMPLİKASYONLAR ÜZERİNE RETROSPEKTİF BİR ANALİZ**Ömer Faruk Saygıçak, Abdullah Özdem, Suat Turgut**

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Seyrantepe Hamidiye Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun ve Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Parotis tümörleri baş-boyun bölgesinde en sık görülen tükürük bezi neoplazileridir. Parotidektomi temel tedavi yaklaşımıdır ancak fasiyal sinir paralizisi bu yaklaşımın önemli komplikasyonlarından biridir. İİAB preoperatif tanıda sık kullanılan bir yöntemdir ve literatürde histopatoloji ile uyumunun %80'in üzerinde olduğu bildirilmiştir. Bu çalışmada parotidektomi olguları post-op komplikasyonlar, pre-op ve post-op histopatolojik tanı uygunlukları incelenmiştir.**Gereç-Yöntem:** Ocak 2021-Nisan 2025 arasında parotis tümörü nedeniyle parotidektomi yapılan 76 hasta retrospektif olarak değerlendirildi. Demografik veriler, sigara kullanımı, İİAB, cerrahi tip, patoloji ve komplikasyonlar incelendi. $p<0,05$ anlamlı kabul edildi.**Bulgular:** Hastaların yaş ortalaması $46,7 \pm 14,2$ yıl olup %66'sı erkekti. Sigara öyküsü %53,9'unda mevcuttu. En sık İİAB tanıları pleomorfik adenom (%48,7) ve Warthin tümörü (%26,3) idi. Yüzeyel parotidektomi %55,3 oranında uygulandı. Genel komplikasyon oranı %22,4 olup en sık geçici fasiyal paralizisi (%11,8) izlendi. İİAB ile histopatoloji arasında %81,8 uyum bulundu ($Kappa=0,68$). İntraoperatif sinir tutulumu ile kalıcı fasiyal paralizisi arasında anlamlı ilişki saptandı ($p=0,01$). Sigara ve tümör boyutu komplikasyonlarla ilişkili değildi.**Sonuç:** Parotidektomi güvenli bir girişimdir ancak komplikasyon riski mevcuttur. En sık komplikasyon geçici fasiyal paralizisidir. İntraoperatif sinir tutulumu kalıcı paralizisi için anlamlı risk faktörüdür. İİAB tanıda güvenilir bir yöntemdir.**Anahtar Kelimeler:** Parotidektomi, Fasiyal Paralizi, İnce İğne Aspirasyon

[SS-277]

ANTIAGREGAN İLAÇ KULLANIMI İLİŞKİLİ POSTERİOR EPİSTAKSİS HASTALARINDA TEDAVİ UYGUNLUĞUNUN ANALİZİ**Ozan Balta¹, Kemal Koray Bal¹, Emrah Yeşil², Harun Gür¹, Onur İsmi¹, Yusuf Vayisoğlu¹, Cengiz Özcan¹, Kemal Görür¹**¹Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Mersin²Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Kardiyoloji Anabilim Dalı, Mersin

Amaç: Burun kanamaları kulak burun boğaz kliniklerinde en sık görülen acillerinden biridir. Nüfusun %60'lık bir kısmı hayatı boyunca en az bir kez burun kanaması şikâyeti ile karşılaşmakta ve bu hasta grubunun sadece %6'sı profesyonel tıbbi tedavi gereksinimine ihtiyaç duymaktadır. Burun kanamalarının lokal ve sistemik birden fazla risk faktörü olmasına karşın %85'lik bir kısmı idiyopatik olarak karşımıza çıkmaktadır. Kalan %15'lik kısımda ise antitrombotik ilaç kullanımı en büyük risk grubunu oluşturmaktadır. Bu çalışmada kliniğimizde tedavi edilen, antiagregan ilaç ilişkili posterior epistaksis olgularının kullandığı antiagregan tedavinin uygunluğunun değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Gereç-Yöntem: 01.01.2015-01.01.2025 tarihleri arasında Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Anabilim dalında antiagregan ilaç ilişkili posterior epistaksis tanısı ile takip ve tedavi edilen hastaların dosyaları geriye dönük olarak incelendi. Bu hastalar yaş,cinsiyet,kullandığı kardiyak medikasyon,DAPT skoru,BARC kanama sınıflandırması,TIMI skoru gibi özelliklerine göre ayrılarak çalışmaya dâhil edildi.

Bulgular: Dahil edilme kriterlerine uyan 70 hasta çalışmaya dahil edildi. Hastalar 42-87 yaş aralığında idi. (Ortalama yaş 64,5). Hastaların 56'sı (%80) erkek, 14'ü (%20) kadın hastaydı. Hastaların 22'si(%31,42) akut koroner sebebiyle(AKS), 48'i (%68,57) ise koroner arter hastalığı(KAH) sebebiyle antiagregan tedavi kullanmaktaydı.

Sonuç: Sonuç olarak bu hasta popülasyonunda kullanılan antiagregan tedavinin Kardiyoloji bölümünce düzenli olarak takip edilerek uygunluğunun sağlanmasının epistaksis vakalarının gelişmesinin önüne geçebileceği, aynı zamanda epistaksis gelişen hastaların da kullanmış olduğu tedavinin yine Kardiyoloji hekimlerinin önerisi ile düzenlenmesi ile cerrahi tedavi ihtiyacının, yatış süresinin ve kan transfüzyon ihtiyacının azaltılabileceği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: ASA, epistaksis, klopidogrel, trombosit agregasyon inhibitörleri

[SS-278]

ALKOL KULLANIMI VE YÜKSEK SES MARUZİYETİNİN İŞİTME ÜZERİNE ETKİSİNİN PRESTİN VE HSP70 BİYOBELİRTEÇLERİ İLE DEĞERLENDİRİLMESİ**Osman Kılıç¹, Batın Berkay Özncar¹, Ali Murat¹, Nazım Eymen Turan¹, Mustafa Yıldız², Metin Budak³, Emel Aslantaş², Serdal Çelik¹, Mahmut Tayyar Kalcıoğlu¹**¹İstanbul Medeniyet Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göztepe Prof. Dr. Süleyman Yalçın Şehir Hastanesi, Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Kliniği, İstanbul²İstanbul Medeniyet Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göztepe Prof. Dr. Süleyman Yalçın Şehir Hastanesi, Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Kliniği Odyoloji Birimi, İstanbul³Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Biyofizik Anabilim Dalı, Edirne

Giriş: İşitme kaybının tanı koyma sürecindeki özel ekipman, zaman ve eğitilmiş personel ihtiyacı hızlı, güvenli ve etkili yeni tanı araçlarına gereksinim oluşturmuştur. Çalışmamızda alkol ve/veya yüksek

ses maruziyeti sonrasında kanda tespit edilebilen biyobelirteçler olan prestin ve HSP70 düzeylerindeki değişimler değerlendirildi.

Yöntemler: Odyolojik tetkiklerinde normal işitmeye sahip 22 erişkin gönüllünün (15 erkek, 7 kadın; ortalama yaş 29,09) bazal prestin ve HSP70 düzeylerine bakıldı (Grup A). Alkol + yüksek ses maruziyeti (Grup B), alkol + sakin ortam (Grup C), alkolsüz yüksek ses maruziyeti (Grup D) durumlarında prestin ve HSP70 düzeyleri değerlendirildi. Yaklaşık 240 ml %37,5 alkol oranına sahip içecek tüketmiş ve yaklaşık ≥ 100 dB gürültülü ortamda bulunan bireylerden maruziyet sonrasındaki 3. gün örnekler alındı. Serum prestin (pg/ml) ve HSP70 (ng/ml) düzeyleri ELISA kitleleriyle, çift teknik tekrar ve tek-kör analizle ölçüldü.

Bulgular: Bazal serum prestin ve HSP70 değerlerine kıyasla sonraki kan örneklerinde (Grup B-D) prestin-HSP70 düzeylerinde artış olduğu ancak gruplar arasında ve ikili grup karşılaştırmalarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür ($p>0,05$). Farklı zaman noktalarından elde edilen prestin-HSP70 düzeyleri arasında güçlü ve pozitif korelasyonlar saptanmıştır (prestin $r=0,767-0,906$; HSP70 $r=0,764-0,932$; $p<0,01$).

Sonuç: Prestin-HSP70 düzeyleri maruziyet sonrasında artış eğilimi göstermiş olmakla birlikte gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark görülmemiştir. Her ne kadar anlamlı fark saptanmamış olsa da, farklı zaman noktalarından elde edilen prestin-HSP70 düzeyleri arasında güçlü ve pozitif korelasyonlar saptanmıştır. Prestin-HSP70 düzeylerinin bireyler arasında zaman içinde paralel ve tutarlı biçimde değiştiğini ve biyobelirteç olarak potansiyel taşıdığını düşündürmekle birlikte daha geniş örnekleme ve farklı alkol/gürültü düzeylerini içeren ileri çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: İşitme kaybı, prestin, HSP70, biyobelirteç, gürültü maruziyeti

[SS-279]

TİROIDEKTOMİ CERRAHİSİ SONUÇLARIMIZ: 10 YILLIK TEK MERKEZ DENEYİMİ**Abdullah Özdem, Betil Dilaver, Koray Korkmaz, Suat Turgut**

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Seyrantepe Hamidiye Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun ve Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Tiroid cerrahisi benign ve malign tiroid hastalıklarının tedavisinde etkin bir yöntemdir. Ancak operasyon sonrası gelişen komplikasyonlar, cerrahi sonuçlar ve yaşam kalitesini doğrudan etkilemektedir. Bu çalışmada, kliniğimizde son 10 yılda tiroidektomi yapılan hastaların demografik, klinik, cerrahi ve histopatolojik özellikleri ile postoperatif sonuçlarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Gereç-Yöntem: Ocak 2015 – Nisan 2025 tarihleri arasında hemitiroidektomi, subtotal veya total tiroidektomi yapılan 263 hasta retrospektif olarak incelendi. Hastaların demografik verileri, başvuru şikayetleri, preoperatif inceleme aspirasyonu biyopsi (Bethesda) sonuçları, cerrahi tipi, lenf nodu diseksiyonu, rekürren laringeal sinir durumu, histopatoloji, komplikasyonlar, drenaj özellikleri, hastanede kalış süresi, adjuvan tedavi ve nüks oranları değerlendirildi.

Bulgular: Hastaların %65'i kadındı ($n=171$), yaş ortalaması 48,2 yıl idi. En sık başvuru şikayeti boyunda şişlik (%63) olarak kaydedildi. Preoperatif İİAB'de en yaygın tanı Bethesda 2 (%44) idi. Cerrahi tipler arasında total tiroidektomi %44, sağ lobektomi %31 ve sol lobektomi %25 oranında uygulandı. Lenf nodu diseksiyonu %8 olguda yapıldı. Rekürren sinir monitörizasyonu %98,5 olguda kullanıldı. Histopatolojide en sık benign lezyon adenomatöz nodüler hiperplazi (%46), malign grupta ise papiller mikrokarsinom (%19) ve papiller karsinom (%12,9) izlendi. Postoperatif komplikasyonlar %21,7 hastada görüldü; en sık hipoparatiroidizm (%9,5) ve vokal kord paralizi (%8) idi. Nüks oranı %8,4 olarak bulundu.

Sonuç: Tiroidektomi, düşük komplikasyon oranları ve yüksek onkolojik etkinliğiyle güvenilir bir cerrahi yöntemdir. Sinir monitörizasyonu ve titiz cerrahi teknikler komplikasyonların azaltılmasında kritik rol oynamaktadır. Çalışmamız, multidisipliner yaklaşımın ve düzenli postoperatif takibin hasta güvenliği ve uzun dönem prognoz açısından önemini vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Post-operatif komplikasyonlar, Tiroidektomi, Tiroid Kanseri

[SS-280]

SUBJEKTİF TİNNİTUSLU HASTALARDA OPTİK SİNİR-RETİNA DEĞİŞİKLİKLERİ ÜZERİNDEN SANTRAL NÖRONAL DEJENERASYON ARAŞTIRILMASI

Muhammed Mirza Doğan, Ejder Çiğer, Baturalp Çetin, Ekin Arslan

İzmir Katip Çelebi Üniversitesi İzmir Atatürk Eğitim Araştırma Hastanesi

Amaç: Tinnitusun işitsel ağlarda oluşturduğu değişimlerin retina/optik sinire yansıyor yansımadığı belirsizdir. Optik koherens tomografi (OKT) ile ölçülen retinal sinir lifi (RNFL) ve ganglion hücre kompleksi (GCC), olası aksonal etkilenmeyi gösterebilir. Biz bu çalışmada tinnitusun altında yatan bu nöronal dejenerasyonu ile ilişkiyi ortaya koymaya çalıştık.

Gereç-Yöntem: Retrospektif, tek merkezli seride tinnitus nedeniyle başvuran erişkinlerin daha önce çekilmiş OKT kayıtları, yaş/cinsiyet uyumlu sağlıklı kontrollerle karşılaştırıldı. Her olgudan tek göz dâhil edildi. Sonlanımlar: RNFL-Global (S/I/N/T ortalaması), GCC ve merkezi makula kalınlığı (CSF). Grup farklarında Welch t-testi (duyarlılık: Mann-Whitney U, Hodges-Lehmann, Cliff's δ) kullanıldı; tinnitus grubunda THI ile ilişkiler Pearson/Spearman ve kısa eğim β ($\mu\text{m}/\text{THI}$) ile değerlendirildi. Klinik eşikler (SESOL): RNFL/GCC $\geq 5 \mu\text{m}$; CSF $\geq 10 \mu\text{m}$.

Bulgular: Tinnitus grubunda RNFL-Global anlamlı ve klinik olarak dikkate değer düzeyde düşüktü ($\Delta \approx -14 \mu\text{m}$; $p \approx 0,015$); MWU duyarlılık analizi aynı yönü destekledi. GCC ve CSF için anlamlı fark saptanmadı ($p > 0,05$; eşikler aşılmadı). Kadran incelemesi, azalmanın inferior/superior segmentlerde yoğunlaştığını düşündürdü (FDR sonrası ana yorum değişmedi). Tinnitus içinde THI $\rightarrow$ GCC ilişkisi pozitif ve sınırdaki ($p \approx 0,06$; $\beta \approx +0,12 \mu\text{m}/\text{THI}$); THI $\rightarrow$ RNFL-Global pozitif ve anlamlı olup hipotezle uyumsuz yön nedeniyle temkinli değerlendirildi.

Sonuç: Bulgular, tinnitusta RNFL düzeyinde seçici/aksonal etkilene olası olduğunu desteklemekte; GCC ve maküler kalınlığın görece korunmuş olabileceğini düşündürmektedir. İlişkilerin yönü ve büyüklüğünün netleşmesi için daha geniş örneklem ve standart kalite ölçütleriyle doğrulama gereklidir.

Anahtar Kelimeler: ganglion hücre kompleksi, optik koherens tomografi, retina sinir lifi, tinnitus

[SS-281]

INOPERABL/UNREZEKTEBL VEYA METASTATİK ORAL KAVİTE KANSERİ OLGULARINDA GENETİK MUTASYONLARIN PD-1/PDL-1'E YÖNELİK İMMUNOTERAPİ BAŞARISINA ETKİSİNİN KARŞILAŞTIRMALI ANALİZİ: İN SİLİCO ÇALIŞMA

Ayça Tan¹, Sabri Mutlu², Görkem Eskiizmir²

¹Manisa Celal Bayar Üniversitesi, Patoloji Anabilim Dalı, Manisa

²Manisa Celal Bayar Üniversitesi, K.B.B Anabilim Dalı, Manisa

Amaç: İmmün kontrol noktası inhibitörü (İKİ) tedavileri, ileri evre veya metastatik kanserli hastalarda kullanılmakta ve bu tedavinin etkinliği öngörücü biyobelirteçlerin durumu ve/veya hastanın mutasyon profili ile ilişkilendirilmektedir. Tümör mutasyon yükünün (TMY), İKİ'ye klinik yanıtı öngörebileceğini belirten çalışmalar mevcuttur. Bu çalışmada immunoterapi tedavi etkinliğini ortaya koymak amacıyla bu tedaviyi almış 47 oral kavite skuamoz hücreli karsinom (SHK) olgusunun klinik ve genomik verileri analiz edildi.

Gereç-Yöntem: Bu çalışmada cBioPortal for Cancer Genomics (cBioPortal) açık erişimli biyoinformatik hizmeti sunan veri tabanı kullanıldı. Oral kavite SHK'da en sık mutasyona uğrayan genler incelendi. En sık mutasyona uğrayan üç genin mutant olduğu ve olmadığı hasta gruplarında klinik, survi ve genomik karşılaştırmalar yapıldı.

Bulgular: 47 olgunun %85,1'i erkekti ve olguların %42,5'i 60 yaş üstündeydi. %57,4'ü metastatik olan olguların en sık metastaz yaptığı lokalizasyonlar sırasıyla akciğer, lenf nodu ve boyun idi. TMY > 10 olan tümörlerin oranı %12,76 idi. Olguların %53,2'si exitus oldu. Olguların 25'inde (%53,2) TP53, 24'ünde (%51,1) TERT ve 12'sinde (%25,5) PIK3CA mutasyonu saptandı. TP53, TERT ve PIK3CA için mutant olan ve olmayan grupların 1 yıllık olaysız sağ kalımları sırasıyla %43,1 vs %68,1 ($p=0,12$), %51,3 vs %60,2 ($p=0,43$) ve %78,7 vs %47,0 ($p=0,09$) olarak saptandı. Mutant olan ve olmayan gruplar arasında sağkalım istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermedi.

Sonuç: Unrezekebl/inoperabl ve/veya metastatik oral kavite kanserlerinde, PD-1/PDL-1'e yönelik immunoterapiler ümit vaadedici sonuçlar vermektedir. Bu tedavi uygulanan olguların, ilk 1 yıllık onkolojik sonuçlarında TP53, TERT ve PIK3CA mutasyonları özelinde klinik açıdan anlamlı farklar saptansa da, 1 yıldan sonrası için bu mutasyonlara bağlı anlamlı fark olmadığı dikkati çekmektedir.

Anahtar Kelimeler: kanser, oral kavite, PD-1, PDL-1, skuamoz

[SS-282]

AÇIK RİNOPLASTİDE KULLANILAN SPREADER GREFT VE SPREADER FLEP TEKNİKLERİNİN FONKSİYONEL ETKİNLİĞİNİN NOSE SKORU VASİTASIYLA KARŞILAŞTIRILMASI

Ceyhan Aksakal¹, Ayhan Kars²

¹Tokat Medikal Park Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Bölümü

²Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı

Amaç: Bu çalışmanın amacı spreader greft ve flep tekniği uygulanan hastaların postoperatif fonksiyonel sonuçlarını Nasal Obstrüksiyon Semptom Değerlendirme Skalası (NOSE) kullanarak ölçmek ve iki tekniği bu açıdan karşılaştırmaktır.

Gereç-Yöntem: Aralık 2022 ile Ağustos 2024 arasında hastane-mizde spreader greft (Grup 1) ve spreader flep (Grup 2) tekniğiyle açık rinoplasti yapılan hastaların preoperatif NOSE skorları ile pos-

toperatif erken (1-3 ay), orta (4-6 ay), ve geç dönem (≥ 9 ay) NOSE skorları alındı ve bu iki grup arasında karşılaştırıldı. Hastaların demografik bilgileri aynı zamanda analiz edildi.

Bulgular: Kriterleri karşılayan 63 hasta çalışmaya alındı. Bu hastaların 34 ünde spreader flep (29% kadın; ortalama yaş, 27 ± 4.7 yıl) 29 unda spreader greft tekniği (31% kadın; ortalama yaş 26.2 ± 5.4 yıl) kullanıldı. Her iki grupta ortalama NOSE skoru postoperatif dönemde preoperatif döneme göre anlamlı derecede düşüş gösterdi. Spreader flep grubunda preoperatif NOSE skoru 77.6 ± 13.7 , postoperatif NOSE skoru 21.4 ± 9.5 idi ($p < .001$). Spreader greft grubunda preoperatif NOSE skoru 76.9 ± 15.4 iken postoperatif NOSE skoru 18.7 ± 14.9 idi ($p < .001$). Postoperatif orta dönem NOSE skorları spreader flep ve spreader greft gruplarında sırasıyla 21.4 ± 9.5 ve 22.2 ± 12.5 olup ilk ve orta postoperatif dönem arasında anlamlı farklılık yoktu ($p > 0.05$). Postoperatif geç dönem NOSE skorları spreader flep ve spreader greft gruplarında sırasıyla 18.7 ± 14.9 ; 18.4 ± 14.1 olup orta postoperatif dönemle geç postoperatif dönem arasında NOSE skorları açısından istatistiksel fark izlenmedi ($p > 0.05$).

Sonuç: Bu çalışmanın sonuçları spreader greft ve flep teknikleri arasında, fonksiyonel sonuçlardaki iyileşme açısından anlamlı farklılıklar olmadığını göstermektedir. Dolayısıyla rinoplastide her iki teknikte fonksiyonel açıdan etkindir.

Anahtar Kelimeler: Spreader greft, Spreader flep, NOSE skoru

Tablo 1. Değişkenlerin genel dağılımı

Değişkenler	n (%)
Gruplar	
Spreader Flep	34 (54)
Spreader Greft	29 (46)
Kadın	19 (30,2)
Erkek	44 (69,8)

Tablo 2

Değişkenler	Toplam Ortalama $\pm$ SD	Spreader flep Ortalama $\pm$ SD	Spreader greft Ortalama $\pm$ SD	p1
Yaş	$26,67 \pm 5,03$	$27,03 \pm 4,74$	$26,24 \pm 5,4$	0,540
Preop Nose	$77,3 \pm 14,48$ (a)	$77,65 \pm 13,77$ (a)	$76,9 \pm 15,49$ (a)	0,839
Postop Nose Erken dönem	$20,24 \pm 12,33$ (b)	$21,47 \pm 9,58$ (b)	$18,79 \pm 14,98$ (b)	0,395
Postop Nose Orta Dönem	$20,48 \pm 13,31$ (b)	$22,21 \pm 12,5$ (b)	$18,45 \pm 14,15$ (b)	0,268
Postop Nose Geç dönem	$21,35 \pm 12,02$ (b)	$23,24 \pm 11,73$ (b)	$19,14 \pm 12,18$ (b)	0,180
p2	<0,001	<0,001	<0,001	

Kantitatif değişkenlerin gruplara göre dağılımı. Veriler Ortalama $\pm$ SD olarak gösterilmiştir. p1: Gruplar arası karşılaştırma (Bağımsız örneklem t testi). p2: Grup içi karşılaştırma. (ab): Aynı sütundaki ortak harfler istatistiksel olarak önemsizliği gösterir. Zaman x Grup etkileşimi: $p=0,734$ (Tekrarlanan ölçümler ANOVA) Burun Tıkanıklığı Belirti Değerlendirmesi; SD = standart sapma

[SS-283]

RHİNO-GRAFT TEKNİĞİ: REVİZYON RİNOPLASTİDE KAUDAL SEPTUM STABİLİZASYONU UZUN DÖNEM SONUÇLARIMIZ

Mazahir Guliyev, Akif Efendiyev, Nazim Huseynov

Əziz Əliyev adına Azərbaycan Dövlət Həkimləri Təkmilləşdirmə İnstitutu, KBB Departmanı, Bakü, Azərbaycan

Amaç: Revizyon rinoplasti olgularında kaudal septum instabilitesi fonksiyonel ve estetik problemlere yol açmaktadır. Bu çalışmada, kaudal septumun anterior nazal spine tespitini sağlayan eden Rhino-Graft tekniğinin klinik sonuçları verilmiştir.

Gereç-Yöntem: Yerel etik kurul onayı alındı. 2017-2024 yılları arasında revizyon rinoplasti ameliyatı uygulanan 86 hasta (59 kadın, 27 erkek) retrospektif olarak değerlendirildi. Tüm hastalarda yedinci kostadan elde edilen kırıldakdan greft hazırlandı. Greft anterior nazal spin üzerinde oluşturulan V-şeklinde yarığa yerleştirilip, 4/0 PDS suturelerle, stabilizasyon suture tekniği ile sabitlendi. Greftin alt kenarında sabitlemeden önce çentik açılarak anterior nazal spine'deki yarığa uyumu sağlandı. Greft anterior nazal spine fiks edildiğinde, yan bakışta gergedan boynuzuna benzemesi nedeniyle, bu tekniğe "Rhino - Graft" ya da "Gergedan Grefti" adı verilmiştir. Hastalar ameliyattan sonra 12-60 (ortalama 36) ay aralığında izlendi.

Bulgular: Tüm olgularda kaudal septum stabilizasyonu sağlandı. İzlem süresince kaudal septum lüksasyonu, deviasyon ya da ciddi komplikasyon gözlenmedi. Hastaların hiçbirinde nazal kaviteyi %50'den fazla tıkayan edviasyon saptanmadı. Hastalar yaptıkları estetik değerlendirmesinde ameliyat öncesine göre şikayetlerindeki değişimi daha iyi (62 hasta) ve çok iyi (24 hasta) olarak belirtti. Hiç bir hastada revizyon gerekliliği olmadı.

Sonuç: Rhino-Graft tekniği revizyon rinoplastide kaudal septumun anterior nazal spine güvenli ve kalıcı stabilizasyonunu sağlayan estetik ve fonksiyonel sonuçları tatmin edici bir yöntemdir. Bu tekniği, özellikle çoklu revizyon olgularında güvenilir bir seçenek olarak önermekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Revizyon, rinoplasti, kaudal septum, greft

[SS-284]

ALÇAK FREKANS VE YÜKSEK FREKANS İŞİTME KAYBI OLAN CİHAZ KULLANACAK HASTALARDA MİZOFONİ, HİPERAKUZİ VE TİNNİTUS ANKETİ İLE DEĞERLENDİRME

Tuba Doğan Karataş¹, Merve Çiftçi², Marwan K.s Al Hazzar¹, Ahmet Aksoy¹, Mansur Doğan¹

¹Cumhuriyet Üniversitesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Sivas.

²Erbaa Devlet Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Tokat

Amaç: İşitme kaybı, etkilenen frekans aralığına göre farklı klinik tablolarla ortaya çıkabilir ve mizofoni, hiperakuzi ile tinnitus gibi işitsel hassasiyet bozukluklarıyla birlikte görülebilir. Bu durumların anlaşılması, işitme cihazı seçimi ve rehabilitasyon stratejilerinin optimize edilmesi açısından önem taşımaktadır. Bu çalışmada, düşük ve yüksek frekanslı işitme kaybı olan hastalarda mizofoni, hiperakuzi ve tinnitusun sıklığı ve şiddeti standart anketler kullanılarak değerlendirildi.

Gereç-Yöntem: Bu kesitsel çalışmada, işitme kaybı türüne göre düşük, yüksek veya mikst gruba ayrılan 100 hasta dahil edildi. Mizofoni, Mizofoni Anketi (MISO); hiperakuzi, Hiperakuzi Ölçeği; tinnitus ise standart bir tinnitus anketi ile değerlendirildi. İşitme kaybı tipi ile semptom şiddeti arasındaki ilişkiler Ki-kare testi, Monte Carlo simülasyonları, Cramér's V istatistiği ve lojistik regresyon analizleriyle incelendi. Etki büyüklükleri bootstrap yöntemleriyle hesaplandı.

Bulgular: İşitsel hassasiyet bozuklukları arasında tinnitus, frekans-spesifik işitme kaybı ile anlamlı ilişki göstermiştir ($p < 0.05$). Buna karşılık mizofoni ve hiperakuzi açısından istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. Cinsiyet, bağımsız olarak hiperakuzi ile ilişkili bulunmuştur ($OR \approx 3$, $p = 0.046$). Mizofoni ve hiperakuzi şiddeti arasında orta düzeyde pozitif korelasyon saptanmıştır. Yaş ve cinsiyete göre yapılan alt grup analizlerinde benzer eğilimler gözlenmiştir.

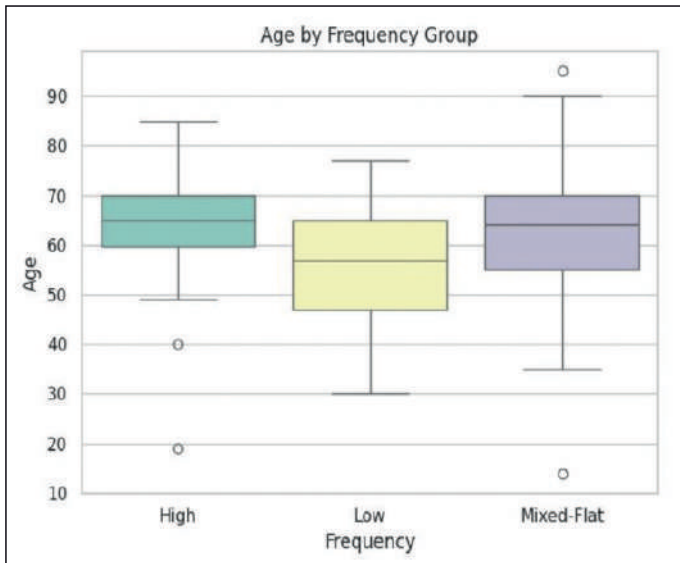
Sonuç: Bu çalışma, düşük ve yüksek frekanslı işitme kaybı olan bireylerde mizofoni, hiperakuzi ve tinnitus gibi işitsel hassasiyet bozukluklarının dikkate değer sıklıkta görüldüğünü ortaya koymuştur. Bulgular, işitme kaybının yalnızca odyometrik eşiklerle sınırlı kalmadan, bireysel işitsel hassasiyetlerle birlikte değerlendirilmesi gerekti-

ğini göstermektedir. Bu durum, kişiye özel işitme rehabilitasyonunun başarısı için cihaz öncesi kapsamlı değerlendirme sürecinin önemini vurgulamakta ve gelecekte daha geniş örneklemle yapılacak araştırmalar için değerli bir temel oluşturmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Frekans-spesifik işitme kaybı, Hiperakuzi, İşitme kaybı, Mizofoni, Tinnitus



Şekil 1. Katılımcıların frekans gruplarına göre dağılımı



Şekil 2. Frekans grubuna göre yaşın kutu grafiği

[SS-285]

PARKİNSON HASTALIĞINDA UYGULANAN SUBTALAMİK NÜKLEUS DERİN BEYİN STİMÜLASYONU KONUŞMAYI BOZAR MI?

Ozan Tüysüz¹, Ozan Haşimoğlu², Rıdvan Başaran³, Selin Üstün Bezin¹, Şahin Öğreden¹, Ayça Altinkaya Uslu⁴, Özgür Yiğit¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi Beyin ve Sinir Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul

³Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, Dil ve Konuşma Terapisi, İstanbul

⁴Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, Nöroloji Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Parkinson hastalığında (PH) motor semptomlarda etkinliği kanıtlanan subtalamik nükleus derin beyin stimülasyonu (STN-DBS), konuşma ve ses üzerine etkileri açısından tartışmalıdır. Bu çalışma, geniş bir örneklem ve yöntemsel standardizasyon ile STN-DBS'nin akustik, algısal ve konuşma anlaşılabilirliği üzerindeki etkilerini ortaya koymayı amaçlamaktadır.

Gereç-Yöntem: Çalışmamızda STN-DBS planlanan 105 hasta analiz edildi (55 kadın, 50 erkek; ort. yaş ≈57 yıl). Tüm olgularda posterolateral elektrot yerleşimi, bilateral stimülasyon ve ilk 3 ayda %30-35 levodopa azaltımı uygulandı. (Şekil1) Preoperatif 1 gün önce ve postoperatif 3. ayda akustik analiz (F0, jitter, shimmer, harmonik-gürültü oranı, maksimum fonasyon zamanı (MFZ)), GRBAS, ses handicap indeksi-10 (SHİ-10) ve doğru sözcük yüzdesi ile akıcılık-anlaşılabilirlik ölçümleri yapıldı. (Tablo1-2)

Bulgular: Motor açıdan medikal açıktaki durumda ortalama motor semptom skorları 19,4'ten 13,6'ya düştü. Akustik analizde kadın ve erkeklerde F0, Shimmer, harmonik gürültü oranı ve MFZ için anlamlı değişim saptanmadı; jitter oranlarında her iki cinsiyette iyileşme istatistiksel olarak anlamlıydı. GRBAS'ta kadınlarda beş parametrenin tamamında, erkeklerde grade ve roughness'ta anlamlı düzelme görüldü. SHİ-10'da olguların tamamı değerlendirildiğinde anlamlı iyileşme (22,7→21,8; p=0,031) saptandı; kadınlarda belirlen (27,5→25,9; p=0,004), erkeklerde anlamsızdı olarak bulundu. Doğru sözcük yüzdesi tüm grupta arttı (%70,1→%71,7; p=0,01); artış kadınlarda anlamlı, erkeklerde anlamsızdı. Yaş ve yüksek motor semptom skorları ile akıcılık-anlaşılabilirlikte kötüleşme ilişkilendirildi; cinsiyet, parkinson alt tipi ve stimülasyon parametreleriyle anlamlı ilişki bulunmadı.

Sonuç: STN-DBS, kısa dönemde motor semptomları iyileştiren konuşma üzerine etkileri çok faktörlü ve parametreye özgüdür. Posterolateral yerleşim, bilateral uyarım ve homojen ilaç azaltımıyla sağlanan "saf" hasta popülasyonu bu bulguların güvenilirliğini artırmaktadır. STN-DBS'nin birçok faktöre bağlı olmakla birlikte konuşma üzerine belirli standartlarda olumlu katkısı olduğunu düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Akustik analiz, Derin beyin stimülasyonu, Konuşma, Parkinson, Ses handicap indeksi

Şekil 1: Katılımcıların demografik ve klinik özellikleri			
	Toplam(n=105)	Kadın (n=55)	Erkek (n=50)
Yaş ortalamaları	57.5±9.03	57.3±8.57	57.7±9.59
Hastalık süresi	11.5±6.08	11.5±5.1	11.6±7.06
UPDRS3	Preoperatif	19.4±9.16	19.3±8.53
	3. ay	13.6±11.7	12.6±11.8
Volta j miktarı (miliampere)	Sağ	0.79±0.30	0.80±0.28
	Sol	0.49±0.22	0.48±0.21
Parkinson tipi	Akinetik rijit (AR)	73 (%69.5)	40 (%38.1)
	Tremor dominant (TD)	32 (%30.5)	17 (%16.2)

Tablo 1. Katılımcıların akustik analiz, subjektif değerlendirme ölçüm sonuçları

	Toplam (n=105)	Kadın (n=55)	Erkek (n=50)	
Ameliyat öncesi	Ameliyat sonrası 3. ay	p değeri	Ameliyat öncesi	Ameliyat sonrası 3. ay
F0 (Hz)	173±45.6	177±51.6	0.210	201±40
SD F0 (Hz)	4.37±4.7	3.55±2.79	0.107	4.85±5.56
F0 min. (Hz)	161±45	165±45	0.128	188±40.6
F0 max. (Hz)	188±50.3	190±57	0.699	219±46
Jitter (%)	0.39±0.33	0.28±0.25	0.008	0.34±0.32
Shimmer (%)	2.8±1.73	2.55±1.88	0.140	2.55±1.65
HNR (dB)	22.9±4.73	23.5±5.72	0.230	23.7±4.32
MFZ (sn)	10.9±5.49	11.1±5.94	0.804	10±4.9
SHI-10 (VHI-10)	22.7±7.92	21.8±7.64	0.031	27.5±6.8
DSY	70.1±13.8	71.7±14.7	0.014	62.8±12.1

F0: Temel Frekans, HNR: Harmonik gürültü oranı, MFZ: Maksimum fonasyon zamanı, SHI=Ses handicap indeksi, VHI=Voice handicap index, DSY=Doğru sözcük yüzdesi *p<0.05 anlamlılık kabul edilmiştir.

Tablo 2. Katılımcıların subjektif değerlendirme (GRBAS) ölçeği sonuçları

	Toplam (n=105)	Kadın (n=55)	Erkek (n=50)	
Ameliyat öncesi	Ameliyat sonrası 3. ay	p değeri	Ameliyat öncesi	Ameliyat sonrası 3. ay
Grade (Derece)	1.3±0.7	1.09±0.74	<0.001*	1.16±0.66
Roughness (Pürüzlülük)	0.98±0.8	0.66±0.79	<0.001*	0.87±0.74
Breathiness (Nefes darlığı)	0.93±0.69	0.75±0.7	0.006*	0.92±0.63
Asthenia (Zayıflık)	1.45±0.74	1.02±0.85	<0.001*	1.44±0.71
Strain (Zorlanma)	0.81±0.7	0.60±0.67	<0.001*	0.76±0.66

*p<0.05 anlamlılık kabul edilmiştir.

cerrahilerinde kullanılan greft tiplerini ve bunların uygulanmasındaki farklılıkları incelemektedir.

Gereç ve Yöntem: Eylül 2020 ile Ağustos 2024 tarihleri arasında kliniğimizde gerçekleştirilen 1586 rinoplasti vakasının dosyaları retrospektif olarak incelendi. Hastalar cinsiyet, deri kalınlığı ve primer/revizyon durumuna göre gruplandırıldı. Graft tercihleri bu gruplar arasında karşılaştırıldı.

Bulgular: Erkek hastalarda L-strut greftlerin daha sık kullanıldığı, kadın hastalarda ise onlay greft ve septal uzatma greftlerinin daha yaygın tercih edildiği saptandı (P<0.001). İnce derili hastalarda spreader greftlerin daha sık tercih edildiği, buna karşılık kalın derili hastalarda onlay ve septal uzatma greftlerinin daha fazla uygulandığı görüldü (P<0.001). Ayrıca, revizyon olgularında kullanılan greft sayısının primer olgulara göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu belirlendi (P<0.001).

Sonuç: Bu çalışmanın bulguları, rinoplastide kullanılan greftlerin; hastanın cinsiyeti, deri kalınlığı ve daha önce geçirilmiş operasyonlarına göre değişiklik gösterdiğini ortaya koymaktadır. Her rinoplasti olgusunda greft seçimi yapılırken bu faktörler göz önünde bulundurulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Cinsiyet, greft, primer rinoplasti, revizyon rinoplasti, rinoplasti

Tablo 1. Kadın ve erkek rinoplasti olguları arasında yaş, kullanılan greftler, deri kalınlığı ile primer ve revizyon cerrahilerinin karşılaştırmasını göstermektedir.

	FEMALE(n=1380)	MALE(n=206)	P
AGE (min-max)	29,09 (15-60)	30,19 (16-52)	0,09
TOTAL GRAFT	3,31±1,08	3,13±1,09	0,214
SPREADER (%)	1027 (74)	154 (75)	0,918
BIL SPREADER TYPE SEPTAL EXTANTION			
GRAFT	77 (5,6)	5 (2,4)	0,057
PERICHONDRIUM	7 (0,5)	1 (0,5)	0,967
ONLAY	1087 (79)	134 (65)	<0,001
SEPTAL EXTANTION	697 (50)	68 (33)	<0,001
L-STRUT	99 (7)	37 (18)	<0,001
SHIELD	153 (11)	24 (12)	0,811
COLUMELLAR STRUT	449 (33)	71 (35)	0,582
RIM	171 (12)	27 (13)	0,772
BATTEN	59 (4)	8 (4)	0,794
CAUDAL SEPTUM SUPPORT GRAFT	298 (22)	67 (32)	0,002
DORSAL AUGMENTATION	265 (19)	26 (13)	0,023
HAMMER	15 (1)	2 (1)	0,88
LATERAL CRURAL STRUT GRAFT	81 (6)	6 (3)	0,082
FACET	69 (5)	15 (7,3)	0,173
PRIMER-REVISION			0,168
PRIMER	925 (72)	148 (67)	
REVISION	455 (28)	58 (33)	
SKIN THICKNESS			<0,001
THIN	140 (10)	10 (5)	
THICK	745 (54)	94 (46)	
NORMAL	495 (36)	102 (49)	

[SS-286]

CİNSİYET, DERİ KALINLIĞI VE PRİMER/REVİZYON CERRAHİSİNİN RİNOPLASTİDE GREFTLEME ÜZERİNE ETKİLERİ: 1586 VAKANIN ANALİZİ

Emine Hilal Kocaoğlu, Erkan Soylu

İstanbul Medipol Mega Üniversite Hastanesi

Amaç: Greftleme, rinoplasti operasyonlarının çoğunda kritik bir basamaktır. Bu çalışmanın amacı, kliniğimizde yapılan rinoplasti

Tablo 2 -3. İnce, kalın ve normal derili olgularda kullanılan greft sayısı. Tablo 3. Primer ve revizyon rinoplasti olgularında kullanılan greft sayısı.

	THIN (n=150)	THICK (n=839)	NORMAL (n=597)	P
TOTAL GRAFT	3,65±1,16	3,36±1,02	3,09±1,1	<0,001
SPREADER (%)	128 (85)	580 (69)	473 (79)	<0,001
BIL SPREADER TYPE SEPTAL EXTANTION GRAFT (%)	5 (3,3)	63 (7,5)	14 (2,3)	<0,001
PERICHONDRIUM (%)	3 (2)	3 (0,4)	2 (0,3)	0,025
ONLAY (%)	116 (77)	683 (81)	422 (71)	<0,001
SEPTAL EXTANTION (%)	76 (51)	442 (53)	247 (41)	<0,001
L-STRUT (%)	9 (6)	67 (8)	60 (10)	0,192
SHIELD (%)	25 (17)	89 (11)	63 (11)	0,079
COLUMELLAR STRUT (%)	42 (28)	305 (36)	173 (29)	0,006
RIM (%)	30 (20)	84 (10)	84 (14)	0,001
BATTEN (%)	17 (11)	28 (3)	22 (4)	<0,001
CAUDAL SEPTUM SUPPORT GRAFT (%)	41 (27)	167 (20)	157 (26)	0,008
DORSAL AUGMENTATION (%)	34 (23)	193 (23)	64 (11)	<0,001
HAMMER (%)	1 (1)	10 (1)	6 (1)	0,631
LATERAL CRURAL STRUT GRAFT (%)	15 (10)	48 (6)	24 (4)	0,015
FACET (%)	5 (3,3)	46 (5,5)	33 (5,5)	0,529

Table 2. The number of grafts used in thin, thick, and normal-skinned cases.

	PRIMARY (n=1073)	REVISION (n=513)	P
TOTAL GRAFT	3,08±0,9	3,73 ± 1,26	<0,001
SPREADER (%)	878 (82)	303 (59)	<0,001
BIL SPREADER TYPE SEPTAL EXTANTION GRAFT (%)	29 (3)	53 (10)	<0,001
PERICHONDRIUM (%)	0 (0)	8 (2)	<0,001
ONLAY (%)	816 (76)	405 (79)	0,199
SEPTAL EXTANTION (%)	578 (54)	187 (37)	<0,001
L-STRUT (%)	103 (9,6)	33 (6,4)	0,035
SHIELD (%)	114 (11)	63 (12)	0,327
COLUMELLAR STRUT (%)	258 (24)	262 (51)	<0,001
RIM (%)	110 (10)	88 (17)	<0,001
BATTEN (%)	33 (3)	34 (7)	0,001
CAUDAL SEPTUM SUPPORT GRAFT (%)	179 (17)	186 (36)	<0,001
DORSAL AUGMENTATION (%)	92 (9)	199 (39)	<0,001
HAMMER (%)	10 (0,9)	7 (1,4)	0,424
LATERAL CRURAL STRUT GRAFT (%)	30 (3)	57 (11)	<0,001
FACET (%)	68 (6)	16 (3)	0,007

Table 3. The number of grafts used in primary and revision rhinoplasty cases.

[SS-287]

YOUTUBE™'DA YER ALAN KOKLEAR İMPLANT HAKKINDAKİ VİDEOLARIN DEĞERLENDİRİLMESİ

Fatih Yücedağ, Ayşe Duran

Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, Karaman

Amaç: Koklear implant, ileri derecede sensörinöral işitme kaybı olan ve konvansiyonel işitme cihazlarından yeterli fayda görmeyen bireylerde işitmeyi yeniden kazandırmayı amaçlayan, cerrahi olarak yerleştirilen elektronik bir cihazdır. Bu yöntem, işitme engelli bireylerin iletişim ve yaşam kalitesini belirgin şekilde artırmaktadır. Günümüzde hastalar ve yakınları, cerrahi girişim ve sonuçları hakkında bilgi edinmek için sıklıkla çevrimiçi platformlara, özellikle YouTube™'a başvurmaktadır. Ancak bu içeriklerin bilgi kalitesi ve güvenilirliği değişkenlik gösterebilmektedir. Bu çalışmanın amacı, YouTube™'da koklear implant hakkında yer alan Türkçe videoların içerik özelliklerini, bilgi kalitesini ve güvenilirliğini değerlendirmektir.

Gereç-Yöntem: Bu kesitsel içerik analizi çalışmasında, YouTube™'da "koklear implant" anahtar kelimesiyle arama yapıldı ve ilk 60 video incelendi. Videoların görüntüleme sayısı, süresi, yüklenme tarihi, beğeni ve beğenmeme sayısı, yorum sayısı, yükleyici tipi, etkileşim indeksi ve izlenme oranı kaydedildi. Video kalitesi Global Kalite Skalası (GKS) ile değerlendirildi; ayrıca sekiz maddelik içerik kontrol listesi kullanıldı.

Bulgular: Videoların büyük bölümünün sağlık profesyonelleri veya koklear implant cerrahisi geçirmiş bireyler tarafından yüklendiği görüldü. Yükleyici türüne göre gruplandırıldığında, sağlık pro-

fesyonelleri tarafından yüklenenler ile diğer kaynaklar arasında GKS ve video özellikleri açısından anlamlı bir fark saptanmadı. En sık işlenen konular ameliyat süreci ve işitme kazanımı olurken, komplikasyonlar ve maliyet en az değinilen başlıklar oldu.

Sonuç: YouTube™'da koklear implant videoları çoğunlukla orta düzeyde bilgi kalitesi sunmaktadır. Ancak özellikle komplikasyonlar ve maliyet gibi hasta kararını doğrudan etkileyen konularda içerik yetersizdir. Bu nedenle, sağlık profesyonelleri tarafından hazırlanmış, kaynak gösteren ve hasta odaklı yüksek kaliteli videolara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: İçerik analizi, Koklear implant, You Tube

[SS-288]

TÜRKİYE'DE KBB ASİSTANLARININ DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİ, ALT DAL TERCİHLERİ VE KARIYER PLANLARI: ÇOK MERKEZLİ ANKET ÇALIŞMASI

Ethem İlhan, Fırat Onur, Ömer Necati Develioğlu

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gaziosmanpaşa Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Kliniği, İstanbul

Amaç: Türkiye'de KBB asistanlarının uzmanlık sonrası alt dal eğilimi, kariyer planları ve bu tercihleri etkileyen belirleyicileri betimlemek.

Gereç-Yöntem: Temmuz-Ekim 2025'te yürütülen kesitsel, çevrimiçi, anket temelli bir çalışmadır. Google Forms aracılığıyla Türkiye genelindeki KBB asistanlarına ulaşılan anonim anket; demografi, alt dal tercihleri (en fazla üç seçenek), kariyer hedefleri ve karar verici faktörleri sorguladı.

Bulgular: Toplam 358 asistanın yanıtı değerlendirildi. Uzmanlık sonrası alt dal tercihlerinde en sık seçilen alan Rinoloji/Alerji idi (%52,0); bunu Fasiyal Plastik Cerrahi (%46,9) ve Baş-Boyun Cerrahisi (%31,6) izledi. Otoloji/Nörootoloji (%23,5) ve Genel KBB Hekimliği (%17,9) orta düzeyde tercih edilirken, Laringoloji/Foniyatri (%11,2) ve Pediatrik KBB (%11,2) daha düşük kaldı; Horlama/Uyku Apnesi Cerrahisi en az tercih edilen alandı (%4,5). Katılımcıların %10,3'ü henüz alt dal kararı vermemişti. Kariyer planlarında özel klinik/muayenehane açma eğilimi dikkat çekti; kalıcı yurtdışı göç niyeti sınırlı olmakla birlikte, fellowship/gözlencilik yoluyla yurtdışı deneyimi talebi yüksekti. Tercihleri etkileyen başlıca etmenler ekonomik koşullar, çalışma yükü ve geleceğe ilişkin belirsizlikler olarak belirtildi.

Sonuç: Türkiye'de KBB asistanlarının uzmanlık sonrası yönelimleri yalnızca kişisel ilgiyle değil, ekonomik ve çalışma koşullarıyla da şekillenmektedir. Rinoloji/Alerji ve Fasiyal Plastik Cerrahi en fazla ilgi gören alanlardır. Bulgular, uzmanlık eğitiminin; cerrahi becerilerin yanı sıra mesleki refah, kariyer planlaması ve uluslararası yetkinliği destekleyecek biçimde güçlendirilmesi gereğine işaret etmektedir.

Anahtar Kelimeler: asistan, alt dal tercihi, eğitim, ekonomik faktörler, kulak burun boğaz

[SS-289]

TİP C TİMPANOGRAMLARDA GRADİENT DEĞERİNİN ORTA KULAKTA EFÜZYON VARLIĞINI ÖNGÖRMEDEKİ ROLÜNÜN ARAŞTIRILMASI**Mustafa Yıldız, Mehmet İlhan Şahin, Ahmet Çağrı Özdemir, Mehmet Akif Somdaş***Erciyes Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Kayseri*

Giriş: Bu çalışmada, çocuklarda orta kulakta efüzyon varlığının timpanometrik gradient (TG) değeri ile öngörülüp öngörülemediği araştırılmıştır. Efüzyonlu otitis media, pediatrik popülasyonda en sık görülen işitme kaybı nedenlerindendir. Erken tanısı ve uygun tedavi planlaması, işitsel ve dil gelişimi açısından kritiktir. TG'nin öngörücü değerinin belirlenmesi, klinik pratikte tedavi yaklaşımlarına katkı sağlayabilir.

Yöntemler: Vaka kontrol tasarımında yürütülen çalışmaya Erciyes Üniversitesi KBB Anabilim Dalı'nda tedavi edilen 0-18 yaş aralığında 133 katılımcı (157 kulak) dahil edilmiştir. Efüzyonlu otitis media veya östaki tüpü disfonksiyonu nedeniyle takip edilen ve iyileşme sağlanmadığı için parasetez kararı verilen katılımcılara, ameliyattan önceki üç gün içerisinde konvansiyonel (226 Hz) timpanometri yapılmıştır. Tip C sonucu elde edilen ve onam veren katılımcılar çalışmaya alınmıştır. Timpanometriden elde edilen TG, timpanometrik tepe basıncı (TPP) ve statik kompliyans (SC) değerleri kaydedilmiştir. Parasetez sırasında efüzyon saptanmayan kulaklar Grup 1, efüzyon saptanan kulaklar Grup 2 olarak sınıflandırılmıştır. Gruplar arası istatistiksel karşılaştırmalar yapılmış ve TG değerinin efüzyon varlığını öngörme gücü ROC analizi ile değerlendirilmiştir.

Bulgular: Grup 2'nin TG değerleri, Grup 1'e göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde düşük çıkmıştır ($p < 0,001$). ROC analizinde TG için %79,1 doğruluk oranı ile efüzyon varlığını öngören cut-off değeri $< 0,18$ olarak belirlenmiştir. TPP ve SC değerlerinde de iki grup arasında farklılık saptanmış; ancak yaş, cinsiyet, ek cerrahi girişim ve test zamanlaması ile istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmamıştır.

Sonuç: Tip C timpanogramlı çocuklarda TG, efüzyon varlığını öngörmeye değerli bir parametredir. Klinik uygulamada TG, tedavi planlamasında yol gösterici olabilir. Daha güvenilir cut-off değerlerinin belirlenmesi için geniş örneklemli ve çok merkezli çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Efüzyonlu otitis media, Tip C timpanogram, Timpanometri, Timpanometrik gradient

[SS-290]

KOKLEAR İMPLANT CERRAHİSİNDE SUBPERİOSTAL CEP VE GELENEKSEL FİKSASYON YÖNTEMLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI**Yavuz Gündoğdu, Orhan Asya, Mahmut Furkan Beyaz, Ali Cemal Yumuşakhuylu***Marmara Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, İstanbul*

Amaç: Koklear implant cerrahisinde alıcı-uyarıcı (R/S) cihazının güvenli bir şekilde tespit edilmesi kritik öneme sahiptir. Bikortikal delme ve sütür ile yapılan geleneksel fiksasyon yöntemi çeşitli komplikasyonlara yol açabilmektedir. Subperiostal cep tekniği ise daha az invaziv bir alternatif olarak önerilmiş ve operasyon süresini kısaltarak komplikasyon risklerini azaltabileceği bildirilmiştir. Bu çalışmada, koklear implant cerrahisinde kullanılan geleneksel yöntem ile subperiostal cep tekniği operasyon süresi ve revizyon cerrahisi gereksinimi açısından karşılaştırılmıştır.

Yöntem: Beş yıllık dönemde koklear implant cerrahisi uygulanan toplam 377 hasta retrospektif olarak değerlendirildi. Bu hastaların 181'i geleneksel yöntem ile, 196'sı ise subperiostal cep tekniği ile opere edildi. Dahil edilen tüm olgularda en az altı aylık takip sağlandı.

Bulgular: Revizyon cerrahisi, geleneksel yöntem grubunda 8 hastada (%4,4), subperiostal cep grubunda ise yalnızca 1 hastada (%0,5) gerekli oldu ve bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p=0,016$). Ortalama cerrahi süre geleneksel yöntemde 156,6 dakika iken, subperiostal cep tekniğinde 131,9 dakika olarak saptandı ve fark anlamlı bulundu.

Sonuç: Subperiostal cep tekniği, geleneksel yöntemle kıyasla daha kısa operasyon süresi ve daha düşük revizyon cerrahisi oranı ile güvenli ve etkili bir alternatif olarak öne çıkmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Alıcı-uyarıcı fiksasyonu, Cerrahi yöntem, Koklear implant, Revizyon cerrahisi, Subperiostal cep tekniği

[SS-291]

SİNONAZAL PERİVASKÜLER YUMUŞAK DOKU TÜMÖRLERİ: AYIRICI TANIDA NADİR LEZYONLAR**Efnan Abdioğlu Fazlı, Osman Bahadır***Ktü Tıp Fakültesi, KBB Anabilim Dalı, Trabzon*

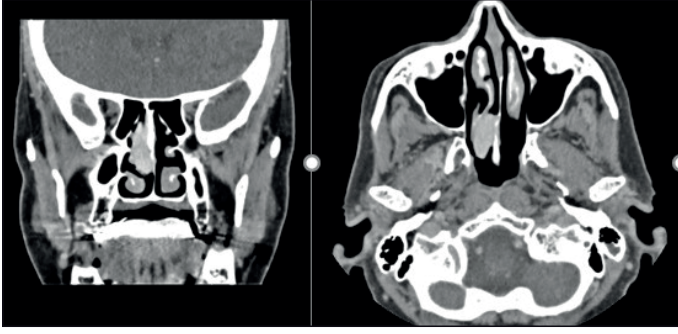
Amaç: Sinonazal bölgenin perivasküler tümörleri nadir görülmele birlikte, klinik ve cerrahi yönetim açısından önemli zorluklar barındırmaktadır. Bu çalışmada kliniğimizde opere edilen juvenil nazofaringeal anjiyofibrom (JNA), glomangioperisitoma (GP) ve glomus tümörü (GT) olgularının klinik özellikleri ve cerrahi sonuçları değerlendirildi.

Gereç-Yöntem: 2010-2025 yılları arasında Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB kliniğinde opere edilen, histopatolojik tanısı JNA, GP veya GT olan 19 hasta retrospektif olarak incelendi. Yaş, cinsiyet, başvuru semptomları, tümör lokalizasyonu, cerrahi yaklaşım, preoperatif biyopsi ve embolizasyon uygulamaları, postoperatif histopatoloji, nüks ve komplikasyon verileri toplanarak analiz edildi.

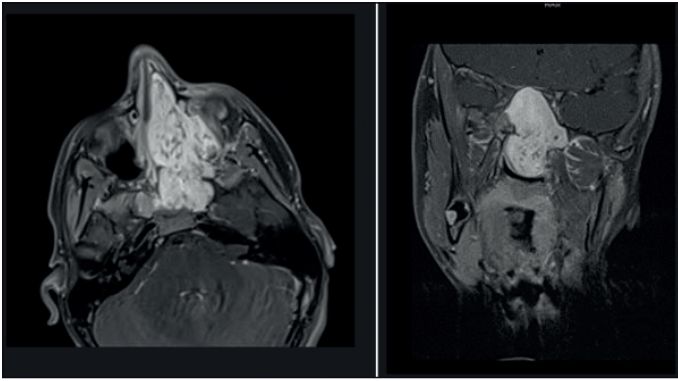
Bulgular: Çalışmaya 19 hasta dahil edildi (13 JNA, 5 GP, 1 GT). Ortalama yaş 34,5 yıl (11-80) idi. Olguların %68,4'ü erkek, %31,6'sı kadın hastalardan oluşuyordu. En sık başvuru semptomları epistaksis ve burun tıkanıklığı idi. JNA olgularında 7 hastada (%53,8) preoperatif embolizasyon uygulandı ve 2 tane nüks (%15,4) görüldü. GP grubunda nüks ya da embolizasyon ihtiyacı olmadı. GT olgusu 80 yaşında kadın olup cerrahi öncesi embolizasyon uygulandı ve takipte nüks gözlenmedi. Tümörlerin tamamında cerrahi yöntem olarak öncelikle endoskopik yaklaşımlar tercih edildi.

Sonuç: Sinonazal perivasküler tümörler nadir olmakla birlikte ayırıcı tanıda akılda tutulmalıdır. JNA lokal agresif seyri ve nüks riskiyle öne çıkarken, GP ve GT düşük malign potansiyeli nedeniyle dikkatli takip gerektirir.

Anahtar Kelimeler: Glomangioperisitoma, Glomus tümörü, Juvenil nazofaringeal anjiyofibrom, Perivasküler Tümör, Sinonazal Tümör



Şekil 1. 80 yaşında kadın hasta aksiyal ve koronal BT görünümü, GT.



Şekil 2. 13 yaşında erkek hasta aksiyal ve koronal kesit MRG görünümü, JNA.

[SS-292]

NAZAL POLİP CERRAHİSİNDE ORTA KONKA REZEKSİYONU YAPILAN VE YAPILMAYAN HASTALARIN ANTERİOR RİNOMANOMETRİK BULGULARIN KARŞILAŞTIRILMASI

Musa Alper Batı, Cem Saka

Etlik Şehir Hastanesi Kulak Burun Boğaz Kliniği

Amaç: Nazal polipli kronik rinosinüzit (NP'li KRS) hastalarında, medikal tedaviye yanıt alınamazsa endoskopik sinüs cerrahisi uygulanır. Bu cerrahide en tartışmalı konulardan biri orta konka rezeksiyonudur. Rezeksiyonun bazı riskleri olsa da, medikal tedavinin etkinliğini artırması ve endoskopik takibi kolaylaştırması gibi avantajları da vardır. Bu çalışmada, orta konka rezeksiyonu yapılan ve yapılmayan hastaların nazal hava akımı ve direnci anterior rinomanometri ile karşılaştırılarak, orta konkanın nazal fonksiyonlara etkisi değerlendirilmiştir.

Gereç-Yöntem: 2022-2024 yılları arasında kliniğimizde nazal polipli kronik rinosinüzit nedeniyle endoskopik sinüs cerrahisi uygulanan ve postoperatif 6. ayda anterior rinomanometri ile değerlendirilen 100 hasta çalışmaya dahil edildi. Hastaların endoskopik muayene bulguları, preoperatif ve postoperatif SNOT-22 skorları, preoperatif Lund-Mackay BT skorları ve Keros sınıflamaları retrospektif olarak incelendi.

Bulgular: Preoperatif dönemde hastaların %42'sinde evre 3 polip mevcut iken; %58'inde ise evre 4 polip izlenmiştir. H Orta konka rezeksiyonu yapılan ve yapılmayan grupta sağ nazal pasaj ortalama akım değerleri sırası ile 297,50(165,20-443,35) cm³/sn ve 359,90(230,40-517,70) cm³/sn olup istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır. (p: 0,225) Postoperatif her iki grupta sağ nazal pasajda ortalama eksprum akım değerlerine bakıldığında konka rezeksiyonu yapılan grupta bu değer 320,10(158,60-428,40) cm³/sn iken konka korunan grupta ise 309,10(251,50-483,10) cm³/

sn olarak izlenmiş olup bu değerler istatistiksel olarak anlamsızdır. (p:0,186)

Sonuç: Endoskopik sinüs cerrahisinde, orta konka rezeksiyonu gerekliliği hâlâ tartışmalı bir konudur. Bu çalışmada, orta konka rezeksiyonu yapılan ve yapılmayan hastalarda, postoperatif dönemde anterior rinomanometri ile nazal akım ve direnç ölçülerek nazal kavite fonksiyonları objektif olarak değerlendirilmiştir. Sonuçlar, özellikle ileri evre ve nüks olgularda, orta konkanın çıkarılmasının nazal fonksiyonları olumsuz etkilemediğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Rinosinüzit, Paranasal Sinüsler, Rinomanometri

[SS-293]

BELL PARALİZİSİNDE KLİNİK TUTULUM PATERNLERİNİN, KOMORBİDİTELERİN VE STEROİD TEDAVİSİNİN / FTR'NİN İYİLEŞME ÜZERİNE ETKİLERİNİN RETROSPEKTİF DEĞERLENDİRİLMESİ

Hayder Al Farjavee, Tankut Uzun, Togay Müderris

Bakırçay Üniversitesi Tıp Fakültesi, KBB Anabilim Dalı, İzmir

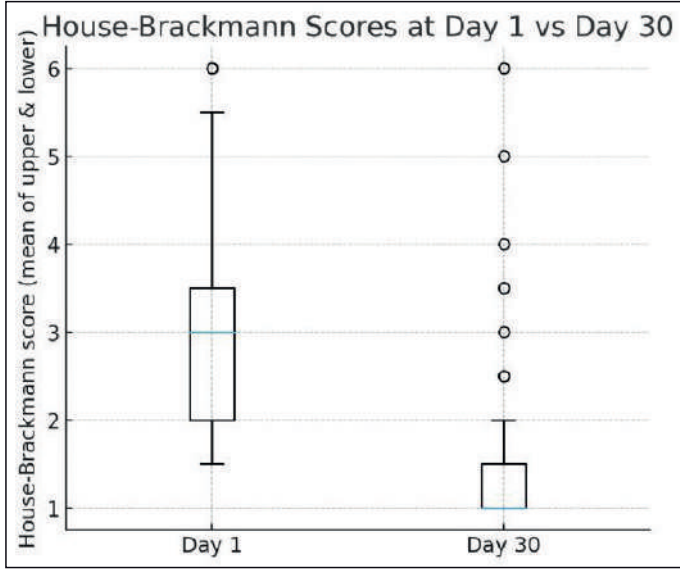
Amaç: Bu çalışmada Bell paralizili hastaların son sonuçları ile üst ve alt dal tutulumları arasındaki ilişki ve steroid/PTR tedavisinin toplam iyileşme üzerindeki etkisi incelendi.

Gereç-Yöntem: Retrospektif kohort çalışmamız 2020-2025 yılları arasında Çiğli EAH'de takip edilen Bell paralizili hastaları kapsamaktadır. Hastaların House-Brackmann skor sistemi ile üst ve alt dalları için 1. gün ve 30. gün değerleri kaydedildi. Değerlendirilen prognostik faktörler yaş, cinsiyet, diyabetes mellitus (DM), hipertansiyon, steroid tedavisi ve FTR (fizyoterapi/rehabilitasyon) idi. HB = 1 tam iyileşme olarak kabul edildi. İstatistiksel analiz SPSS ile yapıldı.

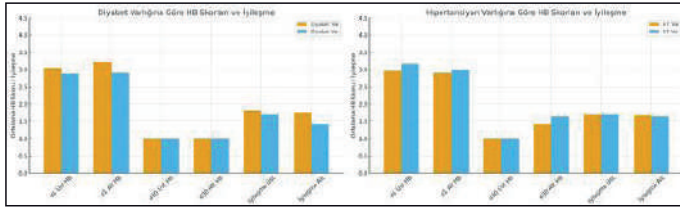
Bulgular: Toplam 213 hasta çalışmaya dahil edildi. 30. gündeki iyileşme oranı üst dalda %82,2, alt dalda %64,3 idi (arasında anlamlı fark görülmedi (p = 1,0)). Steroid tedavisi genel iyileşme ile anlamlı olarak ilişkiliydi (p = 0,0009). Alt grup analizinde üst dalda belirgin bir fayda saptanmadı (p = 0,086), ancak alt dalda güçlü bir etki gösterdi (p = 0,0009). FTR, alt dal sonuçlarını anlamlı şekilde iyileştirdi (OR 3,34; p < 0,001) ve üst dalda anlamlı olmayan bir eğilim gösterdi (OR 1,92; p = 0,069). Eşlik eden hastalıklar açısından, DM 1.gün HB evresi, 30.gün HB skorları veya iyileşme derecesini anlamlı şekilde etkilemedi (p > 0,07). Benzer şekilde, hipertansiyon da iyileşmede anlamlı fark ile ilişkili değildi. Mevsimsellik anlamlı ilişki saptanmadı.

Sonuç: Steroid tedavisi, özellikle alt dal tutulumunda, Bell paralizili hastaların iyileşmesinde güçlü bir öngördürücüdür. FTR, alt dalda sonuçları daha da iyileştirmekte ve üst dalda da olumlu bir eğilim göstermektedir. Buna karşılık DM, hipertansiyon ve mevsimsellik genel iyileşmeyi anlamlı şekilde etkilememektedir.

Anahtar Kelimeler: Bell paralizisi, fizyoterapi, House-Brackmann evreleme, kortikosteroidler, kronik hastalıklar



Şekil. House-brackmann evresi 1. ve 30. gün



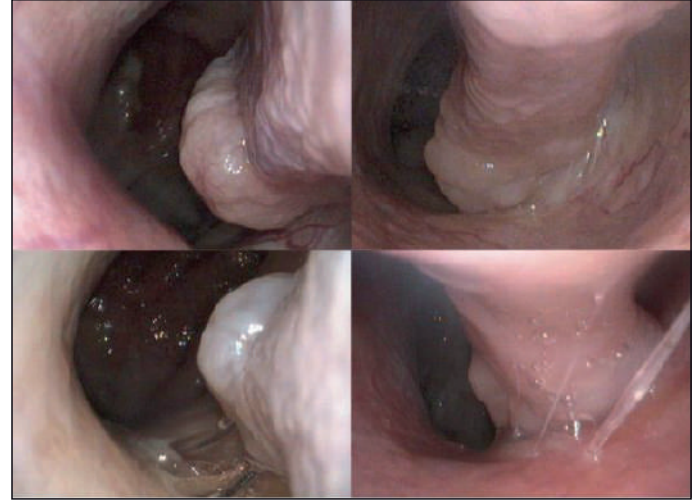
Şekil. house-brackmann evresi 1. ve 30. gün

olup bu hastaların hiçbirinde posterior inferior (mulberry hipertrofi) saptanmamıştır.

Sonuç: Çalışmamızda ulaşılabilir literatürde daha önce gösterilmemiş olan GÖRH tanısı olan hastalarda reflünün posterior inferior konka hipertrofisine etkisi incelenmiştir. GÖRH ile posterior inferior konka hipertrofisi arasında bir ilişki tespit edilmemiştir. Benzer şekilde GÖRH olan hastalarla GÖRH olmayan hastalar arasında nazal semptom skorları ve nazal muayene bulguları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmemiştir. GÖRH mevcudiyetinin nazal fonksiyonlara bir etkisi olmasa da alerjik rinit ile ilişkisinin araştırılacağı daha yüksek sayıda hasta popülasyonu içeren ileri çalışmalarla ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: alerji, konka, Prick, reflü

Mulberry hipertrofi



[SS-294]

POSTERİOR İNFERİOR KONKA HİPERTROFİSİ (MULBERRY HİPERTROFİ) ETİYOLOJİSİNDE GASTROÖZEFAGEAL REFLÜNÜN YERİ

Büşra Ünsal¹, Ayşe Aslı Şahin Yılmaz², Zuhâl Çalışkan³

¹İstanbul Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi

²İstanbul Dr. Kartal Lütfi Kırdar Şehir Hastanesi

³Özel Klinik, İstanbul

Amaç: Kulak burun boğaz pratiğinde sık karşılaşılan bir sorun olan alt konka hipertrofisi burun tıkanıklığının en sık nedenlerindendir. Güncel bazı çalışmalarda gastroözofageal reflü hastalığının (GÖRH) alt konka hipertrofisinde patofizyolojide önemli bir ajan olabileceği, gör nün alt konkanın glandüler hipertrofisini tetikleyebileceği öne sürülmüştür. Bu çalışmanın amacı gastroözofageal reflü hastalığının posterior inferior konka hipertrofisiyle ilişki olup olmadığını araştırmaktır.

Gereç-Yöntem: Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi kayıtlarından tek merkezli Vaka-Kontrol Çalışması olarak Gastroenteroloji Kliniği tarafından pH metre uygulanmış hastalar dahil edilmiştir. Tüm hastalara subjektif semptomlarını ölçmek için Türkçe validasyonu yapılmış olan SNOT-22 formu doldurtulmuş ve sonrasında alerjik durumlarını belirlemek için Deri Prick testi uygulanmıştır. Hastalara nazal endoskopik muayene yapılmış evrelenerek kayıt altına alınmıştır. Hastalar PHmetre bulgularına göre iki gruba ayrılmıştır. Deri Prick testi pozitif çıkan hastalar grup dışı bırakılmıştır.

Bulgular: PHmetre ölçümü yapılmış 140 hastaya ulaşılmıştır. Çalışma toplam 97 hasta ile tamamlanmıştır. Alerjisi olmayan hastalarda konka hipertrofisi ve reflü arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmamıştır. Diğer nazal muayene bulguları karşılaştırıldığında Alerjisi olmayan hastaların 30'unda (%46,15) reflü

***Poster
Bildiriler***

[PS-001]

**1) DAMAK YARIĞI OLAN HASTANIN SEPTUM DEVIASYONUNDA KARŞILAŞILAN GÜÇLÜKLER
2) DROPPY NOSE OLAN HASTALARDA YAPILAN SEPTORİNO PLASTİ OPERASYONU SONRASI GÖRÜLEBİLECEK CİLT PROBLEMLERİ**

Hasan Şafakoğulları

Dr.Suat Günsel GİRNE Üniversite Hastanesi, Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi

Amaç: kişisel olarak yaşadığım zorlukları tecrübeli hocalarım önünde tartışmaya sunmak ve genç doktor arkadaşların benim karşılaştığım zorlukların farkına varmasını sağlamaktır.

Olgu: 1) Küçüklükten damak, dudak yarığı düzeltimi yapılan hastanın yapılan septo plasti sonrası sorunlarının devam etmesi.

2) Droppy nose hastamda yapmış olduğum septorinoplasti sonrası beklemediğim dorsum nazinin orta bölümünde olan çöküklük.

Sonuç: Bu sorunları kısmen çözebilmem ve çözüm tartışmasını gündeme getirmek. Daha sonraki vakalarda aynı problemleri yaşamak.

Anahtar Kelimeler: Cilt sorunlar, Damak yarığı, Düşük burun ucu, Septoplasti başarısızlığı, Septum Deviasyonu

Burun Cilt Sorunu ve Damak Yarığı



Burun Cilt Sorunu ve Damak Yarığı



[PS-003]

LARİNKSTE ONKOSİTİK KİSTADENOM: OLGU SUNUMU

Gürkan Apaydın¹, Arzu Tüzüner¹, Eda Yılmaz²

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

²Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Patoloji Anabilim Dalı, Ankara

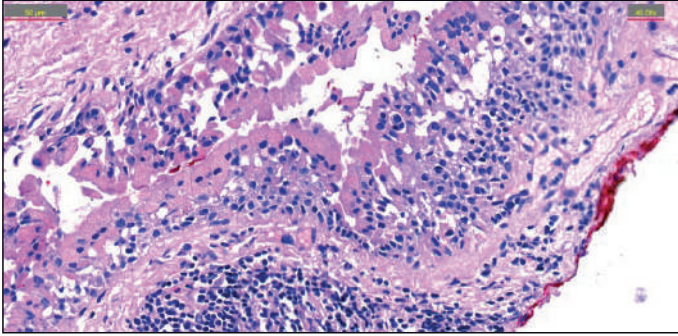
Amaç: Onkositik kistadenomlar, genellikle tükürük bezlerinde izlenen ve granüler eozinofilik sitoplazmalı "onkosit" adı verilen hücrelerden gelişen, nadir görülen benign epitelyal tümörlerdir. Larinkste yerleşimleri son derece seyrek olup, literatürde yalnızca sınırlı sayıda olgu bildirilmiştir. Bu tümörler, genellikle ses kısıklığı gibi özgül olmayan semptomlarla prezente olur ve malign lezyonlardan ayırt edilmesi tanısız açıdan önem taşır. Radyolojik ve endoskopik değerlendirmeler tanıya katkı sağlasa da, kesin tanı histopatolojik incelemeyle konulur. Larinkste yer alan iyi huylu lezyonların ayırıcı tanısında onkositik kistadenomun da göz önünde bulundurulması gerektiğine dikkat çekmek amacıyla bu nadir olgunun sunulması uygun görülmüştür.

Olgu: 75 yaşında kadın hasta, 20 gündür devam eden ses kısıklığı şikayeti ile başvurdu. Özgeçmişinde 50 yıllık sigara kullanımı ve hipertansiyon öyküsü mevcuttu. Endoskopik muayenede sol ventrikül banтта anterior kommissür komşuluğunda soluk pembe renkli ekzofitik düzgün yüzeyle lezyon saptandı. Larinks MRG'de, anterior kommissür düzeyinden sola uzanan, 8x7 mm boyutlu, T2'de hiperintens, düzgün konturlu, nodüler lezyon izlendi. Genel anestezi altında endolaringeal mikroşirürji ile lezyon tamamen eksize edildi. Histopatolojik incelemede granüler eozinofilik sitoplazmalı küçük, koyu nükleuslu geniş epitelyal hücrelerden (onkosit) oluşan benign kistik yapı saptanıp "onkositik kistadenom" olarak raporlanmıştır.

Sonuç: Onkositik lezyonlar çoğunlukla lakrimal, tiroid ve tükürük bezlerinde görülmekle birlikte larinks lokalizasyonu oldukça nadirdir. Literatürde bu lezyonlar genellikle benign kistik yapılar olarak tanımlanır ve onkositik epitel ile döşelidir. Malignite ile karışabilecek klinik ve radyolojik görünümlere sahiptir. Ayırıcı tanıda akılda tutulmalı, cerrahi eksizyonla tamamen çıkarılmalı ve histopatolojik olarak doğrulanmalıdır. Sunulan olgu, supraglottik bölgede yerleşimli, düzgün sınırlı ve histopatolojik olarak onkositik kistadenom tanısı almış bir lezyon olması yönüyle literatürdeki farkındalık açısından nadir örneklerden biridir.

Anahtar Kelimeler: Benign larinks lezyonu, Endolaringeal mikrosürjisi, Onkositik kistadenom, Ses kısıklığı

H&E 40x büyütmede; onkositik hücre yapıları ve kistik boşluklar



[PS-004]

KOKLEAR İMPLANT SONRASI SKALPTA CİLT KAYBI VE UYUZ, UYUNSUZ DIŞ PARÇA MIKNATIS GÜCÜYLE İLİŞKİLİ MULTİPL NÜKS VE MENENJİT

Özgür Yiğit, Yalçın Alimoğlu, Semih Tekin, İskender Bayram, Salih Ozan Korkmaz

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, KBB Kliniği, İstanbul

Amaç: Bilateral koklear implantasyon sonrası, farklı sebeplerle tekrarlayan doku kaybı ve cilt problemleriyle çoklu cerrahi geçirmiş, revizyon cerrahilerinde flep başarısızlığı gözlenmiş olgunun yönetimi sunulmaktadır.

Olgu: 8y/e, 2 yaşındayken bilateral koklear implantasyon yapılmış. Kardeşinde de koklear implant varmış.

Postop 2. yılında sağ dış parça altında cilt defekti nedeniyle revizyon koklear implant+cilt onarımı, 3 ay sonra nüks sonrası, ilerletme flebiyle onarım yapılmış.

1 yıl sonra, uyuz öyküsü sonrası, sağ implant yatağında şiddetli pruritis, buna sekonder olduğu düşünülen akıntı ve cilt defektinin temporal fasya+ilerletme flebiyle onarımı yapılmış. Takiplerinde implant yatağında enfeksiyon tekrarlamış, ateş+, menenjit ön tanısıyla implantının iç parçası çıkarılmış.

Üç yıl sonra annenin sol kulağın duymadığını düşünerek 1 numara mıknatıslı alıcıyı, diğer implantlı çocuğunun daha kuvvetli 3 numara mıknatısıyla değiştirmesiyle implant cebinde cilt defekti ve nekrozu gelişmiş. Cilt onarımına rağmen problemleri tekrar edince sekonder iyileşmeye bırakılmış.

Hasta sol implant işlemcisi hizasında açık yara ve implant ekstrüzyonuyla Şubat 2025'te kliniğimize başvurmuştur.

Sol kulakta postaurikuler bölgede enfekte cilt defekti+ implantın dış parçası gözükmekteydi.

Sağ kulakta implantın dış parçası önceki ameliyatlarda çıkartılmış, iç elektrotlar yerindeydi.

Cerrahi Müdahale: Sol Tarafta Subgaleal Rotasyon Flebiyle Onarım, Sağ Revizyon Koklear İmplantasyon

Sonuç: Koklear implantasyon sonrası gelişen cilt komplikasyonları, sistemik komplikasyonlarla birlikte seyredabilmektedir. Ciltte nekroz varken menenjit gelişmesi, yara yeri komplikasyonlarının ciddiyetini gösterebilir.

Skabiyez gibi dermatolojik enfestasyonların cilt bariyerini zayıflatarak enfeksiyon riskini artırabileceği düşünülebilir.

Ailenin bilinçsizce mıknatıs çekim gücünü değiştirmesi sonrası cilt nekrozu gelişmesi dikkate değerdir.

Subgaleal rotasyon flebi, doku kaybı olan hastada başarılı olmuştur.

Olgudaki komplikasyonlar, implantlı hastaların yara yönetiminin cerrahi teknikler kadar önemli olduğunu göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Cilt Komplikasyonları, Koklear İmplant, Subgaleal Rotasyon Flebi, Yara Yönetimi, Uyuz

Solda İmplant Ekstrüzyonu ve Ciltte Doku Kaybı



Şekil. resimde hastanın implantının ekstrüze olduğu ve nekrotik cilt defekti görülmekte. daha önceki cerrahilere sekonder oluşan iyileşme dokuları ve insizyonlar mevcut

Subgaleal Rotasyon Flebinin Oluşturulması



Şeil. Daha önceki revizyon cerrahilerinde denenmemiş olan subgaleal rotasyon flebinin oluşturulması ve uygulanması.

[PS-005]

PLAZMA ABLASYON ADENOİDEKTOMİ VE TONSİLOTOMİ SONUÇLARIMIZ

Mehmet Erkan Kaplama¹, Necmi Şenay¹, Reha Aydın²

¹Şanlıurfa Özel ŞANMED Hastanesi

²Şanlıurfa Özel Nev Hospital

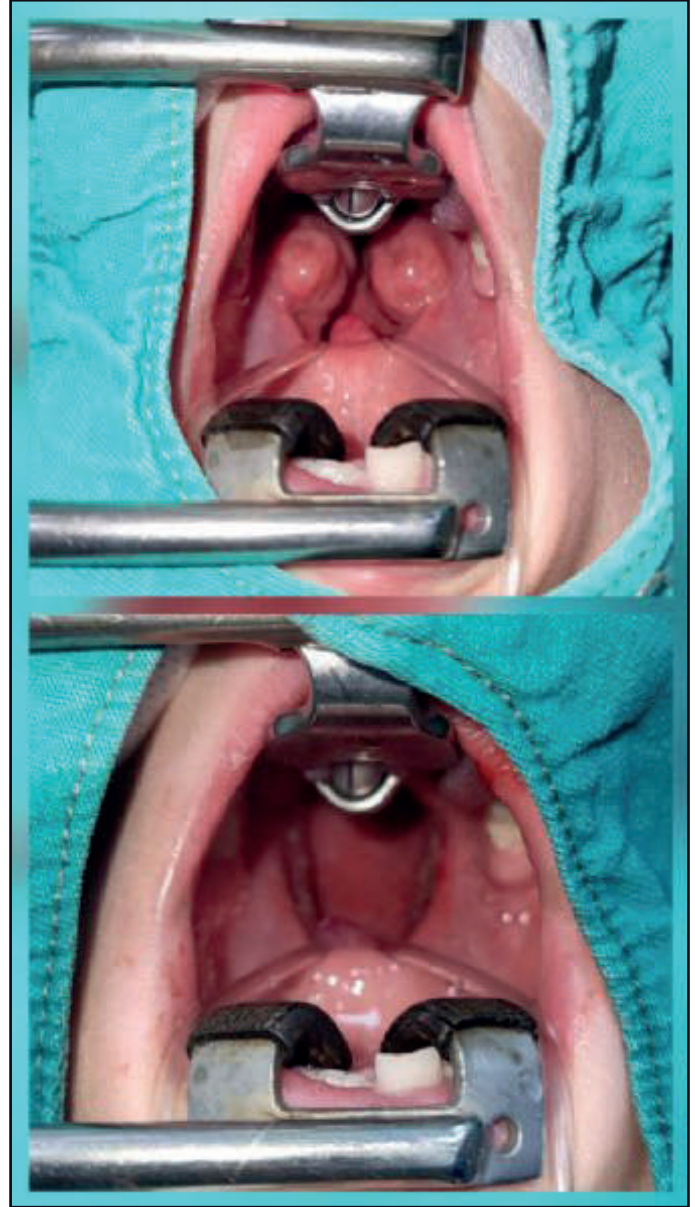
Amaç: Tonsillektomi ve Adenoidektomi, pediatrik popülasyonda en sık uygulanan cerrahi işlemler olmaya devam etmektedir. Geliştirilmiş antibiyotikler ve gelişen kılavuzlar, gerçekleştirilen adenotonsillektomi sayısını azaltmıştır. Amerika Birleşik Devletlerinde 1959'da zirveye ulaşan tonsillektomi sayısı, yılda 1,4 milyondan yaklaşık 500.000 vakaya istikrarlı bir şekilde düşmüştür. En yaygın endikasyon tekrarlayan tonsillitten uykuda solunum bozukluğuna dönüşmüştür. Bu çalışma, plazma ablasyon adenidektomi ve tonsilotomi sonuçlarımızı nüks ve postoperatif kanama açısından sunmayı amaçlamıştır.

Gereç-Yöntem: Bu çalışmada Haziran 2022-Haziran 2023 tarihleri arasında kliniğimizde adenoidektomi ve tonsillotomi yapılan pediatrik hastalar incelendi. Hastaların büyük çoğunluğunda başvuru sebebi uykuda solunum bozukluğuydu. Tekrarlayan enfeksiyonları olup opere ettiğimiz hastalarda ek olarak uykuda solunum bozukluğu da mevcuttu. Tüm operasyonlarda Jeswis Plazma Ablasyon Sistemi kullanıldı. Adenoidektomi sırasında ayna yardımıyla görüş sağlandı. (Fotoğraf 1). Tonsilotomi öncesi sonrası görüntü. (Fotoğraf 2)

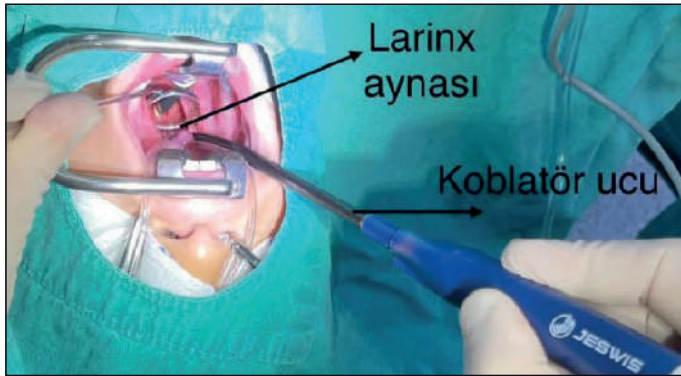
Bulgular: Yaşları 2-14 arasında değişmekte olan 290 hasta çalışmaya dahil edildi. 120 hastaya adenoidektomi, 134 hastaya adenoidektomi + tonsilotomi ve 36 hastaya tonsilotomi operasyonu yapılmıştı. Hastalarımızın hiçbirinde ameliyat sonrası erken veya geç dönem kanama görülmedi. 2 yaşındaki 2 çocukta ve 3 yaşındaki bir çocukta 2 yıllık takip sürecinde tekrar adenoidektomi ihtiyacı oldu. Tonsilotomi yapığımız 5 yaşındaki bir çocuk hastamıza rekürren tonsilit sebebiyle başka bir merkezde tonsillektomi yapılmıştı.

Sonuç: Plazma ablasyon adenoidektomi ve tonsillotomi, daha hızlı iyileşme, daha az ağrı, yutma fonksiyonunun hızlı iyileşmesi ve daha az komplikasyon yönünden çok avantajlı bir tekniktir. Klinik tecrübemizde postoperatif kanama olmaması ve nüks oranının az olması güvenli ve etkili bir işlem olduğu göstermektedir. Bu yöntemin en çok eleştirilen nüks sıklığı daha kapsamlı ve uzun takip süresi olan çalışmalarla değerlendirilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Tonsilotomi, plazma ablasyon, adenoidektomi



Şekil 2. Tonsilotomi öncesi sonrası.



Şekil 1. Adenidektomi yaparken ayna yardımıyla görüş sağlandı.

[PS-006]

İZOLE TEMPOROMANDİBÜLER EKLEM TUTULUMU İLE SEYREDEN NADİR BİR MALİGN OTİTİS EKSTERNA OLGUSU

Süleyman Celloğlu, Demet Yazıcı

SBÜ Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi

GİRİŞ: Malign otitis eksterna (MOE), dış kulak yolunda başlayıp uygun tedavi edilmediğinde kafa tabanı tutulumuna kadar ilerleyebilen, agresif ve potansiyel olarak hayatı tehdit eden bir enfeksiyondur. Genellikle yaşlı, diyabetik veya immünsüprese bireylerde görülür. Temporomandibüler eklem (TME) anatomik olarak yakın olmasına rağmen nadir görülen bir komplikasyon olup bu olgu sunumunda izole TME tutulumu olan hasta sunulmuştur.

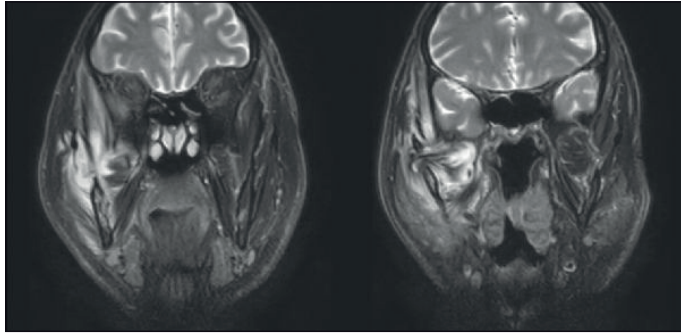
Yöntem: Bu çalışmada, kontrolsüz diyabeti ve evre 3 kronik böbrek yetmezliği bulunan 69 yaşında erkek hastanın tedaviye dirençli noktural otalji ve otore nedeniyle Adana Şehir Eğitim ve Araştırma

Hastanesi KBB Kliniği'ne başvurusu sonrası izlenen klinik süreci sunulmuştur.

Bulgular: İlk değerlendirmede dış kulak yolunda daralma ve granülasyon dokusu izlendi. Kulak kültüründe *Pseudomonas aeruginosa* üredi. Bir haftalık arayla 34 ve 22 günlük IV Piperasiline-tazobaktam ve hiperbarik oksijen tedavisi sonrası hastada klinik iyileşme sağlandı. Ancak 10 gün sonra preauriküler şişlik ve artan semptomlarla yeniden başvurdu. Kontrastlı maksillofasyal MR'da enfeksiyonun mastikatör alana ve TME'ye yayıldığı, izole TME tutan osteomiyelit geliştiği saptandı. (Şekil 1) Resim2'de, Tc-99m sintigrafide TME'in izole tutulumu net olarak görülebilmektedir. 45 günlük ıv Meropenem ve ek olarak hiperbarik oksijen tedavisi sonrası hasta taburcu edildi.

Sonuç: MOE, erken tanı ve multidisipliner yaklaşım gerektiren, tekrarlayıcı seyirli zorlu bir enfeksiyondur. TME tutulumu nadir olsa da, trismus ve preauriküler şişlik durumlarında mutlaka değerlendirilmelidir. Görüntüleme yöntemleri, steril kulak kültürleri ve antibiyograma göre uygun antibiyotik tedavisi ile hiperbarik oksijen uygulaması, tedavi başarısını artırabilir.

Anahtar Kelimeler: Malign otitis eksterna, temporomandibuler eklem, hiperbarik oksijen



Şekil 1. Kontrastlı maksillofasyal MRI'da koronal kesitte sağ taraf mastikatör ve temporomandibuler alanlarda yaygın tutulum

[PS-007]

HİPERBARİK OKSİJEN TEDAVİSİ SIRASINDA GELİŞEN BOS OTORE: NADİR BİR KOMPLİKASYON OLGU SUNUMU

Utku Erdi Semiz, Taner Özdemir, Çiğdem Tepe Karaca, Sema Zer Toros

Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Amaç: Hiperbarik oksijen tedavisi sonrası nadir bir komplikasyon olarak gördüğümüz BOS otorenin tanı ve tedavi süreci hakkında bilgi vermek.

Olgu: Ani işitme kaybı nedeniyle Hiperbarik oksijen tedavisi alan 65 yaş kadın hasta, tedavinin 11. seansından sonra kliniğimize sağ kulakta akıntı ve baş ağrısı şikayetiyle başvurdu.

Yapılan muayenesinde genel durumu iyi, koopere, oryante olan ve nöromotor defisiti bulunmayan hastanın sağ dış kulak yolunu dolduran seröz ve pulsatil vasıfta oture izlendi.

Hastanın öyküsünde bilinen temporal kemik fraktürü/cerrahisi ve radyoterapi yoktu.

Hastaya yatışının ilk günü BOS oture şüphesiyle uygulanan konservatif (baş yükseltme, baş-bandajı, yatak istirahati) tedavinin yanı sıra menenjit profilaksisi açısından enfeksiyon hastalıklarına danışılarak Seftriakson 2*2 gr ve Vankomisin 2*1 gr başlandı.

Akıntıdan alınan sıvı örneğinin laboratuvarında incelenmesi sonucu Beta-2 Transferrin testi pozitif gelen hastadan BOS oture düşünülerek Beyin ve Sinir Cerrahisi konsültasyonu istendi. Beyin ve Sinir

Cerrahisi otorenin azalmaması üzerine yatışın 2. gününde lomber ponksiyon planlandı. LP sonrası otorenin azaldığı ve hastanın şikayetlerinin gerilediği gözlemlendi. Hasta 10 cc/sa drenaj takibiyle izlendi.

Yatışının 11. gününde Beyin ve Sinir Cerrahisi önerisiyle lomber drenaj kapatıldı. Hastanın yatışının 14. gününde otore olmaması üzerine enfeksiyon hastalıkları önerisiyle antibiyoterapisi stoplandı ve taburculuğu planlandı.

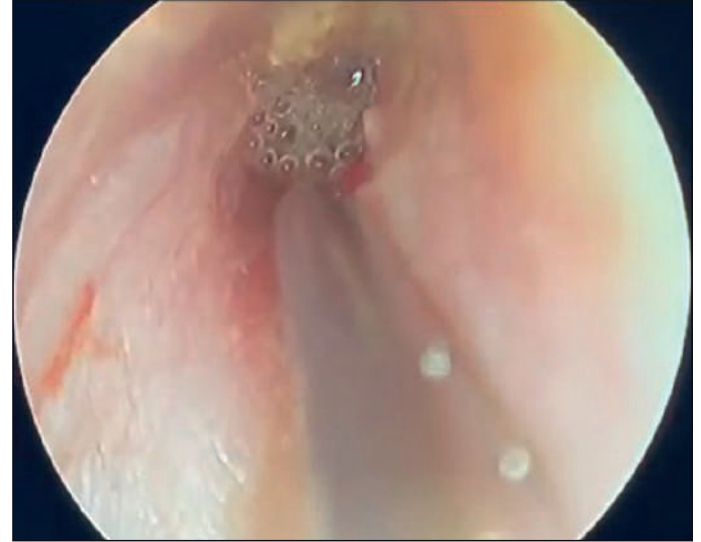
Sonuç: Ani işitme kaybı sonrası sık kullanılan bir tedavi olan Hiperbarik oksijen tedavisi, hasta öyküsünde BOS otoreye zemin hazırlayacak temporal kemik kırığı/cerrahisi veya radyoterapi gibi durumlar olmasa da BOS otoreye sebep olabilir.

Yapılan literatür taramasında, altta yatan risk faktörü olmayan hastalarda Hiperbarik oksijen tedavisini takiben BOS otore gelişiminin oldukça nadir görüldüğü saptanmıştır

Erken tanı ve uygun müdahale, menenjit gibi ciddi komplikasyonların önlenmesinde hayati öneme sahiptir.

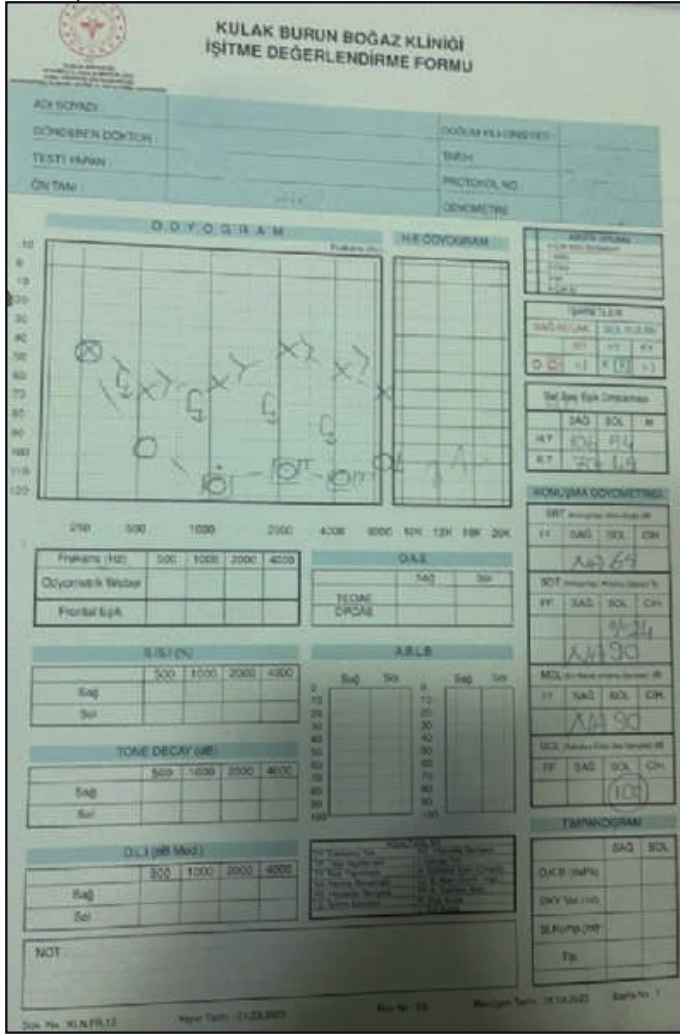
Anahtar Kelimeler: BOS, Hiperbarik Oksijen Tedavisi, Kulak, Oture

BOS Oture endoskopik görüntüsü



Şekil. Hiperbarik oksijen tedavisine bağlı olarak gelişen seröz ve pulsatil vasıfta BOS otorenin endoskopik görüntüsü

Saf Ses Odyometri Görüntüsü



Şekil. Ani işitme kaybı ile gelen hastanın tedavi öncesi Saf Ses Odyometri görüntüsü

[PS-008]

TONSİLLEKTOMİ YOLUYLA DRENE EDİLEN PARAFARINGEAL APSE: NADİR BİR OLGU

Merve Nur Şahan, Ömer İkiz, Demet Yazıcı

Adana Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıp Fakültesi, KBB Kliniği

Amaç: Parafaringeal apse (PPA), genellikle peritonsiller apse veya dental enfeksiyonların yayılmasıyla gelişen ve derin boyun enfeksiyonları arasında acil müdahale gerektiren bir klinik tablodur. Erken tanı ve uygun tedavi ile ciddi komplikasyonlar önlenebilir. Bu olgu sunumunda, kontrolsüz tip 1 diyabet mellitus ve hipertansiyonu olan 45 yaş erkek hastada gelişen parafaringeal apse olgusu ve cerrahi drenaj ile tedavi süreci literatür eşliğinde tartışılmıştır.

Olgu: Kontrolsüz tip 1 DM ve hipertansiyonu olan 45 yaş erkek hasta, 10 gündür süren boğaz ağrısı ve şişlik şikâyeti ile acil servise başvurdu. Dış merkezde oral amoksisilin-klavulanat (1000 mg) ve 5 doz intramüsküler sefazolin (1000 mg) kullanmıştı.

Görüntüleme: Kontrastlı boyun BT'de "solda parafaringeal duvar yapısına sahip koleksiyon" (apse?) izlendi. (Şekil 1-4)

Muayene: Orofarenkste pürülan akıntı, sol tonsil lojunda eritemli şişlik.

Tedavi: Hasta, sol parafaringeal apse ön tanısıyla yatırıldı ve klinik damisin 1.8 gr. iv ve ampisilin-sülbaktam 6 gr iv başlandı. Tedavinin

2. gününde laringoskopide uvula, epiglot, aritenoidlerde ödem ve rima glottis daralması izlendi.

Laringeal ödem nedeniyle videolarinoskop ile entübe edilen hastaya hava yolunu güvence altına almak amacıyla trakeotomi açıldı. Ardından Davis Boyle ağız açacağı ile ağızdan girilerek sol tonsil alt polünde pürülan drenajsaptandı. Yeterli drenaj ve apse boşluğuna ulaşmak amacıyla klasik yöntemle sol tonsillektomi yapıldı. Tonsil yatağından birkaç odakta pürülan materyal boşaltıldı.

Sonuç: Parafaringeal apselerin (PPA) tedavi yaklaşımı, enfeksiyonun yayılımı, apse boyutu, eşlik eden sistemik hastalıklar ve hastanın klinik durumu ile doğrudan ilişkilidir. Genel olarak küçük, lokalize ve sistemik etkilenimi olmayan apselerde geniş spektrumlu antibiyotik tedavisi yeterli olabilirken, büyük boyutlu, ilerleyici, hava yolu basısı yapan olgularda cerrahi drenaj kaçınılmazdır.

Anahtar Kelimeler: Cerrahi drenaj, Derin boyun enfeksiyonu, Parafaringeal apse

[PS-010]

UZUN SÜRELİ MEGA SUBMANDİBULAR SİALOLİTİYAZİS: OLGU SUNUMU

Orhan Özturan, Beyza Meryem Nursay, Alper Yenigün, Esat Nursay

Bezmialem Vakıf Üniversitesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Dev submandibular sialolitiazise yaklaşım

Olgu: 61 yaşında erkek hasta, 20 yılı aşkın zamandır sol boyunda ağrılı şişlikler yaşadığını, bu şikâyetlerin senede birkaç kez tekrar ettiğini ve antibiyotik tedavisi ile şişlik ve ağrısının geçtiğini belirtti. Ancak, son bir yıldır antibiyotik kullanımına cevap vermeden sol boyunda hassasiyet ve şişlik şikâyeti ile kliniğimize başvurdu. Bimanuel palpasyonda, sol submandibular bölgede yaygın bir sertlik ve hassasiyet tespit edildi. Sol boyun cildi hassas hiperemik ve ödemli saptandı. Ayrıca submandibular gland çevresindeki inflamasyonun boyun cildine fistülize olduğu, oral muayenede devasa taşın Wharton kanalını açarak ağız tabanına yayıldığı ve boyuna pürülan tükürük fistülüne sebep olduğu tespit edildi.

Hastanın yapılan kan tetkiklerinde akut faz reaktanları yüksek bulundu. Lökosit:13.800/ μ L BT sol submandibular bez içinde 5x4x2cm boyutlarında kalsifiye bir kitle gösterdi.

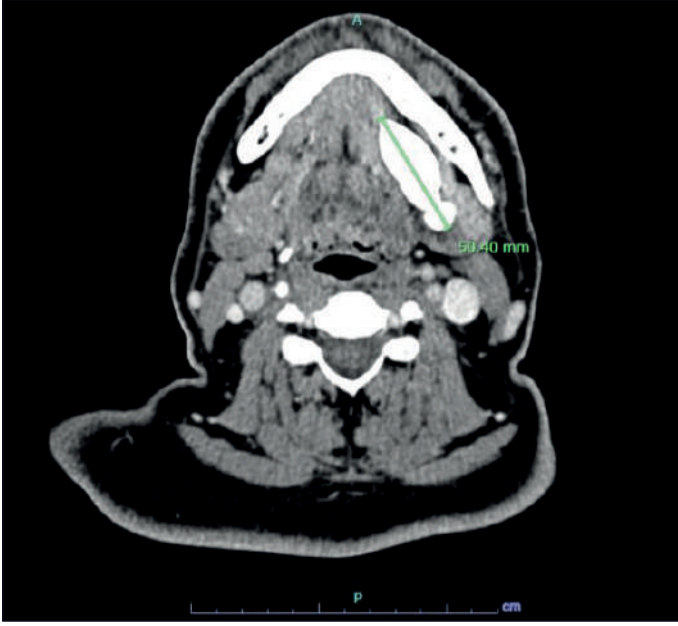
Sonuç: Operasyonda genel anestezi altında hasta steril olarak boyandı ve örtüldü. Ameliyat, fasiyal sinir monitörizasyonu altında gerçekleştirildi. İlk olarak taş,transoral yaklaşımla penset,klomp ve küret yardımıyla çıkarıldı. (Video)

Taşın ağırlığı 31gram, boyutları ise 62x35x24mm olarak ölçüldü.

Sonrasında sol submandibular bölgede abse fistül ağzı cildi de eksize edilmek üzere 5cm insizyon yapıldı. Cilt, cilt altı dokular geçildi, subplatismal alana ulaşıldı. Büyümüş submandibular gland çevre dokulardan diseksiyonla çıkarıldı. Hipoglossal,lingual ve marjinal mandibular sinirler korundu. Fasiyal ven ve arter ligate edildi. Ameliyat bitiminde marjinal mandibular sinir monitör cihazı ile uyarılarak bütünlüğü korunduğu gözlemlendi. Wharton kanal ağzı bağlandı ve kesildi.

Kitlenin çıkarılmasıyla taşın ağız kenarında açmış olduğu 4cm mukozal defekt 4.0Vicryl ile suture edildi. Hemovak dren yerleştirildi. Boyun insizyonu usulüne uygun kapatıldı. Operasyon başarıyla sonlandırıldı. Bilgimiz dahilinde Türkiye'de şuana kadar raporlanmış en büyük tükürük bezi taşını sunmaktayız.

Anahtar Kelimeler: Submandibular, Sialolitiazis, tükürük taşı



Şekil. BT görüntüsü



Şekil. Çıkarılan taşın fotoğrafı

Tablo 1

Yazar İsmi	Taşın Boyutu (cm)	Taşın Konumu	Wharton Kanalı Yırtığı	Tedavi Yöntemi
Arslan et al.	3.5	Gland	Hayır	Transoral taş çıkartımı + gland eksizyonu
Abraham et al.	4.0	Kanal	Hayır	Transoral taş çıkartımı
Yamamoto et al.	4.2	Gland	Hayır	Gland eksizyonu
Rodrigues et al.	4.5	Kanal	Hayır	Transoral taş eksizyonu
Lim et al.	5.0	Kanal	Evet	Transoral taş çıkartımı + elektif gland eksizyonu
Chaidas et al.	5.8	Kanal	Hayır	Transoral taş eksizyonu
Özturan et al.	6.2	Kanal	Evet	Gland eksizyonu
Rai et al.	7.2	Kanal	Evet	Transoral taş eksizyonu

[PS-011]

OROFARENKS MALİGNİTESİ RADİKAL RADYOTERAPİ TEDAVİSİ SEKONDER KAROTİSE İNVAZE RADYONEKROZ OLGUSU

Elif Özdemir, Özden Savaş

Dokuz Eylül Üniversitesi, KBB Anabilim Dalı, İzmir

Amaç: Karotis invaze radyonekroz olgusunda konservatif yaklaşımların başarısı

Olgu: 05.02.2024 tarihinde boğazda ağrı nedeniyle dış merkeze başvuran hastanın muayenesinde sol tonsiller fossada kitle izlenmesi ile 07.02.2024 tarihinde gaa kitle geniş rezeksiyonu yapılmış olup patolojisi hpv'nin eşlik ettiği belirgin invaziv özellikte orta derece diferansiye skuamöz hücreli karsinom olarak gelmiş. Tümör boyutunun operasyona uygun olmadığı düşünülerek 04.03.2024-19.04.2024 tarihleri arası 33 fr radikal rt + 7 kür sisplatin tedavisi uygulanmış. 12.06.2024 tarihli yapılan boyun mrg sol palatin tonsiler lokalizasyonda enflamatuvar granülasyon dokusu içerisinde rezidü neoplazik odak ayrımı kesin yapılamayan post RT enflamatuvar granülasyon dokusu izlenmesi sonrasında 20.07.2024 tarihinde ağız içinden kanama yakınması başlamış Haziran 2024 te karotis bt anjiyografide sol internal karotis arter proksimal kesimde seyri oldukça tortiyoze görünümde olup palatin tonsiller düzeyinde kitlenin olduğu seviyede invazyon açısından anlamlı olabilecek çevresindeki yağ planlarında silinme görülmüş. 01.08.2024 tarihinde hbo almaya başlayan hasta 30 seans sonrasında 16.09.2025 tarihinde gaa yapılan bakıda sol tonsil fossasındakil köküne ve oral kaviteye uzanımı olan nekrotik doku izlendi eksize edildi. Sol mandibula ramus iç yüzü yaklaşık 2x2cmlik ekspoze izlendi. Kemik doku sağlıklı görüldü. Sonuncusu 18.10.2024 tarihinde olmak üzere totalde 60 seans tedavi alan hastanın takiplerinde ekspoze kemik dokusunun üzerinin mukoza ile örtüldüğü izlendi.

Sonuç: Baş ve boyun kanserinde radyasyon tedavisinin bir sekeli olarak osteoradionekroz (ORN) oluşumu çok nadir değildir. ORN, radyoterapinin yıkıcı bir komplikasyonudur ve genellikle ikinci bir cerrahi müdahale gerektirir. Ancak, sorunun ciddiyeti radyoterapinin dozu, süresi ve sıklığına bağlıdır. HBO tedavisi karotis çevresi radyonekrozda başarılı sonuç vermiştir

Anahtar Kelimeler: hiperbarik oksijen tedavisi, osteoradyonekroz, radyoiritasyon

[PS-012]

ORAL KAVİTEYE UZANAN DEV HİPOFARENKS POLİP: OLGU SUNUMU

Malik Özen, Hilal Hırca Duman, İlda Tanrıseven Pehlivan, Çağlar Eker, Elvan Onan, Özgür Sürmelioglu

Cukurova Üniversitesi Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı

Amaç: Raporumuzda farinks arka duvardan kaynaklanan dev boyutlu FVP olgusu sunulmuştur.

Olgu: Kırk yaşında, ek hastalığı ve sigara kullanım öyküsü olmayan, erkek hasta 3 aydır devam eden öksürük, balgam şikayetleriyle başvurdu. Hastada nefes darlığı ve yutma güçlüğü şikayetleri yoktu. Hasta eliyi boynuna bası yapıp, öğürme refleksini uyardığında ağızdan dışarı doğru uzanan devasa kitlesel oluşum mevcuttu ancak öğürme refleksi uyarılmadığında kitle oral kavitede izlenmemekteydi. Hastaya yapılan indirekt laringoskopik muayenede laringeal yapıların doğal olduğu izlendi. Ancak hastanın parmakla boynuna bastırmakla oluşturduğu öğürme refleksi sonrasında kitlesel oluşumun orafarinks ve oral kaviteye regürjitasyonu tespit edildi. Kitle

regürjite olduktan sonra yapılan endoskopik muayenede lezyonun servikal özefagustan kaynaklandığı ve oral kaviteye kadar uzanan düzgün yüzeyli dev polipoid oluşum olduğu gözlemlendi.

Hastaya manyetik rezonans görüntüleme ve özefagografi planlandı. Hastanın çekilen MR görüntülerinde, özefagus lümeni içinde retrotrakeal alanda hiperekojen düzgün yüzeyli yaklaşık 10 cm'lik silindirik lezyon tespit edildi. Özefagografi'de özefagus mide ve duodenum yapıları doğal olarak yorumlandı.

Hastanın klinik ve radyolojik bulguları ışığında servikal özefagustan kaynaklı fibrovasküler polipoid lezyon olarak değerlendirildi. Hasta genel anestezi almadan önce boynuna yapılan bası ile polipoid oluşumu regürjite etmesi istendi. Kitle regürjitasyonu sonrası oral kavitedeyken polipin kaynaklandığı yeri daha rahat tespit edebilmek için polipten sütür geçirilerek sabitlendi. Ardından hasta komplikasyonsuz şekilde entübe edildi. Farinks arka duvarı kaynaklı, oral kaviteye uzanan yaklaşık 12x2 cm'lik düzgün yüzeyli kitlesel oluşum izlendi. Kaynaklandığı mukozadan diod lazer yardımıyla farinks arka duvardan ayrılarak total eksize edildi. Patoloji sonucu fibrovasküler polip olarak yorumlandı.

Sonuç: Larinks veya hipofarenksten kaynaklanan dev polipler, benign olmalarına rağmen potansiyel olarak mortal olabilecek üst hava yolu obstrüksiyonuna yol açabilmektedir.

Anahtar Kelimeler: fibrovasküler polip, dev polip, farinks polibi

Dev Polipin Pre Op Görünümü



Şekil. Dev Polipin Oral Kaviteye Uzanımı



Şekil. Dev Polipin Eksizyon Sonrası Spesmen Görüntüsü

[PS-013]

KRONİK OTİTİS MEDİALİ HASTADA OSTEOİD METAPLAZİYİ TAKLİT EDEN YABANCI CİSİM OLGU SUNUMU

Süleyman Özdemir, Naqibullah Mohammadi, Mustafa Mert Gedik, Elif Ezgi Erbaş, İlda Tanrısever Pehlivan, Çağlar Eker, Elvan Onan

Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı- Adana

Amaç: İşitme kaybı dünya çapında giderek artan bir sağlık problemidir ve dünya çapında toplam nüfusun yüzde beşi işitme kaybından dolayı tedavi ihtiyacı duymaktadır.

Kulak kalıplarının yerleştirilmesi çoğu zaman kısa süren, komplikasyona neden olmayan bir işlemdir. Nadiren işlem sonrası komplikasyonlar görülebilir. Kulak kalıbında kullanılan silikon materyalin orta kulak boşluğu ve/veya mastoid kavitede uzun süre kalması orta kulak ve iç kulakta inflamasyona yol açabilir.

Bu olgu sunumunda orta kulak boşluğunda işitme cihazı için kullanılan silikon kulak kalıbı bulunan bir hastayı sunduk.

Olgu: 69 yaş kadın hasta tarafımıza sağ kulakta 1 aydır olan ağrı şikayeti ile başvurdu. Hasta 19.04.2024'te kulak içi işitme cihazı için bir işitme cihazı merkezinde kalıp ölçüsü almış ve ardından cihazı kullanmaya başladıktan sonra şikayetleri başlamıştı.

Hastaya sağ kulak timpanomastoidektomi yapıldı. Sağ dış kulak yolunu total kapatan polipoid oluşum ve granülasyon dokuları, dış kulak yolundan orta kulağa uzanan mavi beyaz renkli yumuşak dokuya yapışık 3 adet yabancı cisim izlendi ve tahliye edildi. Mastoid kaviteyi dolduran yumuşak dokudan biyopsiler alınıp temizlendi. Stapes hareketli izlendi. Fikse olan malleus ve inkus çıkarılıp parsiyel ossiküler protez yerleştirildi.

Hastanın patoloji sonucu orta kulak ve dış kulak yolunda inflammatuar polip, mastoid kavitede kronik iltihap, yabancı cisim olarak geldi.

Hastanın postoperatif muayenesinde sağ timpanik membran intact izlendi, sol timpanik membran total perforate izlendi. Hastanın ağrı, akıntı şikayetinin gerilediği görüldü.

Sonuç: Hastalara işitme cihazları için kulak kalıbı uygulanması işlemi genellikle basit ve kısa süren bir işlem olup nadir görülen işitme

kaybı, baş dönmesi, persistan kulak akıntısı gibi komplikasyonlara yol açmaması için risk altında bulunan hasta grubunda işlem sırasında dikkatli olunmalı ve işlem yetkili merkezlerde tecrübeli kişiler tarafından yapılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: kulak kalıbı, işitme cihazı, kulakta yabancı cisim

[PS-014]

HYALÜRONİK ASİT DOLGU ENJEKSİYONU SONRASI GELİŞEN VASKÜLER KOMPLİKASYONLARIN YÖNETİMİ

Mustafa Burak Akarsu, Büşra Balcı Çuhadar, İlda Tanrısever Pehlivan, Elvan Onan, Çağlar Eker, Muhammed Dağkiran

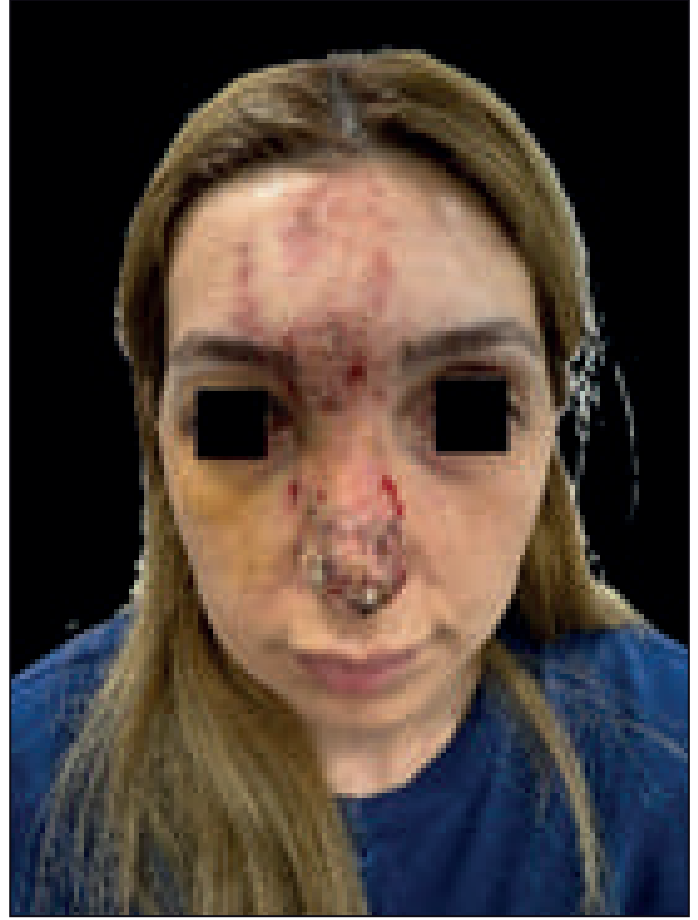
Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı

Amaç: Bu çalışmada Hyalüronik asit dolgu enjeksiyonu sonrası gelişen vasküler komplikasyonların tedavi ve takibinin yönetimini amaçladık.

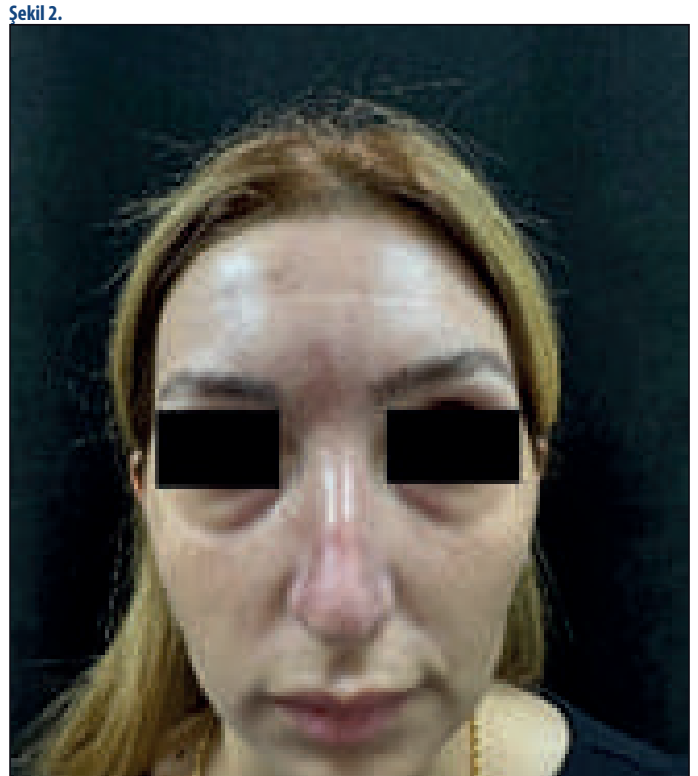
Olgu: 31 yaşında kadın hasta burun dolgusu sonrası 4.günde burun ve alındaki yaygın eritemli püstüler lekelerle hastanemize başvurmuş. Uygulamadan birkaç saat sonra burnundan frontal bölgeye doğru yayılan ciltte soluklaşma ve eritem oluşmuş ve yayılmaya başlamış. İşlemden 4 gün sonra hastanemiz acil servisine başvuran hastanın fizik muayenesinde nazal tipte, alar kruslarda, nazal dorsumda, interkolumellar alanda hiperemik zeminde sarı akıntılı krutlu lezyonlar izlendi. Dermatoloji bölümü önerisi ile cilt üzerine Oktenidin dihidroklorür ve Fenoksietanol içeren sprej 4x1 ve Mupirosin krem 2x1 uygulandı. Enfeksiyon Hastalıkları önerisi ile Piperasilin Tazobactam 3x4.5 gr ve Klindamisin 4x600 mg antibiyotik tedavisi başlandı. Hastanın Dolgu enjeksiyon bölgesine Hyalüronidaz 1500IU uygulandı. Asetilsalisilik asit tablet 100 mg 1x1, Enoksaparin 6000 anti-Xa IU/0.6 1x1, gliseril trinitrat içeren krem 2x1, azalan dozlarda 1 mg/kg i.v. Prednizolon ve Hiperbarik Oksijen tedavisi başlandı. 10 gün süreyle yatarak tedavi alan hasta Lokal gliseril trinitrat krem 2x1, Oktenidin dihidroklorür ve Fenoksietanol içeren sprej 4x1, Mupirosin krem 2x1 tedavilerinin ve Asetilsalisilik Asit 100 mg 1x1 tedavisinin devamı önerilerek taburcu edildi. Haftalık takip edilen hastaya 1. Ayından sonra lezyon alanlarına prp ve/veya mezoterapi tedavisi önerildi. Tedavi sonrası 2 aylık takiplerinde lezyonlarında büyük oranda regresyon izlendi.

Sonuç: Dolgu enjeksiyonu sonrası gelişen komplikasyonların erken fark edilmesi tedavi yönetiminde çok etkilidir. Dolgu enjeksiyonu konusunda yeterli tecrübe, baş boyun bölgesinin anatomik hakimiyeti ve enjekte edilen ürünün niteliği komplikasyon risklerini azaltmada son derece önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Hyaluronik asit, vasküler komplikasyon, doku nekrozu, Hyalüronidaz, Dolgu enjeksiyonu



Şekil 1. Hastanın başvuru zamanındaki görüntüsü



Şekil 2. Hastanın 2 ay sonraki görüntüsü

[PS-015]

RAMSEY HUNT SENDROMUNA EŞLİK EDEN VZV MENENJİTİ

Berk Alsancak, Zeynep Acar, İlda Tanrısever Pehlivan, Elvan Onan, Çağlar Eker, Özgür Sürmeliöğlu

Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Adana

Amaç: Herpes zoster virüsünün neden olduğu Ramsey Hunt Sendromuna nadir olarak eşlik eden VZV menenjit olgularının tanı, tedavi ve klinik yönetimini vurgulamaktır

Olgu: Bilinen HT tanısı ile takipli 78 yaşındaki erkek hasta tarafımıza 1 haftadır mevcut olan boğaz ağrısı, oral kavitede lezyonlar, odinofaji ve ateş yüksekliği şikayetleri ile başvurdu. Hastanın oral muayenesinde sert damakta ülser lezyonlar ve sol ağırlıklı olmak üzere bilateral tonsil loju ve dil kökü sol tarafında beyaz renkli eksüdatif membranlar tespit edildi. Hastanın takipleri sırasında sol aurikula ve dış kulak yolunda sarı renkli, krutlu veziküler lezyon, baş dönmesi ve sol grade 6 periferik fasiyal paralizi saptandı. Odyogram tetkikinde sol kulakta 120/70dB sağ kulakta 43/36dB işitme kaybı, VHI tetkikinde anterior kanal hariç diğer tüm kanallarda vestibulo-oküler reflekslerde (VOR) kazanç düşüklüğü ve sakkad izlendi. Veziküler lezyondan yapılan tzanck testinde multinükleer hücreler tespit edildi. Ayrıca sert damaktan alınan biyopsi spesmeninde intranükleer inklüzyon cisimleri tespit edildi ve ön planda viral sitopatik etki (Herpes ailesi) olarak yorumlandı. Enfeksiyon hastalıklarına konsulte edilen hastanın ampicilin-sulbaktam tedavisi yerine ampicilin 4*3gr, seftriakson 2*2gr, asiklovir 3*750mg, azitromisin 1*500mg başlanması önerildi. Tarafımızca Ramsey Hunt Sendromu için azalan dozlarda 1mg/kg/gün prednol tedavisi başlandı. Hastada bilinç bulanıklığı ve konuşma güçlüğü gelişmesi üzerine çekilen kontrol kontrastlı beyin MR'ında pontocerebellar köşede leptomeningeal kontrastlanma artışı izlendi. Yapılan lomber ponksiyon sonrası BOS direk bakısında 80 lökosit izlendi. BOS örneği ile yapılan meningoensefalit panelinde VZV pozitif olarak geldi. Hastanın 3gün sonraki muayenesinde tonsiller üzerindeki beyaz renkli eksüdatif membranlarda ve sol aurikula üzerindeki veziküler lezyonlarda regresyon saptandı. 14gün sonunda semptomları ve biyokimyası regrese olan hasta taburcu edildi.

Sonuç: VZV kaynaklı eş zamanlı RHS ve MSS enfeksiyonları nadirdir. Steroid ve antiviral tedavisinin erken başlatılması, sekellerden tam iyileşme olasılığını artıracığından, hızlı ve doğru tanı kritik öneme sahiptir.

Anahtar Kelimeler: Herpes Zoster, Ramsey Hunt Sendromu, VZV menenjit

[PS-016]

PRİMER NAZAL MALİGN MELANOMA: 3 VAKA SUNUMU

Burak Çelik¹, Serkan Arslan²

¹Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı

²Ankara Bilkent Şehir Hastanesi KBB Kliniği

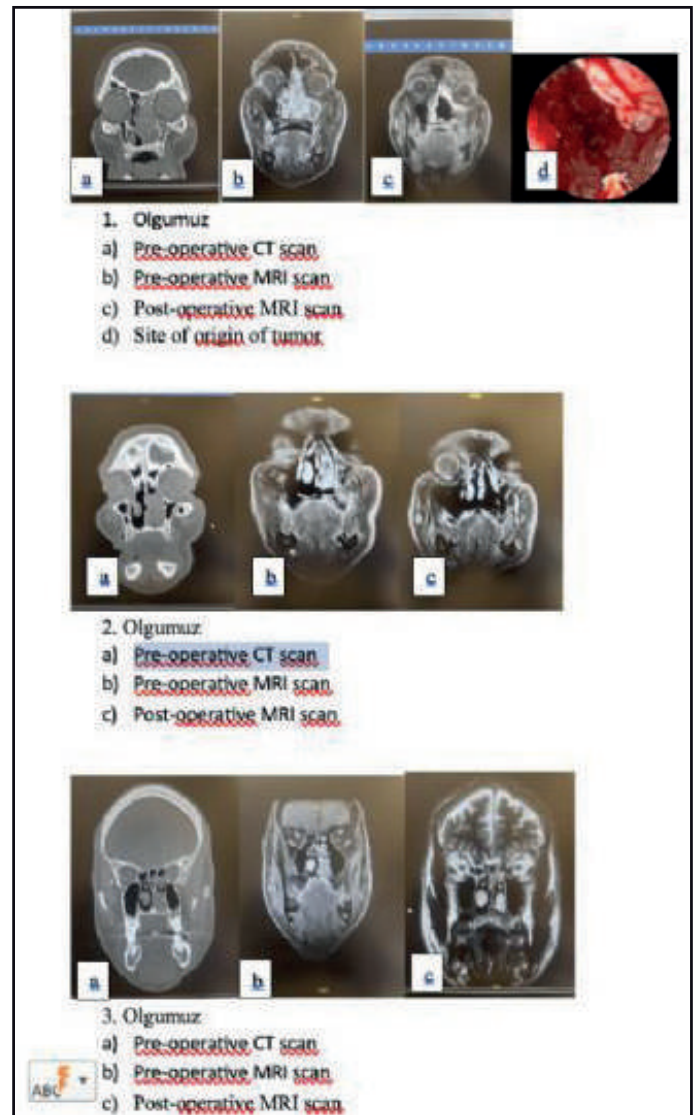
Amaç: Primer nazal mukozal melanomun (PNMM) tanı, evreleme ve tedavi basamaklarını üç olguluk kısa bir seri üzerinden özetlemek; cerrahi yaklaşım seçimi (endoskopik/açık), PET-BT ile primer-metastaz ayrımı ve adjuvan tedavi kararlarını gerçek yaşam verileriyle tartışmak.

Olgu: Olgularımızın hepsinde PET-BT'de nazal bölge dışında tutulum yoktu ve dermatoloji tarafından cilt taraması yapılmış olup PNMM tanısı almışlardır. (1) 73 yaş erkek; 20 gün süren nazal tıkanıklık-epistaksis. MRG'de 5x2,5x5 cm kitle; PET-BT'de uzak odak yok. Biyopsi malign melanom; endoskopik eksizyon ve kısmi

septektomi (L-strut korunarak) uygulandı; hasta 6. ayda primer hastalık nedeniyle kaybedildi. (2) 78 yaş erkek; nazal kitle ve sol submandibuler metastatik lenf nodu. PET-BT primer odağı nazal kavite olarak gösterdi. Primer lezyon eksizyonu ve nodal hastalığa yönelik cerrahi yapıldı; hasta radyoterapiye yönlendirildi ve immünoterapi için uygun klinik çalışmaya refere edildi; 18. ayda tedavi ve izlem sürüyor. (3) 67 yaş erkek; 7 aydır tıkanıklık-epistaksis, 45x27 mm sarkıcı kitle; kemik invazyonu yok. PET-BT primer odağı nazal kavite olarak gösterdi. Endoskopik sinüs cerrahisi ve septoplasti yapıldı; cerrahi sınırlar negatif; postop PET-BT/MRG'de rezidü yok; 8. ayda nüks izlenmedi.

Sonuç: PNMM nadir ve agresif bir tümördür. Doğru evreleme (özellikle PET-BT) eşliğinde geniş cerrahi eksizyon temel tedavidir; nodal tutulumunda boyun yönetimi ve seçilmiş olgularda adjuvan radyoterapi/immünoterapi düşünülmelidir. Bulgularımız, cerrahi yaklaşımın olguya göre bireyselleştirilmesi ve yakın, multidisipliner izlem gereksinimini vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Malign Melanoma, Baş ve Boyun, Endoskopik Cerrahi



Şekil. Vakaların pre-operatif ve post-operatif BT/MRG görüntüleri

[PS-017]

ÜÇ KAT FASYA LATA: SEPTAL PERFORASYON ONARIMINDA YENİLİKÇİ BİR YÖNTEM

Dzhavıdan Salımov¹, Deniz Hancı¹, Yavuz Uyar¹,
Öykü İzel Onaran², Hüseyin Altun³

¹Prof. Dr. Cemil Taşcıoğlu Şehir Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Kliniği, İstanbul

²Çerkezköy Devlet Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Kliniği, Tekirdağ

³Kocaeli Sağlık ve Teknoloji Üniversitesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Kliniği, Kocaeli

Amaç: Nazal septum perforasyonu (NSP), septumun mukozal, kıkırdak ve kemik yapılarında hasara yol açan bir patolojidir ve çoğunlukla primer sebep olarak septoplasti ile ilişkilidir. Perfore olmuş septumun spontan iyileşmesi nadir görülür ve durumun stabil hale geldiği tespit edilene kadar takip edilir; bu aşamadan sonra cerrahi müdahale ön planda değerlendirilir. NSP onarımında birçok cerrahi teknik geliştirilmiştir. Bu çalışma, orta boyutta ki NSP'nin onarımında 3 katlı fasya lata grefti içeren yenilikçi bir yaklaşımı tanıtmaktadır.

Gereç-Yöntem: Çalışma retrospektif olarak analiz edilmiştir. Greft materyali olarak tek bir greft çeşidi olan fasya lata kullanılmıştır. Perforasyon onarımına açık rinoplasti yaklaşımıyla başlanmış, greftin yerleştirilmesi ve stabilizasyonu endoskopik olarak tamamlanmıştır.

Bulgular: Septum perforasyonlarının ortalama boyutu yatayda 10 mm, dikeyde ise 15 mm olarak belirlenmiştir. Tüm hastalar, perforasyon boyutları açısından orta büyüklükte (0,5 cm -2 cm arası) kategorisindedir. Ortalama takip süresi 12 aydır. NSP'nin tam kapanması 15 hastanın 13'ünde (%86,6) sağlanmıştır. Vakaların 8'i erkek (%53), 7'si kadın (%47) olup, yaşları 25 ile 45 arasında değişmekte ve ortalama yaşı 37,5'tir. 4 hasta (%26,6) sigara kullanmaktadır. 2 hastada perforasyon onarımında tam kapanma sağlanamamış olup; istatistiksel olarak anlamlı olmasa da bu hastaların ikisinin de sigara içicisi olması dikkat çekicidir. (p00.057).

Sonuç: Tek bir donör sahadan elde edilmiş 3 kat olarak hazırlanan fasya lata yenilikçi bir teknik olarak, nazal septum perforasyonlarının onarımında güvenilir ve etkili bir yöntem olarak ortaya konulmuştur.

Anahtar Kelimeler: fasya lata, nazal septum, perforasyon

Üç kat fasya lata tekniği



Şekil. Toplam 15 hasta dahil edildi: 8 erkek ve 7 kadın yaş ortalaması: 37,5 septal perforasyon çapı ortalaması: yatayda- 10mm dikeyde -15 mm

[PS-018]

İLERİ DÜZEY SEPTAL DESTEK KAYIPLI GENİŞ SEPTAL PERFORASYONUN OTOLOG KOSTAL KIKIRDAK VE ENDOSKOPIK TEKNİK İLE ONARIMI: OLGU SUNUMU

Azer Dadashov, Ziyet Sena Çiftçi, İlda Tanrısever Pehlivan,
Elvan Onan, Çağlar Eker, Muhammed Dağkiran

Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı

Amaç: Geniş septal perforasyonlar ileri düzey destek kaybına yol açarak ciddi fonksiyonel ve estetik sorunlara neden olabilmektedir. Literatürde farklı onarım teknikleri tanımlanmış olsa da, yüksek başarı oranına sahip kalıcı çözümler sınırlıdır. Bu olgu sunumunun amacı; ileri düzey destek kaybı ile seyreden geniş septal perforasyonun, otolog kostal kıkırdak grefti ve endoskopik teknikle onarımının sonuçlarını paylaşmaktır.

Olgu: 33 yaşında erkek hasta, yaklaşık 3 yıl önce dış merkezde geçirdiği septoplasti operasyonunu takiben gelişen burun tıkanıklığı, burun içi kuruluk, kabuklanma ve estetik bozulma şikâyetleri ile başvurdu. Hastanın detaylı fizik muayenesinde nazal septumda yaklaşık 2,5 cm çapında tam kat perforasyon ve ileri düzeyde kıkırdak destek yetersizliği saptandı. Endoskopik muayenede septal perforasyona bağlı hava türbülansı, mukozal kuruluk ve krut oluşumları izlendi. Rinoskopik ve palpasyonel değerlendirmede burun sırtında çökme ve burun valf alanlarında daralma mevcut olup, hastanın ciddi inspiratuar akım kısıtlılığı yaşadığı gözlemlendi.

Sonuç: Septal perforasyon, endoskopik eşliğinde sağ anterior ethmoid arter flep tekniği ile onarıldı. Sağ orta konka aksilla hizasından ilerletilen mukozal flep ile perfore alan kapatıldı. Sol nazal kavitedeki perforasyon bölgesi, kostal kıkırdakın perikondriumu ile desteklenerek kapatıldı. Flepler transseptal olarak sütüre edilerek sabitlendi. Nazal kavite bilateral olarak spongostan ile desteklendi ve her iki burun pasajına splint tampon yerleştirildi. Postoperatif dönemde hastaya antibiyotik ve analjezik tedavi verildi. Komplikasyonsuz gerçekleştirilen cerrahi sonrası; minimal ödem, morluk ve ağrı ile iyileşme süreci sorunsuz ilerledi. Post-op 1. ay kontrolde septal perforasyonun başarılı şekilde kapandığı, nazal hava pasajının açık olduğu ve dış burun estetiğinin doğal konturlara kavuştuğu gözlemlendi.

Anahtar Kelimeler: Septal perforasyon, kostal kıkırdak, endoskopik cerrahi

[PS-019]

SUBMANDİBULAR GLAND SİALOLİTİAZİSİ TAKLİT EDEN YABANCI CİSİM

Ömer Feti Yıldız, İlda Tanrısever Pehlivan, Çağlar Eker, Elvan Onan,
Özgür Sürmelioglu

Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, Adana

Amaç: Submandibular kanalda yabancı cisimler literatüre göre nadiren görülmektedir. Genellikle obstrüktif submandibular sialadenit olarak ortaya çıkarlar. Bu durumun nadir görülmesi ve klinik pratikte sık kullanılan tanı yöntemlerinin yabancı cisim tanısında yetersiz olması nedeniyle tanı koymak zor olabilir. Bizde bu olgu sunumunda submandibular sialoadeniti taklit eden submandibular glanda penetre kılıçık olgusunu sunmayı amaçladık.

Olgu: 18 yaşında erkek hasta sağ çene altında şişlik ve ağrı şikâyetiyle tarafımıza başvurdu. Hastada ağrı ve şişlik şikâyeti yaklaşık 2 aydır mevcuttu. Yapılan fizik muayenesinde sağ submandibular bölgede ağrılı şişlik fark edildi. Yapılan görüntülemeler submandibular sialolitiazis şeklinde raporlandı. Hastaya IV antibiyotik sonrası elektif şartlarda submandibular gland eksizyonu yapıldı. Submandibular gland eksizyonu sırasında submandibular glanda

penetre yabancı cisim gözlemlendi. Yabancı cisim gland ile birlikte total eksize edildi. Submandibular glanda penetre yabancı cisim çıkarıldığında bu cismin 3*1 mm boyutunda balık kılçığı olduğu gözlemlendi

Sonuç: Tükürük bezlerinde yabancı cisim olarak birçok farklı türde nesne bulunmuş ve rapor edilmiştir; örneğin ataçlar, tüyler, diş fırçası kılıkları, buğday başakları, çim yaprakları, saçlar, kurşun kalem ucu, plastik kalem kapakları, bitki parçaları, tahta parçaları, metal parçaları, tırnak parçaları ve balık kılçıkları. Tükürük bezine yabancı cisimlerin girmesinin iki nedeni ve hipotezi vardır: bunlardan biri penetran travma, diğeri ise retrograd migrasyondur. Bizim olgumuzda penetran travmaya bağlı olduğu düşünülmektedir. Retrograd migrasyon ile olan olgularda sialoendoskopik yöntem daha uygun olabilirken bizim vakamız penetran travma olduğu düşünüldüğü için submandibular gland eksizyonu yapılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Kılçık, Submandibular gland, Yabancı Cisim

[PS-020]

GİRESUN İLİ VE ÇEVRESİNDE POLİPLİ KRONİK RİNOSİNÜZİT HASTALARINDA FINDIK VE MANTAR ALLERJİSİ

Emre Koçak¹, Devrim Bektaş²

¹Emre KOÇAK Giresun Üniversitesi Eğitim Araştırma Hastanesi, KBB Anabilim Dalı, Giresun

²Devrim BEKTAŞ Giresun Üniversitesi Eğitim Araştırma Hastanesi, KBB Anabilim Dalı, Giresun

Amaç: Giresun ili ve çevresinde kronik rinosinüzitli (KRS) olgulara deri prick testi (SPT) ile alerjen dağılımı incelenmiş ve özellikle bölgeye özgü fındık ağacı alerjisinin nazal polipozis (NP) gelişimindeki rolü araştırılmıştır.

Gereç-Yöntem: Temmuz 2020 – Aralık 2024 tarihleri arasında kliniğimizde sinüs cerrahisi geçiren hastalar retrospektif olarak değerlendirildi. Polipli KRS nedeniyle cerrahi uygulanan 48 hasta, polipsiz KRS nedeniyle cerrahi uygulanan 48 hasta ve kontrol grubu olarak seçilen 59 hasta çalışmaya dahil edildi. Tüm olgularda yaş, cinsiyet ve SPT sonuçları kaydedildi.

Bulgular: Bulgulara göre, bölgede en sık duyarlılığın ev tozu akarlarına (*D. farinae*) karşı olduğu saptandı. Fındık ağacı alerjenine duyarlılık, polipli KRS grubunda %29,2 oranında saptanırken, polipsiz KRS grubunda %6,3 ve kontrol grubunda %3,4 oranında bulundu. Polipli KRS grubu hem polipsiz hem de kontrol grubu ile kıyaslandığında istatistiksel olarak anlamlı sonuç elde edildi ($p < 0,001$). Ayrıca fındık (kuruyemiş) alerjenine karşı duyarlılık polipli KRS grubunda %20,8 iken, kontrol grubunda %5,1 idi ($p = 0,027$). Küf mantarlarına (*C. Cladosporiodes*, *C. Herbarium*) duyarlılık da polipli KRS grubunda %12,5 oranında görülürken, kontrol grubunda hiç saptanmadı ($p = 0,014$). Diğer mantar türlerinde anlamlı fark bulunmadı.

Sonuç: Çalışmamız fındık ağacı alerjisinin NP gelişiminde etkili olabileceğini göstermiştir. Bu veriler, bölgemize özgü çevresel faktörlerin NP'nin etyolojisinde dikkate alınması gerektiğini ortaya koymakta ve tanı-tedavi yaklaşımlarına önemli katkı sağlayabilecek niteliktedir.

Anahtar Kelimeler: Nazal polip, Fındık ağacı, Prick Testi

[PS-021]

STAPEDETOMİLİ HASTADA DENTAL İMPLANTASYON SONRASI GELİŞEN İŞİTME KAYBI

Ali Doğan, Mustafa Berat Efe, İlda Tanrısever Pehlivan, Elvan Onan, Çağlar Eker, Süleyman Özdemir

Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Adana

Amaç: Bu olgu sunumunun amacı, otoskleroz nedeniyle sağ kulağına stapedetomi uygulanan ve başarılı işitme kazanımı sağlanan bir hastada, dental implantasyon sonrası gelişen tekrarlayıcı işitme kaybının nedenlerini değerlendirmek ve olası ilişkiyi literatür ışığında tartışmaktır.

Gereç ve Yöntem: 38 yaşındaki kadın hasta, daha önce otoskleroz tanısıyla sağ kulağına stapedetomi uygulanmış, cerrahi sonrası işitme belirgin düzeyde düzelmiştir. Dental implantasyon sonrası aynı kulakta işitme kaybının tekrar etmesi üzerine yapılan odyometrik değerlendirme, işitme kaybında anlamlı artış olduğunu göstermiştir. Hastaya eksploratif revizyon cerrahisi uygulanmış ve teflon pistonun disloke olduğu saptanmıştır. Piston yeniden pozisyonlandırılarak işlem tamamlanmıştır.

Bulgular: Ameliyat öncesi odyometri sağ kulakta 62/22 dB, stapedetomi sonrası 38/23 dB olarak saptanmıştır. Dental implantasyonu takiben gelişen işitme kaybında değerler 68/43 dB'ye yükselmiştir. Revizyon cerrahisinde pistonun disloke olduğu görülmüş ve yeniden yerleştirilmiştir. İşlem sonrası takip süreci başlatılmıştır.

Sonuç: Bu vaka, stapedetomi sonrası işitme kazanımı sağlanmış bir hastada, dental implantasyon sonrası gelişen işitme kaybının, piston dislokasyonu ile ilişkili olabileceğini göstermektedir. Dental implantasyonun oluşturabileceği mekanik veya basınç değişiklikleri, orta kulak yapılarını etkileyebilir. Bu nedenle, stapedetomi geçirmiş hastalarda dental işlemler öncesi multidisipliner değerlendirme yapılması ve yakın takip önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Dental İmplantasyon, Otoskleroz, Stapedetomi

[PS-022]

FONKSİYONEL GEÇİŞLİ MUTASYONEL FALSETTO: BİR OLGU SUNUMU

Nurullah Türe, Kürşat Kocatepe, Yusuf Hilal

Kütahya Evliya Çelebi Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Amaç: Mutasyonel falsetto, ergenlikte beklenen ses kalınlaşmasının gerçekleşmemesi sonucu ortaya çıkan, yüksek frekansta ve fonksiyonel kökenli bir ses bozukluğudur. Fonksiyonel geçişli mutasyonel falsetto ise, fonasyon sırasında aynı anda iki farklı frekansın duyulmasıyla karakterize nadir bir varyanttır. Bu durum hem akustik analizlerde hem de klinik değerlendirmede dikkat çekmekte, sosyal ve psikolojik açıdan da önemli sonuçlar doğurabilmektedir. Erken tanı ve uygun ses terapisi ile başarılı sonuçlar elde edilebilir.

Olgu: 21 yaşında erkek hasta, ergenlikten (13-14 yaş) itibaren devam eden çift ses (bifonatuvar fonasyon) şikâyeti nedeniyle başvurdu. Ses bozukluğunun sosyal yaşamında rahatsızlık yarattığını belirtti. Fonksiyonel geçişli mutasyonel falsetto tanısı konuldu.

Sonuç: Fonksiyonel geçişli mutasyonel falsetto, erken tanı ve uygun ses terapisi ile düzeltilebilen, ancak tedavi edilmediğinde erişkin döneme kadar sürebilen nadir bir ses bozukluğudur.

Anahtar Kelimeler: Bifonatuvar fonasyon, Diplophonia, Fonksiyonel disfoni, Mutasyonel falsetto, Ses bozukluğu

[PS-024]

YUTMA GÜÇLÜĞÜ İLE GELEN HASTADA HİPOFARENKSTE KİTLE SAPTANMASI

Yusuf Arslanhan¹, Teslime Bulut Acar², Kemal Ferhan İnce², Orhan Tunç²

¹Viranşehir Devlet Hastanesi KBB Anabilim Dalı

²Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı

Amaç: Hipofarenks epiglotun serbest uç kısmından başlayıp kri-koid kartilajın alt sınırına kadar uzanım gösteren en uzun farenks bölgesidir. Her yıl 680 bin yeni oluşan vaka tanı almış olup (tiroid kanseri dışlandığında) ve yılda yaklaşık 375000 ölüme sebep olmaktadır. Hipofarenks karsinomu, bütün baş boyun kanserlerinin %3-5'ini oluşturmaktadır. Hipofarenks karsinomlu birçok olguda tanı zor konulabildiğinden hastalık lokal olarak ilerlemiş yada vücu-da yayılmış bir şekilde konabilmektedir.

Olgu: 62 yaşında erkek hasta yaklaşık 6 aydır olan yutma güçlüğü, boğazda takılma şikayetleri ile polikliniğe başvurdu. Alınan hikayesinde daha önce herhangi bir şikayeti olmadığı ancak yaklaşık 6 aydır yemek yerken katı gıdalarda zorlanmaya başladığı, boğazda hafif ağrı ve boğazında sürekli bir lokma varmış hissi olduğunu belirtti. Hastaya yapılan ilk muayenede orofarenkste, larinkste herhangi bir patoloji gözlenmedi. Ancak hasta tekrar polikliniğe başvurup şikayetlerinin geçmediyi hat-ta artık sıvı gıdalarda zorlanma yaşadığını belirtince hastaya boyun MR istendi. Çekilen kontrastlı boyun MR raporunda hipofarenkste kitle mevcut olduğu şeklinde yorumlandı.

Sonuç: Hipofarenkste adenokarsinom, sarkom ve lenfomagibi maligniteler görülsede, %95 oranında yassı epitel hücreli karsinom gelişmektedir. Hipofarenks kanseri az görülen tümörler olup bütün baş-boyun kanserlerinin %3'ünü, bütün vücut kanserlerinin ise %1' ini oluşturmaktadır. Hipofarenks kanserinde kötü prognoz en önemli nedeni erken evrede tümörün belirgin bir semptomu olmamasıdır. Kronik boğaz ağrısı, yutma güçlüğü veya yansıyan bir kulak ağrısına sebep olduklarından genellikle bir enfeksiyon hastalığı şeklinde tedavi edilirler. Şikayetler çoğunlukla siliktir ve belirgin semptom ortaya çıkıp tanı konulduğunda vakaların neredeyse %90' ı ileri evre tümöre sahip olur. Bu nedenle tedaviye dirençli disfaji durum-larında hastaya mutlaka detaylı fizik muayene yapılıp gerekiyorsa radyolojik görüntüleme yöntemlerine başvurulmalıdır

Anahtar Kelimeler: Disfaji, Hipofarenks, Oral Kavite

Boyun mr 2



Kontrastlı boyun mr sonuç

KONTRASTLI BOYUN MR İNCELEMESİ

Görüntüler artefakti değerlendirme suboptimaldır.

Orofarenks, nazofarenks, larenks ve izlenebilen tracheal hava sütunları tabii olarak değerlendirilmiştir. Rosenmüller fossa, bilateral tonsilla palatinar normaldir. Vokal kord dorsal kesimde orta hattan sağda yaklaşık 1.4x1.7 cm boyutlarında kitle lezyon olabilecek görünüm izlenmiştir. Bu hızda vokal fissür asimetrik görünümü dikkati çekmiştir. Endoskopik inceleme önerilir.

[PS-025]

PEDİATRİK TRAKEOTOMİ SONRASI İNNOMİNATE ARTER FİSTÜLÜ; VAKA SUNUMU

Nuri Ünsal

Kayseri Şehir Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, Kayseri

Amaç: Trakeo-innominat arter fistülü (TİF), trakeotomi sonrası gelişebilen nadir fakat sıklıkla mortal seyreden bir komplikasyondur. Bu olguda, pediatrik hastada trakeotomi sonrası gelişen TİF'nin kli-nik seyri ve literatür eşliğinde değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Olgu Sunumu: On dört yaşında serebral palsy ve infantil epilep-tik ensefalopati öyküsü olan erkek hasta, RSV pnömonisi nedeniyle pediatrik yoğun bakımda izlenmekteyken entübasyonun 10. günün-de trakeotomi açıldı. 3. haftada trakeotomi bölgesinden abondan kanama gelişti. Hastaya acil görüntüleme planlandı ancak kana-manın tekrar etmesi üzerine yoğun hipovolemi ve kardiyak arrest gelişti. Resüsitasyon ve kan replasmanına rağmen hasta kaybedildi.

Sonuç: TİF, trakeotomi sonrası ortaya çıkabilen ve mortalitesi %60'ın üzerinde bildirilen bir komplikasyondur. En önemli klinik ipucu, masif kanama öncesinde görülebilen haberci kanamalardır. Tanıda klinik şüphe esastır; BT-anjiyografi ve konvansiyonel anji-yografi yardımcıdır. Acil yaklaşımda kanül kafının şişirilmesi geçici hemostaz sağlayabilir, ancak kesin tedavi çoğunlukla median ster-notomi ile brakiyosefalik trunkusun bağlanmasıdır. Bu olgu, pediatrik trakeotomi sonrası TİF'nin hızlı tanı ve multidisipliner müdahale gerektiren kritik bir komplikasyon olduğunu göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Arteriovenöz Fistül, Brakiyosefalik Trunkus, Hemoraji, Trakeotomi

[PS-026]

PEDİATRİK NAZAL GLİAL HETEROTOPİ; VAKA SUNUMU

Nuri Ünsal

Kayseri Şehir Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, Kayseri

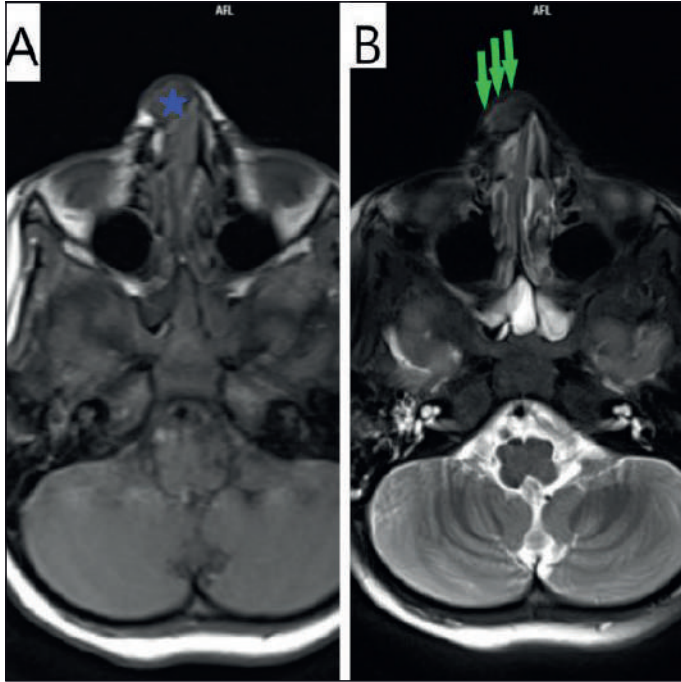
Amaç: Nazal glial heterotopi, santral sinir sistemi ile bağlantısı olmayan, beyin dışı bölgelerde yerleşim gösteren normal glial doku-nun varlığı ile karakterize konjenital anomalidir. Klinik olarak genel-likle nazal dorsumda ya da intranasal bölgede yerleşim gösterir. Bu vakada nazal dorsumda kitle ile başvuran bir olguda tanı ve tedavi sürecini literatür eşliğinde sunulacaktır.

Olgu: 5 yaşında kız hasta, doğumdan itibaren var olan ve son bir yılda boyutunda artış gösteren nazal dorsum sağ lateralinde şişlik nedeniyle başvurdu. Muayenede yaklaşık 1,5x1,5 cm boyutunda, sert kıvamlı, ağrısız, semimobil kitle saptandı. Kontrastlı manyetik rezonans görüntülemeye lezyonun intrakranial bağlantısı olmadığı görüldü. Nazal gliom ön tanısı ile kolumellar insizyon üzerinden kit-leye ulaşılarak total olarak eksize edildi. Patolojik inceleme nazal gliom ile uyumlu raporlandı.

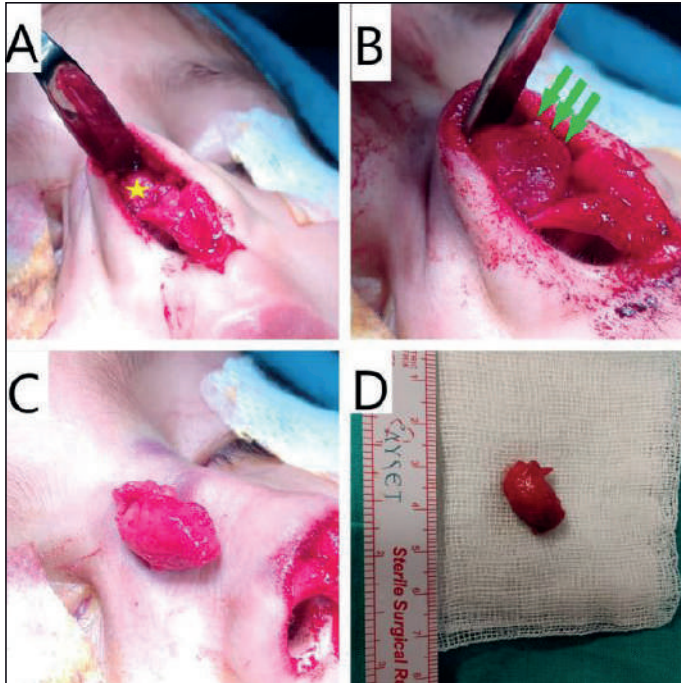
Sonuç: Nazal glial heterotopiler, nadir görülmekle birlikte kon-jenital nazal kitlelerin ayırıcı tanısında önemlidir. Tanıda radyolojik görüntüleme ile intrakranial bağlantısının dışlanması kritik rol oynar.

Kesin tanı histopatolojik inceleme ile konur. Tedavi yöntemi cerrahi eksizyondur.

Anahtar Kelimeler: Çocuk, Ensefalosel, Gliom



Şekil 1. A; T1 MRG, aksiyel görüntüsü, mavi yıldız kitleyi göstermektedir. (Kitlenin beyin parankimi ile izointens sinyal gösterdiği dikkati çekmektedir.) B; T2 MRG, aksiyel postkontrast seri, yeşil oklar kitleyi göstermektedir. MRG: Manyetik rezonans görüntüleme



Şekil 2. A; Kitlenin intraoperatif görüntüsü, sarı yıldız kitleyi göstermektedir. B; Kitlenin intraoperatif görüntüsü, yeşil oklar kitleyi göstermektedir. C; Kitle eksizyonu sonrası görüntü D; Spesmen görüntüsü

[PS-027]

DİLDE SCHWANNOM: BİR OLGU SUNUMU

Nurullah Türe, Durmuş Güven, Fatih Ölmez

Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, Kütahya

Amaç: Schwannomlar, periferik sinir kılıfının Schwann hücrelerinden köken alan, genellikle iyi huylu, yavaş büyüyen tümörlerdir. Baş-boyun bölgesinde nadir görülmekle birlikte, dil lokalizasyonu oldukça seyrektir. Dil schwannomları sıklıkla asemptomatik olup, tümörün boyutuna ve yerleşimine göre konuşma, yutma ve tat duyusunda değişikliklere yol açabilir. Ayırıcı tanıda lipom, nörofibrom, granüler hücreli tümör ve malign neoplaziler yer alır. Kesin tanı histopatolojik inceleme ile konulur. Tedavide temel yaklaşım, cerrahi eksizyondur.

Olgu: 55 yaşında kadın hasta, yaklaşık 6 aydır var olan ve son aylarda belirginleşen dil sağ yarısında kitle şikâyeti ile başvurdu. Ağrı, kanama veya tat kaybı tariflemeyen hasta, zaman zaman konuşmada hafif zorlanma olduğunu belirtti. Anlamlı komorbidite saptanmadı; travma veya enfeksiyon hikâyesi bildirmedi. Fizik muayenede dil sağ yarısında, yaklaşık 3 cm çapında, düzgün yüzeyle, mobil, sert-elastik kıvamda, ağrısız kitle palpe edildi. Üzerindeki mukoza normal görünümündeydi. Hastaya, lokal anestezi altında eksizyonel biyopsi planlandı. Operasyon sırasında lezyon çevresindeki normal dil dokusundan ayrılarak total olarak çıkarıldı. Hemostaz sağlandıktan sonra mukoza primer kapatıldı. İşlem sırasında kitle bütünlüğünün korunmasına özen gösterildi.

Sonuç: Dil schwannomları nadir görülen, benign karakterli olmakla birlikte tanısız açıdan bazı güçlükler içerebilen tümörlerdir. Klinik bulgularının nonspesifik olması ve birçok benign ya da malign lezyonu taklit edebilmesi nedeniyle, baş-boyun bölgesinde karşılaşılan her kitle olgusunda ayırıcı tanıda mutlaka akılda bulundurulmaları gerekmektedir. Histopatolojik inceleme kesin tanıyı koydurmakla birlikte, uygun cerrahi yaklaşımla gerçekleştirilen total eksizyon sonrasında genellikle tam kür sağlanmakta, nüks oranları oldukça düşük seyretmektedir. Bu nedenle erken tanı ve doğru cerrahi tedavi, hem fonksiyonel hem de estetik açıdan yüz güldürücü sonuçlar elde edilmesini mümkün kılmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Dil schwannomu, benign sinir kılıfı tümörü, baş-boyun tümörleri

[PS-028]

MAKSİLLOFASYAL TRAVMA SONRASI GELİŞEN FRONTAL SİNÜS ABSESİ; VAKA SUNUMU

Nuri Ünsal

Kayseri Şehir Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, Kayseri

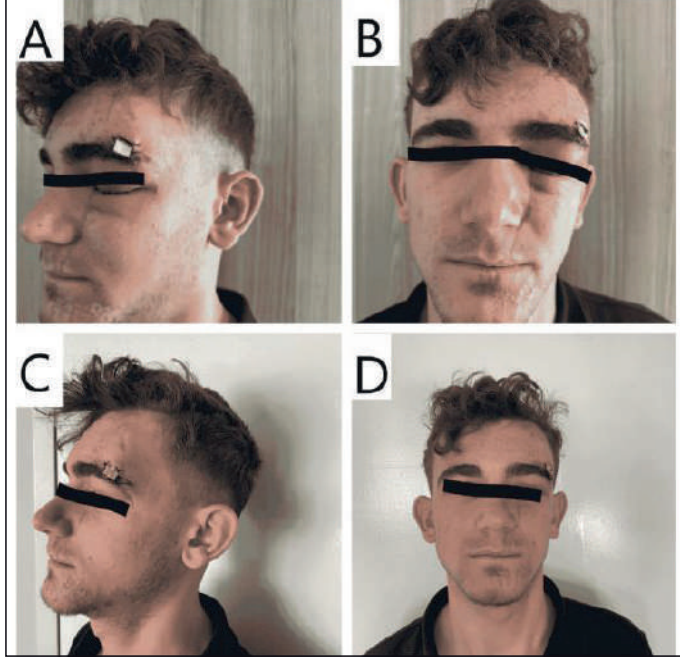
Amaç: Frontal sinüs fraktürleri sonrası gelişen komplikasyonlar, özellikle sinüs drenajının bozulması halinde ciddi enfeksiyon tablolarına yol açabilmektedir. Bu olguda, travma sonrası gelişen frontal sinüs absesi ve preseptal selülit tablosunun tanı ve tedavi süreci sunulmuştur.

Olgu: 17 yaşında erkek hasta, dokuz ay önce geçirdiği motosiklet kazası sonrası mandibula fraktürü nedeniyle opere edilmiştir. Aynı zamanda hastanın frontal sinüs ön duvarında fraktürü olduğu bilinmektedir. Üst solunum yolu enfeksiyonu sonrası alın bölgesinde şişlik ve göz kapağında ödem şikâyetleriyle başvuran hastada yapılan muayene ve görüntüleme frontal sinüs ön duvarında deplasman fraktür hattı ve periferi kontrastlanan abse saptanmıştır. Hastaya antibiyotik tedavisi başlandıktan sonra frontal bölgeden abse dre-

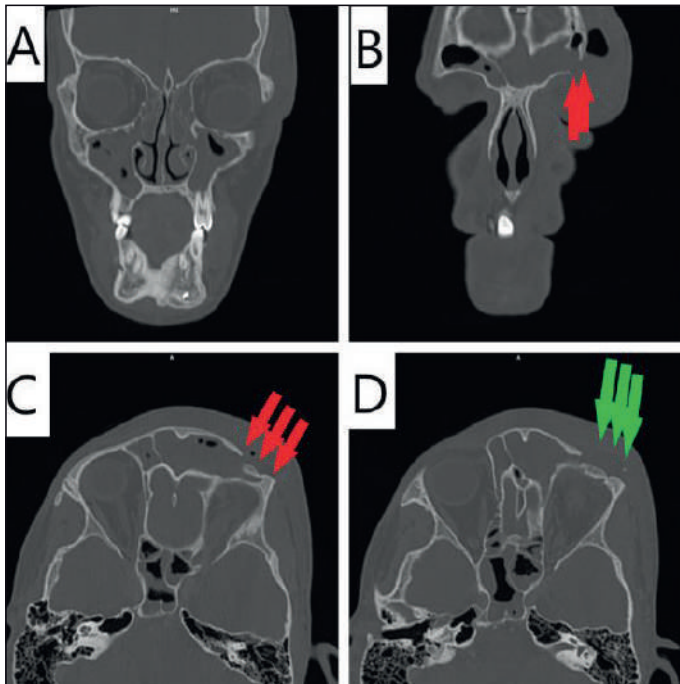
najı yapılmış, devamında fonksiyonel endoskopik sinüs cerrahisi ve frontal sinüs trepinasyonu gerçekleştirilmiştir.

Sonuç: Frontal sinüs fraktürleri, erken dönemde önemsiz gibi görünse de geç dönemde ciddi komplikasyonlarla seyredebilir. Bu olgu, frontal sinüs fraktürlerinin uzun dönem takip gerektirdiğini ve komplikasyon geliştiğinde erken cerrahi müdahalenin hayat kurtarıcı olduğunu göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Frontal Sinüs, Frontal Sinüsit, Maksillofasyal Travma, Orbital Selülit



Şekil 1. A, B; Hastanın başvuru anında yandan ve önden görüntüsü (Sol göz kapağında yaygın şişlik ve ödem dikkati çekmektedir.) C, D; Antibiyoterapi ve abse drenajının 5. günü (Sol gözdeki ve frontal bölgedeki şişlik belirgin olarak azaldığı görülmektedir.)



Şekil 2. A; Paranasal BT, koronal kesit, tüm sinüslerde sinüzite sekonder yaygın opasite görülmektedir. B; Paranasal BT, koronal kesit, kırmızı oklar frontal sinüsün ön duvarındaki defekti göstermektedir. C; Orbita BT, aksiyel kesit, kırmızı oklar sol frontal sinüs ön duvarındaki kemikteki deplasyonu göstermektedir. D; Orbita BT, aksiyel kesit, yeşil oklar abse odağını göstermektedir. (BT: Bilgisayarlı Tomografi)

[PS-029]

ACİL SERVİSTEN KONSÜLTE EDİLEN YABANCI CİSİM OLGULARININ ANALİZİ, RETROSPEKTİF BİR ÇALIŞMA

Nihat Susaman, Çağdaş Delice, Yavuz Sultan Selim Yıldırım, Hasan Çetiner, Sertaç Düzer, Öner Sakallıoğlu, Cahit Polat

Elazığ Fethi Sekin Şehir Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Kliniği, Elazığ

Amaç: Kulakta, burunda ve boğazda yabancı cisim ön tanısıyla acil servisten kulak burun boğaz kliniğine konsülte edilen olguların görülme sıklığını, yabancı cisim olup olmasını, çıkarılma yöntemlerini ve çıkarılan yabancı cisimlerinin özelliklerini incelemektir.

Gereç-Yöntem: Çalışmaya Ocak 2023-Ocak 2025 tarihleri arasında acil servisten kulak burun boğaz hastalıkları kliniğine konsülte edilen 1218 olgu dahil edildi. Olguların konsültasyon notları yaş, cinsiyet, yabancı cisim olup olmaması, yabancı cismin cinsi, yabancı cismin yeri ve hangi tarafta olduğu açısından ve uygulanan tedavi yöntemi açısından değerlendirildi.

Bulgular: %50,2'si (n=611) erkek %49,8'i (n=607) kadın olan olguların %43,8'i (n=534) boğazda, %32,3'ü (n=393) burunda, %23,9'u dış kulak yolunda yabancı cisim ön tanısıyla konsülte edilmişti. 1218 hastanın %55,3'ünde (n=674) yabancı cisim mevcuttu. %44,7'sinde (n=544) yabancı cisim saptanmadı. Bölgesel dağılımlar incelendiğinde %38,4'ü (n=259) dış kulak yolunda, %31,2'si (n=210) boğazda, %30,4'ü (n=205) burun deliklerindeydi.

Boğazda yabancı cisim saptanan 210 hastanın %51,4'ü (n=108) erkek %48,6'sı (n=102) kadındı. En sık görülen yabancı cisimler %44,8 (n=94) kılıçık, %17 (n=36) çekirdek kabuğuuydu. En sık görülen anatomik %32,9 (n=69) sağ tonsil, %29 (n=61) sol tonsil, %8,6 (n=18) orofarenks mukozasıydı.

Dış kulak yolunda yabancı cisim saptanan 259 hastanın %53,3'ü (n=138) erkek %46,7'si (n=121) kadındı. Dış kulak yolundan çıkarılan yabancı cisimlerin %56,8'i (n=147) sağ taraftan %42,1'i (n=109) sol taraftan çıkartıldı. Sadece 3 hastada hem sağ hem de sol kulakta yabancı cisim mevcuttu. En sık görülen yabancı cisimler %21,6 (n=56) pamuk, %17,8 (n=46) böcek, %5,8 (n=15) boncuk, %2,7 (n=7) kulak çöpüydü.

Burun deliklerinde yabancı cisim saptanan 205 hastanın %50,2 (n=103)'si erkek %49,8 (n=102)'i kadındı. En sık görülen yabancı cisimler %18,5 (n=35) boncuk, %6,8 (n=14) plastik parça, %5,4 (n=11) mısır tanesiydi. Çıkarılan yabancı cisimlerin %57,1'i (n=117) sağ tarafta %42'si (n= 86) sol taraftaydı. 2 hastada hem sağ hem de sol nazal kavitede yabancı cisim mevcuttu.

Sonuç: Yabancı cisimler kulak burun boğaz acillerindendir. Şikayeti olmasa bile kulak ve burunda hem sağ ve sol taraf ayrıntılı bir şekilde değerlendirilmelidir. Yabancı cisim çıkartıldıktan sonra kontrol muayene yapılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Acil servis, Yabancı cisim, Dış kulak yolu, Orofarenks, Burun delikleri

[PS-030]

LARİNGEAL PAPİLLAMATOZİS OLGU SUNUMU

Simge Siyahçınar, Muhammed Enes Atik, Nurullah Türe

Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Kütahya

Amaç: Laringeal papillomatozis, yüksek nüks oranları nedeniyle sıklıkla tekrarlayan cerrahi girişimler gerektiren ve tedavi yönetiminde güçlükler barındıran kronik bir hastalıktır. Son yıllarda, hastalığın patogenezinde rol alan anjiyogenez süreçlerinin hedeflenmesi, alternatif tedavi stratejileri arasında öne çıkmaktadır. Bu çalışma, tekrarlayan cerrahi müdahalelere rağmen persistan nüksleri devam

eden bir laringeal papillomatozis olgusunda, anti-vasküler endotelial büyüme faktör (anti-VEGF) ajanı bevacizumabın sistemik uygulamasının klinik etkinliğini değerlendirmeyi ve bu yaklaşımın cerrahiye olan gereksinimi azaltmadaki potansiyel rolünü ortaya koymayı amaçlamaktadır.

Olgu: Tekrarlayan cerrahi müdahalelere rağmen persistan nöksleri devam eden bir laringeal papillomatozis olgusu sunulmaktadır. Olguda, anjiyogenez inhibisyonu yoluyla etkinlik gösterebileceği düşünülen anti-VEGF ajanlarından bevacizumab sistemik tedavi olarak uygulanmıştır.

Sonuç: Olgumuzda sistemik bevacizumab tedavisi sonrası papillomatoz lezyon tamamen kaybolmuş, nötropeni ise filgrastim ile başarılı şekilde yönetilmiştir. Bu bulgular, sık nöks eden veya cerrahiye uygun olmayan laringeal papillomatozis olgularında bevacizumabın cerrahiye alternatif ya da köprü bir tedavi seçeneği olabileceğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: anjiyogenez inhibisyonu, anti-VEGF, bevacizumab, HPV, Laringeal papillomatozis

[PS-031]

ERİŞKİN HASTADA RİNOLİT: EN AZ 25 YILDIR BURUNDA DURAN YABANCI CİSİM

Muhammet Furkan Özkurt, Orhan Tunç, İsmail Aytaç, Behçet Günsoy

Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi, KBB Anabilim Dalı, Gaziantep

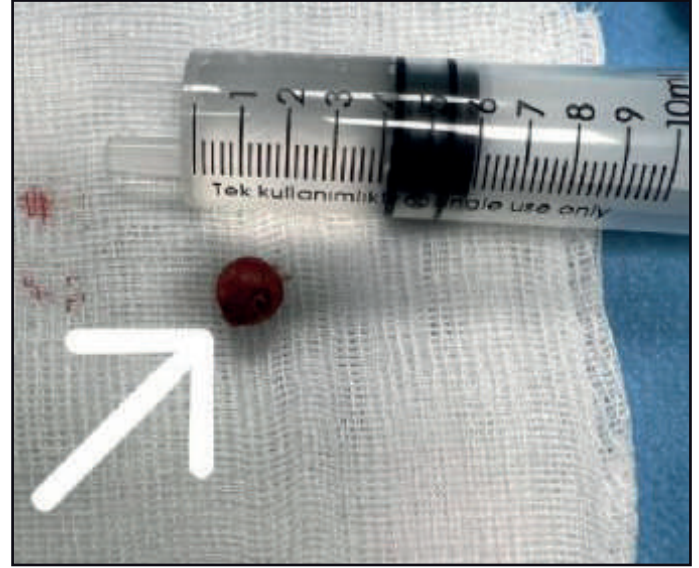
Amaç: Burunda yabancı cisimler genellikle 2-4 yaş aralığında görülmektedir. Yabancı cisimler genellikle orta konkanın önünde veya alt konkanın hemen altında nazal kavite taban kısmı boyunca bulunur. Semptom olarak genellikle epistaksis, tek taraflı kötü kokulu burun akıntısı, enfeksiyon, halitozis görülür(1). Rinolitler; endojen veya ekzojen olabilen tam veya kısmen mineralize yabancı bir cisme karşı gelişen inflamatuvar yanıtın kaynaklanan nadir lezyonlardır. Rinolitlerin oluşmasında alüminyum, kalsiyum, magnezyum minerallerinin etkisi fazladır(2).

Olgu: 28 yaş kadın hasta, kliniğimize aralıklı epistaksis şikayeti ile başvurdu. Yapılan fizik muayenesinde sağ nazal kavitede alt konka çevresinde granülasyon dokusuna benzer lezyon saptandı. Lezyon çevresi aspire edilince granülasyon dokusunun arasında rinolit gözlemlendi. Sol nazal kavite ve diğer muayeneleri doğal izlendi. Hastaya paranazal sinüs bilgisayarlı tomografi(BT) çekildi. BT'de sol orta konkada konka bülloza ve sağ alt konka düzeyinde santralde amorf kalsifikasyonları olan rinolit ve rinolitin içinde boncuk olduğu düşünülen düzenli sınırları olan çevresine göre hipodens alan gözlemlendi. Hastaya endoskopik sinüs cerrahisi yapıldı. Sağ nazal kavitede boncuk ile uyumlu yabancı cisim, rinolit ve etrafındaki granülasyon dokuları ile birlikte çıkarıldı. Konka bülloza eksize edildi. Hasta bir süre takip edildi, epistaksis şikayeti düzeldi.

Sonuç: Burunda yabancı cisim erişkin hastalarda nadir görülen bir durumdur ancak epistaksis, tek taraflı kötü kokulu akıntılarda akıldan tutulmalıdır. Burunda yabancı cisimler uzun süreli durumlarda lokal irritasyona bağlı olarak marjolin ülserleri, skuamöz hücreli karsinom gibi komplikasyonlara neden olabilir(3). Burunda yabancı cisim denilince hemen pediatrik hasta popülasyonu düşünülse de uzun süreli yukarıda belirtilen semptomları olan yetişkin hastalarda da burunda yabancı cisimler mutlaka düşünülmelidir. Rinolitler kronik inflamatuvar sürecin bir sonucu olarak karşımıza çıkar(3).

Anahtar Kelimeler: burunda yabancı cisim, epistaksis, yetişkin hasta

Yabancı Cisim(Boncuk)



Şekil. Endoskopik sinüs cerrahisi sonrası yabancı cisim(boncuk)

[PS-032]

NAZOGASTRİK SONDA SONRASI BİLATERAL NAZAL SİNEŞİ GELİŞİMİ

Hazal Dizdaroğlu, Ahmet Köder, Recep Yağız

Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi, KBB Anabilim Dalı, Edirne

Amaç: Prematüre yenidoğanlarda solunum desteği amacıyla pozitif hava yolu basıncı (CPAP) ve enteral beslenme için nazogastrik (NG) sonda uygulamaları yenidoğan yoğun bakım ünitelerinde sıklıkla tercih edilmektedir.[1] Ancak nazal mukozanın immatür yapısı nedeniyle, bu invaziv nazal girişimler mukozal irritasyon ve epitel hasarına yol açabilir. Hasarlanma, iyileşme sırasında karşılıklı iki mukozal yüzeyin birbirine yapışmasına bu durum da nazal sineşi gelişiminin tetiklenmesine neden olabilir.[2]

Olgu: Yedi yaşında erkek hasta, burundan nefes almada güçlük şikâyetiyle kliniğimize başvurdu. Özgeçmişinde prematüre doğum öyküsü olup, doğum sonrası uzun süreli nazal CPAP tedavisi aldığı öğrenildi. Anamnez ve fizik muayene bulguları doğrultusunda yapılan anterior rinoskopik değerlendirmede, bilateral nazal mukozada gelişen travmaya sekonder septumla inferior konka arasında sineşi saptandı. Klinik olarak hastada nazal obstrüksiyon ve solunum zorluğu görüldü.

Genel Anestezi altında bipolar elevatör yardımıyla sineşi açılarak burun pasajı yeniden açıldı. Operasyon sonrası 1-1 nazal tampon yerleştirildi ve tamponlar, postoperatif 5'inci günde alındı. Hastanın taburculuk sonrası takip sürecinde sineşi nöksüne rastlanmadı.

Sonuç: Prematüre yenidoğanlarda uzun süreli nazal CPAP ve NG uygulamaları, nazal mukozada mekanik irritasyon ve mukozal bütünlüğün bozulmasına yol açarak, nazal sineşi oluşumuna neden olabilmektedir. Gelişen mukozal yapışıklıklar, üst hava yolu açıklığını kısıtlayarak solunumsal yetmezlik riskini artırabilir. Cerrahi sonrası dönemde hastanın yakın takibi ve uzun süreli nazal tampon uygulamaları da, sineşi rekürrensini önlenmesinde büyük rol oynamaktadır.[3]

Anahtar Kelimeler: Cerrahi, Nasal Sineşi, Nazogastrik Sonda, Prematüre

[PS-033]

İZOLE SFENOİD FUNGAL SİNÜZİTE BAĞLI GÖRME KAYBI

Hazal Dizdaroğlu, Ahmet Köder, Recep Yağız

Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, Edirne

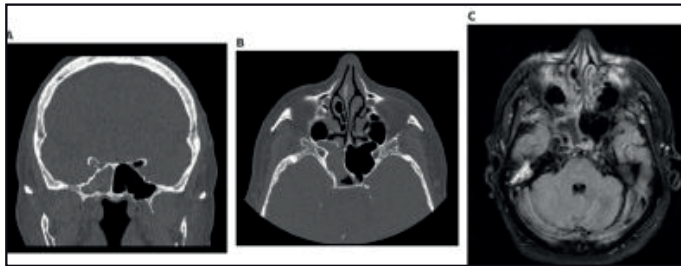
Amaç: İzole sfenoid Fungal sinüzit (İSS), sinüzit olgularının %3 oluşturan klinik tablodur. Etiyolojide bakteriyel enfeksiyonlar rol oynasa da, immün sistemi baskılanmış hastalarda fungal patolojiler gözlenmektedir. Klinik belirtiler sıklıkla non-spesifiktir; baş ağrısı en yaygın semptom olup; burun tıkanıklığı, post nazal akıntı görülebilir. Sfenoid sinüsün optik sinir, kavernoöz sinüs, kranial sinirlere yakınlığı nedeniyle nadiren görme kaybı, diplopi, kranial sinir paralizileri gibi komplikasyonlar görülmektedir[1]. Çalışmada; ani görme kaybıyla başvuran, İSS tanısı alan olgu sunulmaktadır.

Olgu: 81 yaşında Tip2 diyabet tanılı hasta, kliniğimize 24 saat içinde gelişen görme kaybıyla başvurdu. Muayenede sol gözde içe bakış kısıtlılığı saptandı. Görüntülemelerde; sağ sfenoid sinüsü tama yakın dolduran, fungal sinüzitle uyumlu yumuşak doku dansiteleri izlendi.(Şekil1). Lezyona sekonder olarak sağ sfenoetmoid resesin oblitere olduğu görüldü. Diğer sinüslerde patoloji saptanmadı.

Değerlendirilme sonucunda endonazal cerrahi planlandı. Operasyon esnasında sağ sfenoid ostiumu bulundu, mantar forsepsiyle genişletildi, sfenoid sinüs fungal materyalle dolu görüldü. Eksize edilen dokular histopatolojik incelemeye gönderildi. Histopatoloji sonucunda “hafif aktivite izlenen şiddetli kronik inflamasyon, dallanan mantar hif yapıları” saptandı. Bulgular da, İSS tanısını doğruladı. 24 saat içinde hastanın görmesi, bakış kısıtlılığı düzeldi, takiplerde nüks gelişmedi.

Sonuç: İSS, nadir görülmesine karşın tanı güçlükleri ve komplikasyonlar nedeniyle klinik açıdan önemlidir. Diyabet gibi immün sistemi etkileyen komorbiditeler, fungal sinüzit gelişiminde risk faktörlerinden biridir[2]. Tanıda bilgisayarlı tomografi ve manyetik rezonans görüntüleme kritik öneme sahiptir; bu yöntemler sfenoid sinüsün anatomisini göstererek cerrahi planlamaya katkı sağlar[3]. Tedavide cerrahi yöntemler; düşük komplikasyonlar, kısa iyileşme süresi, yüksek başarı oranlarıyla günümüzde kabul görmektedir[4]. Literatürde cerrahi sonrası iyileşme oranları %85 üzerinde bildirilmiştir[5]. Çalışma, erken cerrahi müdahalenin prognoz açısından önemini vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Diyabet, Endoskopik Sinüs Cerrahisi, Görme Kaybı, Fungal Sinüzit, Akut Sinüzit



Şekil 1

[PS-034]

NAZAL SEPTAL HEMATOM OLGULARINDA CERRAHİ TEDAVİ SONUÇLARI: 15 YILLIK TEK MERKEZLİ DENEYİM

Kardo Önder, Beste Yıldırım, Özden Savaş, Mustafa Cenk Ecevit

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı

Amaç: Nazal septal hematoma (NSH), septum kıkırdığı ile perikondrium arasında kan birikimi sonucu gelişen ve erken tanı konulmadığında ciddi komplikasyonlara yol açabilen nadir bir KBB acilidir. En sık nedeni travma olmakla birlikte, iyatrojenik faktörler de etiolojide rol oynayabilir. Tedavide temel yaklaşım erken cerrahi drenajdır. Bu çalışmada 15 yıllık süreçte cerrahi olarak tedavi edilen NSH olgularının klinik özellikleri ve sonuçları retrospektif olarak analiz edildi.

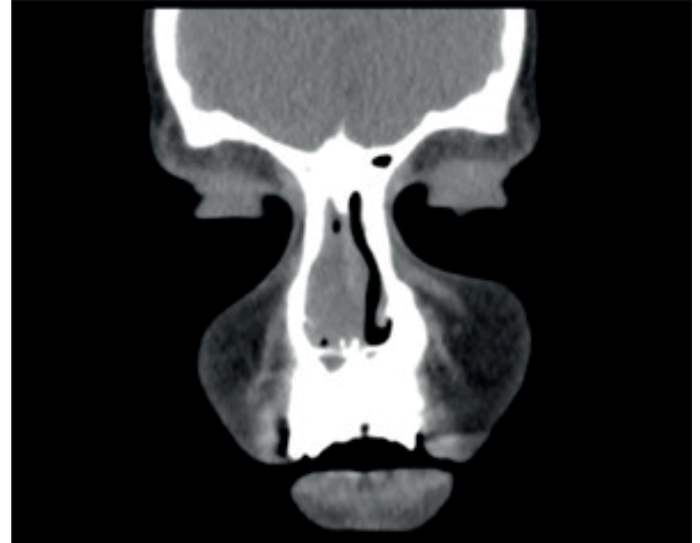
Yöntem: Ocak 2010–Aralık 2024 arasında kliniğimizde NSH tanısı ile cerrahi drenaj uygulanan 24 hastanın kayıtları incelendi. Yaş, cinsiyet, etiyoloji, başvuru süresi, cerrahi yöntem, komplikasyonlar ve erişkinlerde SNOT-22 nazal alt grup skorları değerlendirildi.

Bulgular: Hastaların 17’si erkek (%71), 7’si kadın (%29) olup yaş ortalaması 31,9 (1–82) yıldır. En sık etiyoloji travmaydı (n=14, %58,3); iyatrojenik nedenler 6 hastada (%25) saptandı. Medyan başvuru süresi 3 gündü; 10 hastada (%41,7) geç başvuru (>48 saat) vardı. Burun tıkanıklığı ve ağrı en sık semptomlardı. Bilgisayar tomografi (BT) yapılan 10 olguda septal hematoma ile uyumlu bulgular izlendi. Ortalama takip süresi 40 aydı. Komplikasyon toplam 13 hastada (%54,2) görüldü: septal apse (n=6), septum deviasyonu (n=4), perforasyon (n=1), saddle nose (n=1), koku bozukluğu (n=2), sineşi (n=1) ve revizyon cerrahi (n=1). Sistemik, orbital veya intrakraniyal komplikasyon saptanmadı. Erişkinlerde SNOT-22 nazal alt grup skorları preoperatif 16,2 iken postoperatif 8,5 bulundu. Geç başvuru komplikasyon oranını anlamlı artırdı (p<0.05).

Sonuç: NSH nadir fakat ciddi bir acil durumdur. Erken tanı ve cerrahi drenaj komplikasyonları önlemekte kritik rol oynar. Geç başvuru ise komplikasyon riskini belirgin şekilde artırmaktadır.

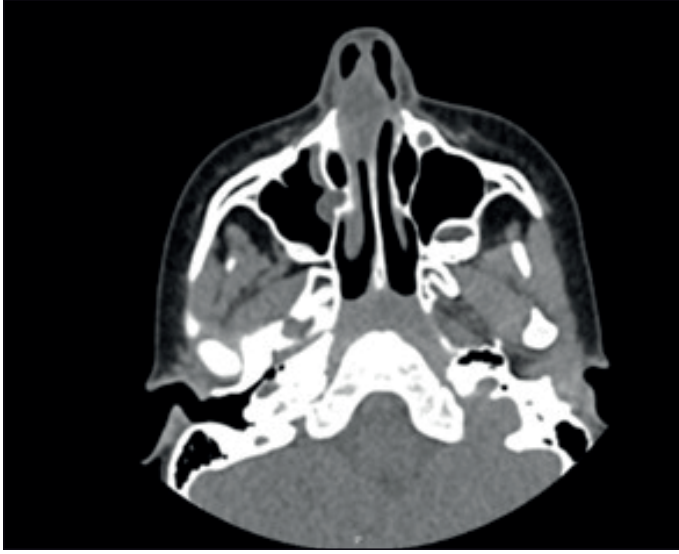
Anahtar Kelimeler: Nazal septal hematoma, komplikasyon, cerrahi drenaj, SNOT-22

Yüz bilgisayar tomografi kesiti



Şekil. Koronal segmentli yüz BTG, sağ nazal pasajda septal hematoma

Yüz bilgisayar tomografi kesiti



Şekil. Aksial segmentli yüz BTG, sağ nazal pasajda septal hematoma

Tablo. Septal hematoma bağlı komplikasyonların istatistiği

Komplikasyon	Hasta Sayısı (n)	Oran (%)
Septal abse	6	25
Septum deviasyonu	4	16,8
Septum perforasyonu	1	4,2
Saddle Nose Deformitesi	1	4,2
Koku bozukluğu	2	8,4
Sineşi	1	4,2
Revizyon cerrahi	1	4,2
TOPLAM	13	54

Tablo. SNOT-22 skoru nazal alt maddeleri

Madde No	Değerlendirilen semptom	Puanlama (0-5)
1	Burun tıkanıklığı	(0-5)
2	Burun akıntısı (ön ya da arka)	(0-5)
3	Baş ağrısı/Yüz ağrısı	(0-5)
4	Koku alma azlığı / kaybı	(0-5)
5	Uykuya dalmada zorluk / uykusuzluk	(0-5)
6	Günlük aktiviteleri etkileyen yorgunluk	(0-5)

[PS-035]

SEPTORİNOPLASTİDE LATERAL OSTEOTOMİ İÇİN PİEZO CİHAZI İLE KLASİK OSTEOTOM KULLANIMININ KLİNİK SONUÇLARININ KARŞILAŞTIRILMASI

Yaser Said Çetin

Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı

Amaç: Rinoplasti sonrası ödem ve ekimoz, ameliyatın doğal sonuçları olmasına rağmen, hastalar için önemli endişe kaynakları olmaya devam etmektedir. Bu etkileri en aza indirmek için, çeşitli cerrahi tekniklerin, aletlerin ve ilaçların ameliyat sonrası ödem ve ekimoz üzerindeki etkisini araştıran çalışmalar yapılmıştır. Bu çalışmamızda, septorinoplasti sonrası periorbital ödem ve ekimoz üzerinde piezo kullanılarak yapılan osteotomi ile klasik osteotominin etkilerini karşılaştırmayı amaçlamaktadır.

Gereç-Yöntem: Aralık 2024 ile Ekim 2025 tarihleri arasında, Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı'na 18-45 yaşları arasında 66 hasta kaydedildi. Bunlardan 33 hastaya klasik osteotomlar kullanılarak lateral osteotomi uygulandı, 33 hastaya ise piezo yöntemi ile lateral osteotomi uygulandı. Gruplar arasında ödem ve ekimoz karşılaştırması yapmak için ameliyat sonrası 2. ve 7. günlerde frontal düzlemde dijital fotoğraflar çekildi. Ödem ve ekimoz, üst ve alt göz kapakları için ayrı ayrı değerlendirildi.

Bulgular: Çalışmaya yaşı 27 ± 5 (19-40) olan 40 kadın ve 26 erkek hasta dahil edildi. Gruplar arasında yaş veya cinsiyet açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark gözlenmedi. Ameliyat sonrası 1. günde, ödem ve ekimoz skorları, piezo grubuna (Grup 2) kıyasla klasik osteotom grubunda (Grup 1) daha düşüktü. Ameliyat sonrası 7. günde, Grup 1 hala biraz daha düşük skorlar sergiledi, ancak farklar istatistiksel olarak anlamlı değildi ($p > 0,05$).

Sonuç: Postoperatif ödem ve ekimoz, rinoplastide sık görülen morbiditelerdir ve hastalar için önemli endişe kaynaklarıdır. Klasik osteotomi yöntemi, postoperatif erken ekimoz ve ödemin azaltılmasında piezo yönteminden daha etkili görünmektedir. Ancak, iki teknik arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Anahtar Kelimeler: Rinoplasti, osteotomi, piezo, ödem, ekimoz

[PS-036]

BAŞ BOYUN BÖLGESİNDE HIZLI SEYİRLİ CİLT ENFEKSİYONLARI

Yaser Said Çetin

Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı

Amaç: Baş boyun bölgesinde hızlı seyirli cilt enfeksiyonları diğer adı ile servikal nekrotizan fasiit (SNF), çoğunlukla yaşlılarda ve immün sistemi zayıf olan hastalarda görülen ilerleyici ve yıkıcı bir yumuşak doku enfeksiyonudur.

Olgu: Boyun ağrısı, yüksek ateş, solunum sıkıntısı ve göğüs ağrısı ile acil polikliniğe başvuran 54 yaşında erkek hastanın ilk muayenesinde boyunda amfizem ve hassasiyet ile birlikte yaygın ekimoz ve nekroz alanları mevcuttu. Hastanın intravenöz (i.v.) ve oral kontrastlı servikotorasik bilgisayarlı tomografi (BT)'sinde boyunda ve ayrıca ön ve üst mediastende ve karina üstünde sınırlı olmak üzere yaygın sıvı koleksiyonları ve gaz oluşumu gözlemlendi. Odontojen ve farengeal enfeksiyon öyküsü yoktu (Şekil 1). 80 yaşında kalp yetmezliği olan kadın hasta boyun sağ tarafından püy gelişti ve nekroz oluşumu nedeniyle dış merkezden refere edildi. Hasta'ya dış merkezde anti-biyoterapi ve lokal olarak debridman uygulanmış (13 gün). Boyun palpasyonla ağrılı idi ve yaygın krepitasyon vardı. Aynı zamanda boyna basmak ile nekrotik dokunun altından püy gelişti olmaktadır. Çekilen BT de boyunda yaygın üzere yaygın sıvı koleksiyonları ve gaz oluşumu gözlemlendi (Şekil 2). Hasta acil ameliyata alındı; sağ boyuna yarım apron insizyonu yapıldı ve parotis insizyonu ile birleştirildi. Boyun açıldığında, sternokleidomastoid kasın, strep kasların nekroze olduğu, apse kavitesinin sağ karotis kılıfı boyunca yukarıda kafa tabanına, aşağıda supraklaviküler alana kadar yayıldığı görüldü. Nekrotik dokular debride edildi.

Sonuç: SNF tanısı hızlı bir şekilde yapılmalı ve tedavi edilmelidir. SNF'nin başarılı bir şekilde yönetilmesi, multidisipliner bir takım yaklaşımı gerektirir; erken tanı, agresif resüsitasyon, geniş spektrumlu antimikrobiyal tedavi, hızlı ve radikal cerrahi debridman ilk tedavi yaklaşımlarıdır.

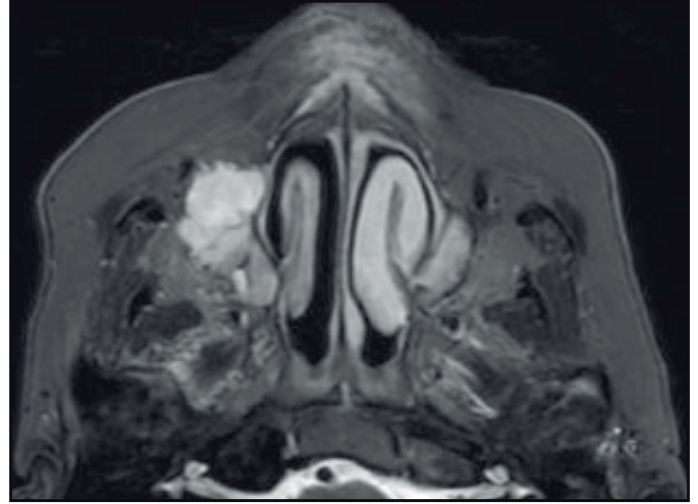
Anahtar Kelimeler: Servikal nekrotizan fasiit, baş ve boyun, mortalite, nekrotizan fasiit



Şekil 1.

Sonuç: Başlangıçta parsiyel maksillektomi yapılmasına rağmen nüks görülmesi bu tür tümörlerin lokal agresif doğasını ve yakın takibin önemini gösterdiği gibi radyasyon onkolojisi tarafından RT tedavisine başlanması ve moleküler ileri tetkikler için genetik laboratuvarına yönlendirilmesi, bu nadir ve zorlu tümörlerin yönetiminde kişiselleştirilmiş ve multidisipliner yaklaşımların vazgeçilmez olduğunu ortaya koymuştur.

Anahtar Kelimeler: Sert damak, sarkom, baş-boyun tümörleri, nüks, multidisipliner yaklaşım



Şekil 1. Preoperatif yüz MR, axial kesit



Şekil 2.



Şekil 2. İntraoperatif cerrahi alan, maksillektomi

[PS-037]

BAŞ-BOYUN BÖLGESİNDE DÜŞÜK DERECELİ SARKOM: SERT DAMAK YERLEŞİMLİ NADİR BİR OLGU

Emre Önal¹, Seda Türkoğlu Babakurban¹, Alper Köycü¹, Eda Yılmaz²

¹Başkent Üniversitesi Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara

²Başkent Üniversitesi Hastanesi, Tıbbi Patoloji Anabilim Dalı, Ankara

Amaç: Nadir görülen sert damak yerleşimli sarkomların, tanı güçlükleri ve yakın takibinin prognozdeki kritik rolünü vurgulamak.

Olgu: Baş-boyun bölgesinde görülen sarkomlar, tüm malignitelerin %1'inden azını oluşturan nadir mezenkimal kökenli tümörlerdir. Literatürde en sık nazal kavite, paranazal sinüs ve nazofarenks yerleşimli bildirilmekle birlikte, sert damak tutulumu oldukça seyrektir. Bu sunumda, sert damakta yerleşimli düşük dereceli malign mezenkimal neoplazm tanısı alan 61 yaşındaki kadın hasta ele alınmıştır. Hastaya parsiyel maksillektomi uygulanmış, patoloji sonucu iğsi hücreli, FNCLCC grade 2 sarkom olarak raporlanmıştır. Takip sürecinde nüks bulguları üzerine revizyon maksillektomi gerçekleştirilmiş, hasta radyoterapi ve ileri moleküler incelemeler için multidisipliner yaklaşımla izlenmiştir.

[PS-038]

RİNOPLASTİDE HAMMER GREFT KULLANIMI: İHTİYAÇ DUYULAN GREFT SAYISINI AZALTIYOR MU? RETROSPEKTİF BİR ÇALIŞMA

Vecide Pınar Altınışık Doğan, Mustafa Çakır, Erkan Soylu

Medipol Üniversitesi Mega Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Rinoplasti, burnun fonksiyonel ve estetik iyileştirilmesini amaçlayan bir cerrahi prosedürdür.(1) Geleneksel olarak spreader greft, septal ekstensiyon greft ve kolumellar strut gibi greftler kulla-

nılarak dorsal ve kaudal septal destek ile tip projeksiyonu ve rotasyonu sağlanır. Soylu ve arkadaşları tarafından 2023'te tanımlanan hammer greft, bu üç fonksiyonu tek bir greftte birleştiren yenilikçi bir yaklaşımdır. Çekiş şeklinde tasarlanan bu greft, primer vakalarda septal kıkırdaktan, revizyonlarda ise kostal kıkırdaktan elde edilir ve septumun dorsal-kaudal stabilizasyonunu sağlayıp öne doğru da uzatarak hem burun iskeletinin stabilitesini sağlar hem de tip rotasyon ve projeksiyonunu ayarlamaya katkı sağlar.(2,3)

Bu retrospektif çalışmanın amacı, çok fonksiyonlu bir greft olan hammer greftin kullanıldığı vakalarda diğer greftlere olan ihtiyacın azalıp azalmadığını değerlendirmektir.

Gereç-Yöntem: Kurum içi elektronik kayıtlar Helsinki Bildirgesi'ne uyularak retrospektif olarak analiz edildi. Ocak 2023-Nisan 2024 arası İstanbul Medipol Üniversitesi Mega Hastanesi'nde gerçekleştirilen 171 rinoplasti vakası (primer ve revizyon) tarandı. Hastalar, yaşları 16-56 arasında, 142'si kadın, 29'u erkekti. Komorbidite, konjenital deformite veya travma öyküsü olanlar dışlandı. Grup A (n=100): Hammer greft kullanılmayan hastalar; Grup B (n=71): Hammer greft kullanılan hastalar. Çalışmada bu gruplar arasında greft sayı ve çeşitleri karşılaştırıldı.

Bulgular: Hammer greft kullanılan grupta kullanılan toplam greft sayısı diğer gruba göre anlamlı düzeyde daha azdı.

Sonuç: Hammer greft multifonksiyonel bir grefttir ve kullanıldığı vakalarda diğer greftlere olan ihtiyaç azalmaktadır. Bu durum hastadan elde edilen kıkırdakların, onarım için yeterli olması ve etkin kullanımı için büyük önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: greftler, hammer greft, rinoplasti

[PS-039]

DOES WALKING REDUCE SWELLİNG? THE ROLE OF STEP COUNT İN SEPTORHİNOPLASTY RECOVERY

Timur Batmaz¹, Burak Karabulut², Betül Özkan², Erkan Bayram³, Salih Aydın²

¹Private Practice, Department of Otorhinlaryngology, İstanbul, Türkiye

²Department of Otorhinlaryngology, İstinye University Medical Faculty, İstanbul, Türkiye

³Department of Anesthesiology and Reanimation, İstinye University Medical Faculty, İstanbul, Türkiye

Objective: Edema and ecchymosis are among the most common complications following septorhinoplasty, negatively affecting patient perception of surgical outcomes, and delaying return to normal social life. Various methods have been investigated to reduce postoperative edema and ecchymosis. This is the first study in the literature to evaluate the effect of early mobilization and step count on edema and ecchymosis after septorhinoplasty.

Methods: Sixty patients (11 males, 49 females) who underwent primary septorhinoplasty by the same surgeon were included in the study. Immediately after surgery, pedometer watches were placed on patients' wrists, and daily step counts were recorded. Postoperative edema ecchymosis scoring was performed based on photographs taken every morning and evening for 5 consecutive days. Patients with a total step count <25,000 were assigned to Group A, while those with ≥25,000 steps were assigned to Group B.

Results: The mean age of participants was 25.5±5 years. Morning edema scores on postoperative days 2, 3, and 4 were significantly lower in Group B compared to Group A (p<0.05). Evening edema scores on postoperative days 1-4 were also significantly lower in Group B (p<0.05). Furthermore, both morning and evening ecchymosis scores on postoperative days 1-4 were significantly lower in Group B compared to Group A (p<0.05). No patients in either group required intervention for postoperative bleeding.

Conclusion: Achieving ≥25,000 steps within the first 5 days after septorhinoplasty significantly reduces postoperative edema and ecchymosis. Mobilization may therefore play an important role in enhancing recovery and improving patient satisfaction.

Keywords: Edema, Ecchymosis, Recovery, Rhinoplasty, Step count

[PS-040]

DIŞ KULAK YOLU DEV HÜCRELİ TÜMÖRÜ; VAKA SUNUMU

Nuri Ünsal

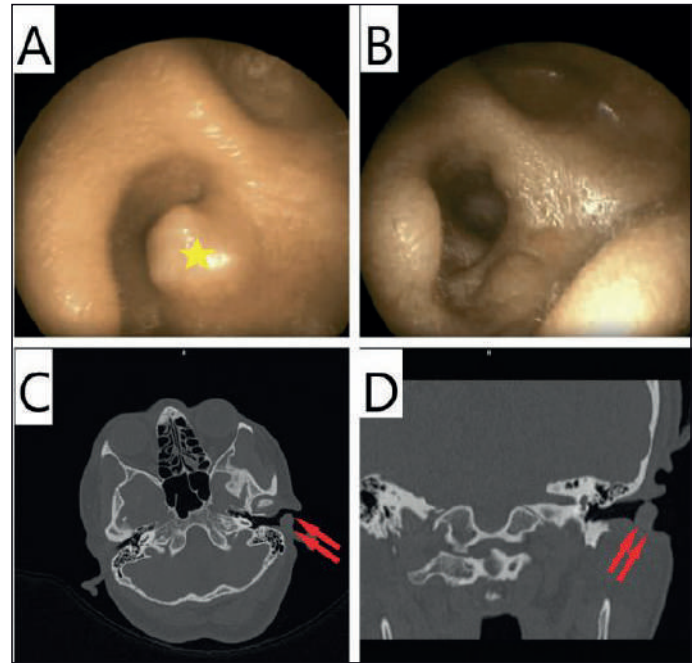
Kayseri Şehir Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, Kayseri

Amaç: Yumuşak doku dev hücreli tümörü (YDDHT), nadir görülen ve çoğunlukla ekstremitelerde yumuşak dokularında rastlanan bir neoplazmdir. Baş-boyun ve özellikle dış kulak yolu (DKY) yerleşimi ise oldukça nadirdir. Bu olgu sunumunda DKY yerleşimli YDDHT'nin klinik, radyolojik ve histopatolojik özellikleri ile tedavi süreci paylaşılmıştır.

Olgu: Bilinen hastalığı olmayan 40 yaşında kadın hasta, yaklaşık bir yıldır mevcut olan ve son 1 ayda boyut artışı gösteren sol DKY girişinde kitle şikayetiyle başvurdu. Muayenede kavum konkada 1 cm'lik sert kitle saptandı. Temporal kemik BT'de ek patoloji izlenmedi. Cerrahi eksizyon uygulanan hastanın histopatolojik incelemesinde mononükleer hücreler ve osteoklast benzeri dev hücrelerden oluşan YDDHT tanısı doğrulandı. Postoperatif 2. ayda nüks saptanmadı.

Sonuç: DKY yerleşimli YDDHT, literatürde nadiren bildirilen, ayırıcı tanıda dikkate alınması gereken bir tümördür. Kesin tanı için histopatolojik değerlendirme kritik önemdedir. Tedavide temel yaklaşım cerrahi eksizyondur ve negatif cerrahi sınır sağlandığında prognoz genellikle iyidir. Sunulan olgu, DKY'de görülen YDDHT'nin nadirliğini vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Dev Hücreli Tümör, Temporal Kemik, Yumuşak Doku Tümörleri



Şekil 1. A; Kitlenin preoperatif görüntüsü, B; Kitlenin postoperatif görüntüsü, C; Kitlenin temporal BT görüntüsü, aksiyel kesit, D; Kitlenin temporal BT görüntüsü, koronal kesit, kırmızı oklar kitleyi göstermektedir. (BT: Bilgisayarlı Tomografi)

[PS-041]

NADİR GÖRÜLEN ÜST DUDAK ORTA HAT SİNÜSÜ OLGUSU**Fırat Onur, Derya Cebeci***Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gaziosmanpaşa Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Kliniği, İstanbul, Türkiye*

Giriş: Dudağın orta hat sinüsleri nadir görülen konjenital malformasyonlardır. Tek başına veya Van der Woude sendromunda olduğu gibi yarı damak/dudak ile ilişkili olabilmektedirler. Genellikle alt dudakta yerleşim gösteren ve Van der Woude sendromu ile ilişkilendirilen bu sinüslerin genel popülasyondaki insidansı yaklaşık %0.001 olarak bildirilmiştir. Ancak üst dudakta yer alan sinüsler daha da nadirdir; literatürde yalnızca 70'ten az vaka rapor edilmiştir. Çoğunlukla ağız içine açılmayan, orbicularis oris kasını geçerek ağız içi mukozasında sonlanan kör bir kanal şeklinde ortaya çıkarlar. Gelişmeleri füzyon, birleşme ve invajinasyon gibi farklı teoriler ile açıklanmaya çalışılsa da nedeni tam olarak bilinmemektedir. Olgular, lezyonun cerrahi olarak eksize edilmesiyle tedavi edilebilmektedir. Kliniğimizde tedavi ettiğimiz bu nadir olguyu mevcut literatür bilgileri ile sunmayı amaçladık.

Olgu: 19 yaşında erkek hasta, üst dudakta zaman zaman şişlik, kızarıklık ve kötü kokulu akıntı gelmesi şikayetleriyle kliniğimize başvurdu. Hastanın sistemik bir hastalığı veya eşlik eden başka bir semptomu bulunmamaktaydı. KBB muayenesinde, üst dudak orta hatta, doğuştan beri olduğu öğrenilen, ağız içine açılmayan sinüs ağzı izlendi. Palpasyonla sinüs ağzı izdüşümünde, anterior nazal spinin önünde yaklaşık 1 cm çapında kistik lezyon palpe edildi. Yapılan Manyetik Rezonans görüntüleme sonrasında, üst dudak orta hat sinüsü tanısı ile lezyonun cerrahi tedavisi planlandı. Intraoperatif olarak fistülün, anterior nazal spinin önündeki kistik oluşum ile ilişkili olduğu gözlemlendi ve lezyon fistül ağzındaki sağlam cilt dokusu ile birlikte total olarak eksize edildi. Hastanın postop takiplerinde nüks bulgusu saptanmadı.

Sonuç: Üst dudak sinüsleri nadir görülen lezyonlardır ve bu lezyonların patogenezinin aydınlatılabilmesi için daha fazla araştırmaya ihtiyaç duymaktadır. Cerrahi eksizyon tercih edilen tedavi yöntemidir.

Anahtar Kelimeler: konjenital sinüs, orta hat sinüsü, üst dudak sinüsü



Şekil 1. Lezyonun intraoperatif görünümü



Şekil 2. Lezyonun eksizyonu esnasındaki intraoperatif görünümü

[PS-042]

MASTOİD KEMİĞİN OSTEOMU, NADİR BİR OLGU SUNUMU

Saynur Şimşek, Ömer Erdur

Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi, KBB Anabilim Dalı, Konya

Amaç: Temporal kemiğin osteomu nadir görülen yavaş büyüyen, benign seyirli bir tümördür. Temporal kemik kaynaklı osteomlar genellikle dış kulak yolunda görülmektedir. Mastoid kortikal kemik kaynaklı osteomların insidansı tüm baş boyun benign tümörleri içinde yaklaşık %0,1-1'dir. Çoğu olgu rastlantısal olarak saptanır ve tedavi gerektirmez. Semptomatik veya kozmetik sorun oluşturan olgularda cerrahi seçilmesi gereken tedavi şeklidir. Bu olgu sunumunda temporal kemiğin mastoid bölgesine ait ağrısız şişlik ile başvuran postoperatif mastoid osteom tanılı hastayı sunacağız.

Olgu: 48 yaşında kadın hasta, sağ kulak arkasında yaklaşık 20 yıldır mevcut olan ve giderek büyüyen ağrısız şişlik nedeniyle kliniğimize başvurdu. Sağ postauriküler alanda intakt cilt altında yaklaşık 2*3 cm'lik palpasyonda sert kitle mevcuttu. Otoskopik muayenesi doğaldı. Radyolojik değerlendirme doğaldı. Temporal kemik tomografisinde sağ mastoid kortikal kemikten köken aldığı görülen yaklaşık 32*19mm boyutlarında, düzgün sınırlı hiperdense lezyon izlendi. Hastanın kozmetik olarak şikayeti olması sebebi ile cerrahi planlandı. Sağ postauriküler alanda kitlesel lezyon posterior sınırından cilt çizgilerine uygun şekilde yaklaşık 4 cm'lik insizyon yapıldı. Lezyon ortaya konuldu. Kitlesel lezyon ciltten izole edilerek mastoid kemiğe birleşik olduğu kısımlar ortaya konuldu. 6 mm chisel osteotom ve rubin osteotom yardımıyla mastoid kemikten ayrımın belirgin olduğu superior ve lateral sınırdaki hareketlendirildi. Birleşik olduğu medial ve inferior kısımda tur yardımıyla klivaj oluşturuldu. Osteotomlar yardımıyla osteom tek parça halinde eksize edildi. Osteomun tabanını oluşturan mastoid kemik kısmı turlandı. Perop dönemde komplikasyon gelişmedi. Histopatolojik inceleme sonucunda osteom ile uyumlu raporlandı. Hastanın postoperatif takiplerinde herhangi bir şikayeti olmadı.

Sonuç: Mastoid osteomları nadir görülen genellikle benign seyirli lezyonlardır. Uzun süreli, yavaş büyüyen mastoid bölge lezyonlarında ayırıcı tanıda akılda bulundurulmalıdır. Bilgisayarlı tomografi seçilmesi gereken görüntüleme aracıdır. Cerrahi tedavi, semptomatik veya kozmetik açıdan sorun oluşturan hastalarda başarılı sonuçlar sağlamaktadır. Total eksizyon ile rekürrens nadirdir.

Anahtar Kelimeler: mastoid, osteom, temporal kemik

[PS-043]

ORTA KULAKTA ATREZİ PLAĞI, OLGU SUNUMU

Saynur Şimşek, Ömer Erdur

Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi, KBB Anabilim Dalı, Konya

Amaç: Konjenital aural atrezi, dış kulak yolu ve orta kulak malformasyonlarıyla seyreden nadir bir anomalidir. İşitme kaybına yol açar ve sıklıkla mikrotia ile birlikte görülse de izole olarak da karşımıza çıkabilir. Timpanik sistemin kısmen gelişmiş olabileceği gibi tamamen yokluğu da söz konusu olabilir. Orta kulak boşluğu az ya da çok havalanmış olabilir ve osseöz remnant olarak parsiyel atrezi plağı bulunabilir. Cerrahi tedavi, işitme rehabilitasyonu açısından önemlidir. Bu olgu sunumunda bilateral parsiyel atrezi plağı olan 18 yaşında kadın hasta, sağ kulak eksploratif timpanotomi bulgularıyla sunulacaktır.

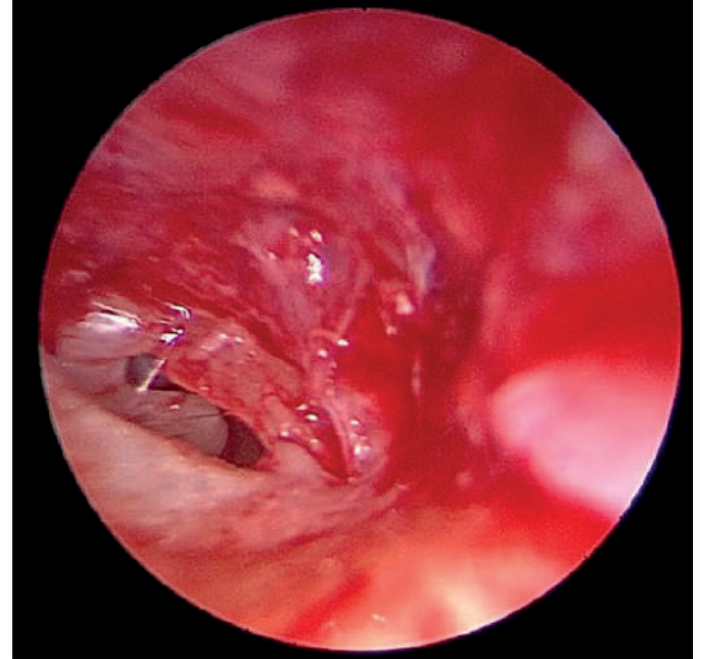
Olgu: 2022 yılında işitme kaybı şikâyetiyle başvuran hastanın odyometrisinde sağda orta, solda orta-ileri derecede mikst tip işit-

me kaybı saptandı. Otoskopide bilateral retrakte timpanik membran izlendi. Temporal kemik BT'de, bilateral posteroinferior kemik anulus manibrium malleiye uzanan osseöz doku mevcuttu. Hastaya bilateral işitme cihazı önerildi. 2024 yılında sol eksploratif timpanotomi uygulandı, parsiyel atrezi plağı görüldü ve postoperatif işitmesi hafif derecede düzeldi. 2025'te sağ eksploratif timpanotomi yapıldığında orta kulakta parsiyel atrezi plağı saptandı. Plak, posterior-inferior kemik anulus manibrium malleiye uzanmakta olup anterior anulusa kadar kesintisiz devam etmekteydi ve inkudostapedial eklem bölgesi intakttı. Korda timpani, anulusun 1 mm lateralinden çıkıyor ve plakla ilişkiliydi. Plakın turlanmasıyla orta kulak boşluğu ortaya kondu. Kemikçik zincirin intakt ve hareketli olduğu görülerek kartilaj timpanoplasti uygulandı. Peroperatif ve postoperatif komplikasyon izlenmedi.

Sonuç: Konjenital aural atrezinin komponenti olarak parsiyel atrezi plağı işitme kaybı ile başvuran hastalarda ayırıcı tanıda düşünülmelidir. Uygun cerrahi tekniklerle atrezi plakının temizlenmesi ve ek patoloji yokluğunda hastalar cerrahi sonucunda işitme açısından fayda görebilir. Bu hastalarda eşlik edebilen kolesteatom açısından dikkatli olunmalıdır.

Anahtar Kelimeler: orta kulak, parsiyel atrezi plağı, timpanoplasti

Intraop fotoğraf



Şekil. Parsiyel atrezi plağı

[PS-044]

BAŞ DÖNMESİ, ANİ İŞİTME KAYBI VE PERİFERİK FASİYAL PARALİZİ İLE PRESENTE OLAN VESTİBÜLER SCHWANNOM; OLGU SUNUMU

Nuri Ünsal, Mehmet Yaşar, Ali Bayram, Cemil Mutlu, İbrahim Özcan

Kayseri Şehir Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, Kayseri

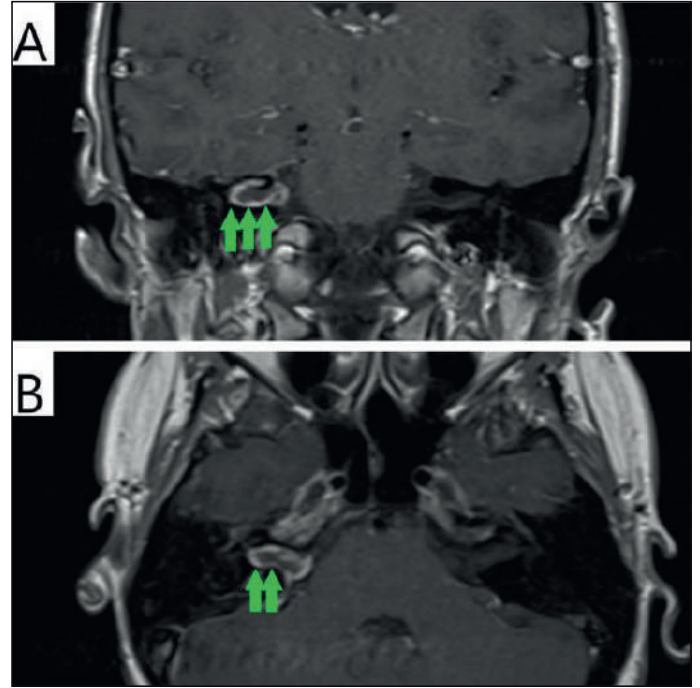
Amaç: Vestibüler schwannoma, erişkinlerde en sık görülen serebellopontin köşe tümörlerinden olup genellikle ilerleyici işitme kaybı ve tinnitus ile prezente olur. Ancak ani işitme kaybı ve periferik fasiyal paralizi ile başvurusu nadirdir. Bu olgu sunumunda, genç bir hastada baş dönmesi, ani işitme kaybı ve fasiyal paralizi ile ortaya

çıkan vestibüler schwannomanın klinik ve tedavi sürecinin literatür ışığında tartışılması amaçlanmıştır.

Olgu: Daha önce bilinen bir hastalığı olmayan 22 yaşında kadın hasta, iki gündür süren baş dönmesi ve ardından gelişen sağ kulakta ani işitme kaybı ve tinnitus şikâyetleri ile başvurdu. Muayenede evre 3 spontan nistagmus ve House-Brackmann evre II periferik fasyal paralizi saptandı. Odyometride sağ kulakta ileri derecede sensörinöral kayıp mevcuttu. vHIT testinde anterior kanallar dışında tüm kanallarda kazanç düşüklüğü izlendi. Kontrastlı temporal MRG'de sağ internal akustik kanal girişinde 16×8 mm boyutunda vestibüler schwannoma ile uyumlu lezyon saptandı. Kortikosteroid tedavisi sonrası fasyal paralizi geriledi, işitme kaybı düzelmedi. Tümör için Gamma Knife tedavisi planlandı.

Sonuç: Vestibüler schwannomlar nadiren ani işitme kaybı ve periferik fasyal paralizi ile prezente olabilir. Özellikle genç hastalarda bu klinik tablo varlığında retrorokleer patolojiler akılda tutulmalı ve erken dönemde kontrastlı MRG ile değerlendirme yapılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Fasyal Paralizi, Ani İşitme Kaybı, Akustik Nörinom, Vertigo



Şekil 2. A; Hastanın T1 kontrastlı MRG post kontrast seri koronal kesit, yeşil okla sağ internal akustik kanaldaki kitleyi göstermektedir. B; Hastanın T1 kontrastlı MRG post kontrast seri aksiyel kesit, yeşil okla sağ internal akustik kanaldaki kitleyi göstermektedir.

[PS-045]

DERİN BOYUN ENFEKSİYONLARINDA PROGNOZU BELİRLEYEN FAKTÖRLER VE MİKROBİYOLOJİK ETKENLER ÜZERİNE PROSPEKTİF ÇALIŞMA

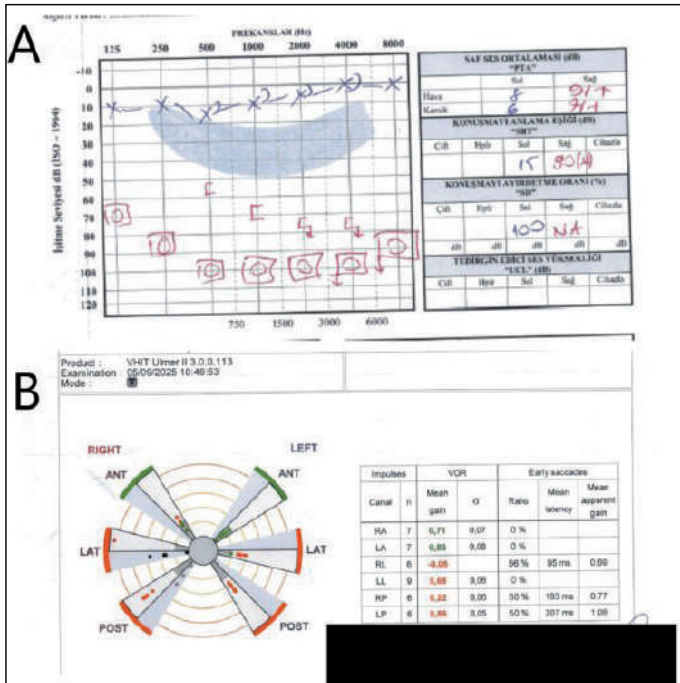
Zehra Kaya, Halil Erdem Özel, Erdem Koroğlu

Kocaeli Şehir Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Kliniği, Kocaeli

Amaç: Derin boyun enfeksiyonları (DBE), servikal fasyalarla sınırlı derin boyun boşluklarında apse veya selülitte seyreden, potansiyel olarak yaşamı tehdit edebilen enfeksiyonlardır. Bu çalışmada, DBE'li hastalarda klinik ve laboratuvar özelliklerin, tedavi yaklaşımlarının ve yatış süresini etkileyen prognostik faktörlerin değerlendirilmesi amaçlandı.

Gereç-Yöntem: Bu prospektif gözlemsel çalışmada, 2024-2025 yılları arasında Kocaeli Şehir Hastanesi KBB Kliniği'nde DBE tanısıyla hospitalize edilen 103 hastanın verileri incelendi. Yaş, cinsiyet, semptom süresi, komorbiditeler, laboratuvar değerleri (CRP, WBC), enfeksiyon lokalizasyonu, kültür sonuçları, görüntüleme yöntemleri, drenaj uygulamaları ve hastanede yatış süreleri kaydedildi. Gruplar arasında yatış sürelerinin karşılaştırılması için Student's t-testi ve ANOVA kullanıldı.

Bulgular: Çalışmaya 47 (%45,6) erkek ve 56 (%54,3) kadın hasta dahil edildi. Ortalama yaş 30 (5-81) olup hastaların %30,1'i pediatrik gruptaydı. En sık başvuru semptomu ağrı (%81,5) ve şişlik (%52,4) idi. Enfeksiyon en sık peritonsiller bölgede (%56,3), ikinci sıklıkta submandibular bölgede (%28,3) izlendi. Kültür sonuçlarında yalnızca 30 (%29,1) hastada mikroorganizma üretildi; 73 (%70,9) hastada üreme olmadı. En sık etken *S. Pyogenes* idi. İstatistiksel analizde, yaş grupları ($p<0,001$) ve DBE alanı ($p<0,001$) ile hastanede yatış süresi arasında anlamlı fark bulundu. Cinsiyet, şikâyet süresi, komorbidite varlığı ve enfeksiyon tarafı ile yatış süresi arasında anlamlı ilişki saptanmadı ($p>0,05$). Komorbid hastalarda ve submandibular yerleşimli apselerde ortalama yatış süresi daha uzundu.



Şekil 1. A; Hastanın odyogramı, B; vHIT (vestibüler head impulse test) sonucu

Sonuç: Hastaların çoğunda mikroorganizma üretilmemesi, uygun ampirik antibiyoterapiye hızlı başlanması ve erken drenaj uygulamalarının tedavideki kritik rolünü vurgulamaktadır. Yaş grubu ve enfeksiyon lokalizasyonu yatış süresini anlamlı şekilde etkilememektedir. DBE'lerde tanı ve tedavide görüntüleme yöntemleri ve laboratuvar parametreleri yol gösterici olup, zamanında ve uygun medikal/cerrahi yaklaşımla komplikasyon oranları düşük seyretmektedir.

Anahtar Kelimeler: Ampirik Antibiyoterapi, Derin Boyun Enfeksiyonu, Drenaj, Kültür, Prognostik Faktörler

[PS-046]

0-4 YAŞ ÇOCUKLARDA AKUT OTİTİS MEDIA: TANI VE TEDAVİ YAKLAŞIMLARI

Gürcan Sünnetci

Özel Muayenehane, Kocaeli

Amaç: 0-4 yaş çocuklarda Akut Otitis Media tanı ve tedavisine yaklaşım.

Gereç-Yöntem: 0-4 yaş çocuklarda Akut Otitis Media tanı ve tedavisinin güncel literatür bilgileri ile değerlendirilmesi.

Bulgular: Akut Otitis Media 0-4 yaş arası çocuklarda sık görülen bir enfeksiyondur. Tedavide yaşa göre yaklaşım gerekmektedir.

Sonuç: Uygun antibiyotik tedavisi ve risk kontrolüyle komplikasyonlar önenebilir. Erken müdahale işitme ve dil gelişimi açısından önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Akut Otitis Media, Enfeksiyon, Çocuk

[PS-047]

AKUT KÖTÜ KULLANIMA BAĞLI SES KISIKLIĞI: KLİNİK GÖZLEM VE YÖNETİM YAKLAŞIMLARI

Erdi Özdemir

Amaç: Akut kötü kullanıma bağlı ses kısıklığında tedavi yaklaşımları

Gereç-Yöntem: Bu konuda yapılmış güncel kaynaklar taranarak tanı ve tedavi yöntemleri derlenmiştir.

Bulgular: Kötü kullanım, ses telleri üzerinde artan adüksiyon kuvveti ve sürtünmeye neden olur. Bu durum, titreşim yüzeyinde ödem ve hasar oluşmasına yol açar, titreşim bozukluğu, ses kalitesinde zayıflama ve kısıklık ortaya çıkar.

Öyküde ses travması veya aşırı kullanım tipiktir. Laringoskopik incelemede, tipik bulgular ödem, hiperemi, titreşim bozuklukları ve asimetrik harekettir.

Tedavi ve Yönetim:

1. Tam ses istirahati: Akut kötü ses kullanımı sonrası en etkin tedavi yöntemidir. Fısıldamak önerilmez çünkü fısıltı hiperfonksiyona neden olabilir; yumuşak nefesle konuşma tercih edilir.

2. Nemlendirme: Üst solunum yollarını nemlendirme, sekresyonları düzenleme ve iyileşmeye katkı sağlar.

3. Steroid kullanımı: Özellikle şarkıcı ve profesyonel ses kullanıcılarında, sahne zamanı yakınında gelişen akut travmalar için düşük doz sistemik steroid kullanımı etkin ve güvenli olabilir.

4. Ses terapisi ve vokal hijyen eğitimi: Sadece kronik vakalarda değil, akut olgularda da uzun vadede geri dönüşü önlemede önemlidir. Hastaya doğru nefes, fonasyon teknikleri ve koruyucu alışkanlıklar öğretilir.

Sonuç: Akut kötü kullanım sonucunda gelişen ses kısıklığı önemli, ancak genellikle reversibl bir tablodur. Etkili yönetimi; erken tanı,

laringoskopik değerlendirme, ses dinlenmesi, nemlendirme, gerekirse steroid tedavisi ve ses terapisiyle desteklenmiş vokal hijyen eğitimi ile sağlanır. Bu yaklaşımlar sayesinde kronikleşmenin önüne geçilebilir; özellikle profesyonel ses kullanıcılarında kalıcı fonksiyon bozukluklarının önlenmesi için kritik öneme sahiptir.

Anahtar Kelimeler: ses kısıklığı, larenks, ses terapisi

[PS-049]

KORD VOKALİN PREMALİGN LEZYONLARI: TANI, PROGNOSTİK VE YÖNETİM YAKLAŞIMLARI

Ahmet Arslanoğlu

Ahmet Arslanoğlu, Serbest KBB Uzmanı, İstanbul

Amaç: Kord vokalin premalign lezyonlarının tanınması.

Gereç-Yöntem: Hastalar laringoskopik olarak değerlendirilerek premalign lezyonlar sınıflandırılmış ve örnekler alınarak patolojik olarak değerlendirilmiştir.

Bulgular: WHO sınıflamasına göre premalign değişiklikler; hiperplazi, hafif-orta-şiddetli displazi ve CIS olarak ayrılır. Geleneksel laringoskopik muayene yanı sıra, dar bant görüntüleme gibi gelişmiş endoskopik teknikler "optik biyopsi" yaklaşımıyla premalign lezyonları ayırt etmede önemlidir. Ni sınıflamasına göre tip IV vaskülarizasyon gösteren lezyonlar arasında %36'nın displazi içerdiği; bu yüzden bu tip lezyonların dikkatle takip edilmesi gerektiği gösterilmiştir.

Tedavi Seçenekleri:

• **Konservatif yönetim:** Hafif displazi veya düşük riskli lezyonlarda, ses hijyeni ve takip yeterli olabilir.

• **Cerrahi müdahale:** Şüpheli, orta-şiddetli displazi veya CIS olgularında, mikrolaringoskopi ile eksizyon önerilir. Amaç, vibratuar epitelin korunmasıdır.

• **Lazer cerrahisi:** Lökoplaki için CO₂ lazer kullanımı, rekürrens oranını azaltmak, küt oranını artırmak ve postoperatif ses kalitesini iyileştirmek açısından avantajlıdır.

Sonuç: Kord vokalin premalign lezyonlarında erken tanı, histolojik derecelendirme ve görüntüleme yöntemleriyle inceleme yapmak, uygun tedavi planlaması açısından temel basamaktır. Displazi derecesi ve vasküler özellikler prognozu belirler. Mikrolaringoskopik eksizyon, HPV'ye bağlı olmayan lezyonlarda tercih edilir. Lazer cerrahisi ise minimal invaziv bir alternatiftir. Takip ve hasta eğitimi, uzun dönemde ses fonksiyonlarının korunması açısından hayati önem taşır.

Anahtar Kelimeler: Kord vokal, premalign lezyon, displazi, CIS

[PS-050]

BAŞ BOYUN CERRAHİSİNDE NADİR BİR VARYASYON: STERNOKLEİDOMASTOİD VE TRAPEZİUS KAS AGENEZİSİ

Sude Zeynep Mutlu, Semih Tekin, Şahin Ögreden

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Kliniği, İstanbul

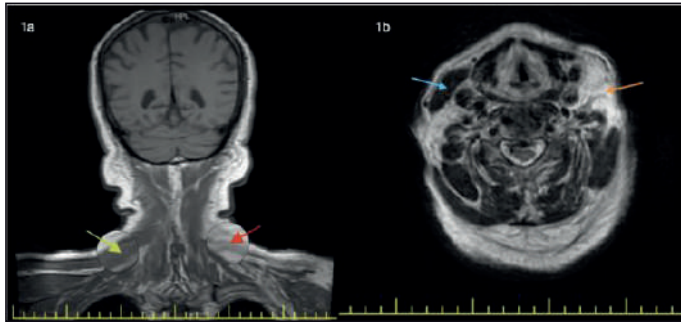
Amaç: Konjenital sternokleidomastoid kas agenezisi, konjenital müsküler tortikollisin oldukça nadir nedenlerinden biridir ve çoğunlukla anatomik varyasyonlarla birliktelik gösterir. Boyun diseksiyonu sırasında bu tür varyasyonların tanınması, cerrahi yaklaşım ve postoperatif fonksiyonel sonuçlar açısından önemlidir. Bu olgu sunumunda dil skuamöz hücreli karsinomu tanısı alan ve hemiglossektomi ve boyun diseksiyonu yapılan tek taraflı sternokleidomastoid ve trapezius kas agenezisi tespit edilen nadir bir anatomik varyasyonun sunulması, bu sayede baş boyun cerrahileri sırasında karşılaşılabi-

lecek nadir varyasyonlara dikkat çekilerek postoperatif sonuçların iyileştirilmesine katkı sağlaması amaçlanmıştır.

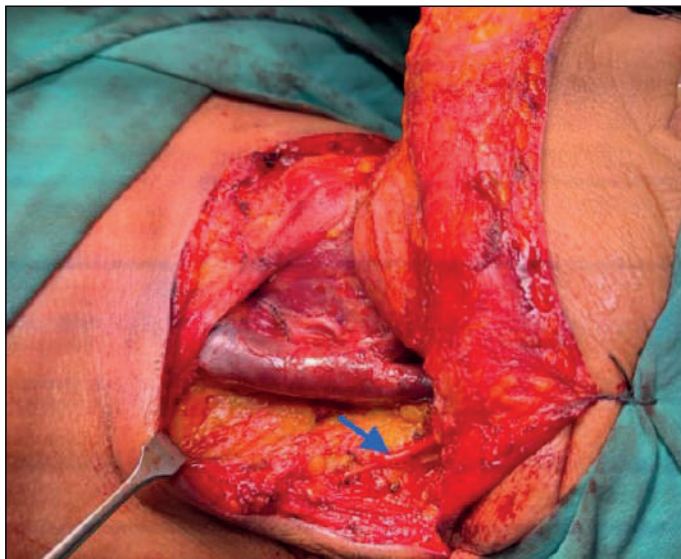
Olgu: 70 yaşında erkek hasta yaklaşık 2 yıldır dilin sağ lateralinde tekrar eden beyaz yaralar olması sebebiyle dış merkezde takipli iken son 3-4 aydır artan şişlik, ağrı şikayetiyle tarafımıza başvurdu. Lezyondan alınan insizyonel biyopsi materyalinin patolojik incelemesi sonucu skuamöz hücreli karsinom tanısı alan hastaya kontrastlı boyun MR görüntülemesi yapılarak sağ hemiglossektomi ve sağ fonksiyonel sol supraomohyoid boyun diseksiyonu planlandı. Hastanın boyun MR görüntülemelerinde de görülen sol taraflı sternokleidomastoid ve trapezius kas yokluğu tespit edildi. Cerrahi sırasında subplatizmal flepler eleve edildi, N. accessorius identifiye edilerek korundu. Ancak N. Accessorius kör sonlanmaktaydı. Operasyon komplikasyonsuz şekilde tamamlandı. Postoperatif dönemde hasta sol kolunu kaldırıp abduksiyon yapabilmekteydi ve herhangi bir omuz disfonksiyonu izlenmedi.

Sonuç: Konjenital sternokleidomastoid kas agenezisi oldukça nadir görülen bir durum olup bazı vakalar erken infantil dönemde tortikolis ve asimetri bulguları ile tanı alır. Bu olguda ise preoperatif yapılan boyun MR görüntülemelerinde insidental olarak sternokleidomastoid ve trapezius kası agenezisi saptanmış olup hastada tortikollis görülmemekteydi. Sonuç olarak baş boyun cerrahilerinde nadir görülen anatomik varyasyonların preoperatif tespit edilerek cerrahinin planlanması komplikasyon oranlarının azaltılması açısından önemlidir.

Anahtar Kelimeler: agenezi, boyun diseksiyonu, sternokleidomastoid kas



Şekil 1a. Hastanın çekilen boyun MR görüntülemesi. Sağ taraflı trapezius kası görülebilen (sarı ok) sol taraflı görülememektedir (kırmızı ok) **Şekil 1b:** Hastanın çekilen boyun MR görüntülemesi. Sağ taraflı sternokleidomastoid kası görülebilen (mavi ok) sol taraflı görülememektedir (turuncu ok)



Şekil 2. Intraoperatif bulgular. Hastanın sol supraomohyoid boyun diseksiyonu sonrası görüntüsü. N. Accessorius mavi okla işaret edilmektedir.

[PS-051]

ON ÜÇ YAŞINDAKİ ADÖLESANDA NADİR GÖRÜLEN DEV ORAL KAVİTE TÜMÖRÜ: MIKSOİD FİBROSARKOM

Murat Sertan Şahin¹, Ozan Seymen Sezen², Özge Longwill³

¹Medicalpark Göztepe Bahçeşehir Üniversite Kompleksi, KBB Kliniği, İstanbul

²Okan Üniversitesi Tıp Fakültesi, KBB Anabilim Dalı, İstanbul

³Bahçeşehir Üniversitesi Tıp Fakültesi, KBB Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Miksoid fibrosarkom, mezenkimal dokulardan köken alan ve nadir görülen malign bir tümördür ve temel tedavisi cerrahi eksizyondur.

Genellikle 3.-5. dekatlarda, erkeklerde daha sık görülür. Şimdiye dek yapılan literatür taramalarında en sık ekstremitelerde (özellikle alt ekstremitelerde) tanımlanmış olup, tümörün baş-boyun yerleşimi çok az sayıda bildirilmiştir. Pediatrik yaş grubunda dev boyutlara ulaşan olgu sayısı ise yok denecek kadar azdır.

Olgumuz, 13 yaşındaki bir kız hastaki 23x23x10 cm boyutlarına ulaşarak ağız kavitesini tamamen doldurup dışarıya da protrüde olan tümör, bildirilmiş vakalardan yaş, cinsiyet, ve baş-boyun yerleşimi açısından ayrılmaktadır.

Olgunun Özellikleri ve Tedavi: On üç yaşındaki kız hasta, beş yıldır yavaş yavaş büyüyen ve 23x23x10 cm boyutlarına ulaşan, oral kaviteyi tamamen dolduran kitle, dispne ve disfaji ile başvurdu. Kitle temasla kanıyordu, ağrılıydı. Lenfadenopati gözlenmedi. PET-BT ve toraks BT ile uzak metastaz saptanmadı. Kontrastlı boyun MRI ile tümör sınırları belirlendi.

Cerrahiye entübasyon sağlanmadığı için trakeostomi ile başlandı. Sol hemimandibula, sol temporomandibular eklem, sağ mandibular ramus'un 1/3'ü ve ağız tabanı eksize edildi. Mandibula ve eklem tutulumu nedeniyle maksiller plak konamadı ise de pektoralis major miyokütanöz flep ile rekonstrüksiyonu sağlandı. Patoloji, Grade 1 miksoid fibrosarkom olarak raporlandı. Cerrahi sınırlar negatifti ve ek tedavi verilmedi. Post-op 10. günde oral beslenme başladı. Hastanın konuşmasında, solunumunda ya da beslenmesinde bir bozukluk saptanmadı, hasta komplikasyonsuz olarak kabul edilebilir bir estetik sonuç ile de taburcu edildi.

Yorum: Literatürde bildirilen miksoid fibrosarkomların ortalama boyutu 7 cm iken, bu olgu 23 cm ile en büyük tümörlerden biridir. Mandibulanın neredeyse tamamen çıkarılmasına rağmen başarılı rekonstrüksiyonu ve fonksiyon kaybı olmaması ile dikkat çekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Miksoid fibrosarkom, mandibula, rekonstrüksiyon

Hastanın operasyondan önceki hali



Post-op kontrolde hasta



[PS-052]

HYOİD KAYNAKLI DEV HÜCRELİ TÜMÖR: NADİR GÖRÜLEN OLGU

Eray Erten¹, Hakkı Caner İnan¹, Mehmet Özer²

¹SBÜ Bursa Yüksek İhtisas Eğitim Araştırma Hastanesi, KBB Kliniği, Bursa

²SBÜ Bursa Yüksek İhtisas Eğitim Araştırma Hastanesi, Tıbbi Patoloji Birimi, Bursa

Amaç: Dev hücreli tümörler nadir görülen kemik tümörleridir. Lokal agresif özellik göstermekle birlikte primer tedavi cerrahi olarak kabul görmektedir. Bu çalışmada literatürde çok nadir görülen hyoid kemik kaynaklı Dev hücreli tümör olgusunu sunuyoruz.

Giriş: Dev hücreli tümörler(DHT)nadir görülen kemik tümörleridir.Toplam DHT'lerin yaklaşık %2'si Baş ve boyun bölgesinde ortaya çıkar; bunlar başta sfenoid, etmoid ve temporal kemiklerde görülür. Larenkste ise son derece nadirdir. Larenkste genel olarak tiroid kartilajda gözlenmektedir. Larenkste Dev Hücreli Tümör olarak şimdiye kadar 44 vaka, hyoid kemik kaynaklı Dev Hücreli Tümör ise günümüze kadar sadece 4 vaka bildirilmiştir.

Olgu: 37 yaş erkek hasta tarafımıza 2 yıldır olan giderek boyutları artan boyunda şişlik şikayeti ile tarafımıza başvurdu. Nefes darlığı, yutma güçlüğü tariflemiyor. Yapılan muayenesinde boyun orta hat-ta hyoid seviyesinden submental bölgeye ve tiroid kartilaj seviyesine uzanım gösteren yaklaşık 5x3cm boyutunda sert, semimobil,ağırli şişliği mevcut. Diğer KBB muayeneleri doğal. Çekilen BT ve MR görüntülemesinde yaklaşık 5x4.5x6cm boyutunda makrolobülasyon gösteren T1A sekansta hipointens T2A sekansta kas dokularına göre minimal hiperintens gösteren kitle lezyonu mevcut. Preoperatif hastadan alınan İİAB sonucu Dev Hücreli Tümör olarak raporlandı. Tarafımızca hastaya kitle hyoid kemikle birlikte en-blok eksizyonu yapıldı. Patoloji sonucu Dev Hücreli Tümör olarak raporlandı. Hasta Post-op 9.ayında takip edilmekte olup, takiplerinde şu ana kadar nüks gösteren bir bulgu saptanmadı.

Sonuç: Hiyoid kemik DHT'si çok nadir görülen bir klinik tablodur. Genellikle benign olmakla birlikte lokal olarak agresif olabilirler. Ancak yüksek tedavi şansı mevcuttur. Literatür eksikliği nedeniyle, özellikle cerrahi sonrası yaşam kalitesi ve fonksiyonlarını takip etmek

önemli hale gelmiştir. Hasta bilgilendirmesi ve onamıyla, cerrahi tedavi, düşük nüks oranı ve radyasyon, kemoterapi veya denosumab gibi destekleyici tedavilerin potansiyel komplikasyonlarını önlemesi açısından en iyi tedavi standartıdır.

Anahtar Kelimeler: Dev hücreli tümör, Eksizyon, Hyoid, Radyoterapi

[PS-053]

TRAVMATİK OPTİK NÖROPATİLİ HASTADA ENDOSKOPİK TRANSNAZAL ORBİTAL DEKOMPRESYON CERRAHİSİ VE KLİNİK SONUÇLAR

Nazlı Nur Besler, Bülent Öcal, Cem Saka

Ankara Etlik Şehir Hastanesi

Giriş: Travmatik optik nöropati, künt kafa travmalarını takiben gelişebilen nadir fakat görme kaybına yol açan ciddi bir komplikasyondur. Son yıllarda endoskopik transnazal optik sinir dekompresyonu, minimal invazivliği ve optik kanala doğrudan erişim sağlama-sı nedeniyle öne çıkmaktadır.

Yöntem / Olgu: 44 yaş erkek hasta, yüksekte düşme sonrası sağ gözde ani görme kaybı ile başvurdu. BT'de lamina papyracea'da parçacı deplase fraktür, optik kanalda kemik spikülleri ve pnömose-fali izlendi. Erken dönemde (ilk 48 saat) endoskopik transnazal optik sinir dekompresyonu uygulandı. Optik sinir üzerindeki parçacı kemik fragmanlar optik sinir kılıfı korunarak çıkarıldı; optik kiazmaya 1 cm mesafeye kadar kemik kaldırıldı. Optik sinirin bütünlüğü korunmuş olup, durada 3 mm'lik yırtık görüldü ancak BOS kaçağı olmadı.

Bulgular: Postoperatif erken dönemde görme alanında kısmi iyileşme izlendi; 1. ayda progresif düzelme devam etti. Altı aylık takipte görme keskinliği 20/400'den 20/100'e yükseldi ve stabil kaldı.

Sonuç: Erken dönemde uygulanan endoskopik transnazal dekom-presyon, bu olguda anlamlı görsel iyileşme sağlamıştır. Literatürde, özellikle ilk 7-10 gün içinde uygulanan cerrahi dekompresyonun görme prognozunu olumlu etkilediği bildirilmiştir. Bu olgu, optik kanalda kemik basısının bulunduğu durumlarda erken cerrahinin güvenli ve etkili bir seçenek olabileceğini desteklemektedir.

Anahtar Kelimeler:Endoskopik endonazal cerrahi, Optik sinir basısı, Orbital dekompresyon, Orbitokranial Travma, Travmatik optik nöropati

Kaynaklar

Sun MH, et al. Surgical decompression in traumatic optic neuropathy: outcomes and prognostic factors. J Neurosurg. 2020.

Levin LA, et al. Traumatic optic neuropathy: diagnosis and management. Ophthalmology. 2019.

Hu W, et al. Endoscopic optic nerve decompression for traumatic optic neuropathy: a systematic review. Laryngoscope. 2021.

Anahtar Kelimeler: Endoskopik endonazal cerrahi, Optik sinir basısı, Orbital dekompresyon, Orbitokranial Travma, Travmatik optik nöropati



Şekil 1. Olgunun koronal preoperatif (a) ve koronal postoperatif (b) kontrastlı bilgisayarlı boyun tomografi görüntüleri.

[PS-054]

OLFAKTÖR SULKUS YERLEŞİMLİ MENENJİOM OLGUSUNDA ENDOSKOPIK CERRAHİ REZEKSİYON

Şahin Öğreden, Ayça Ilgın Altaner, Beyza Töngre

Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı

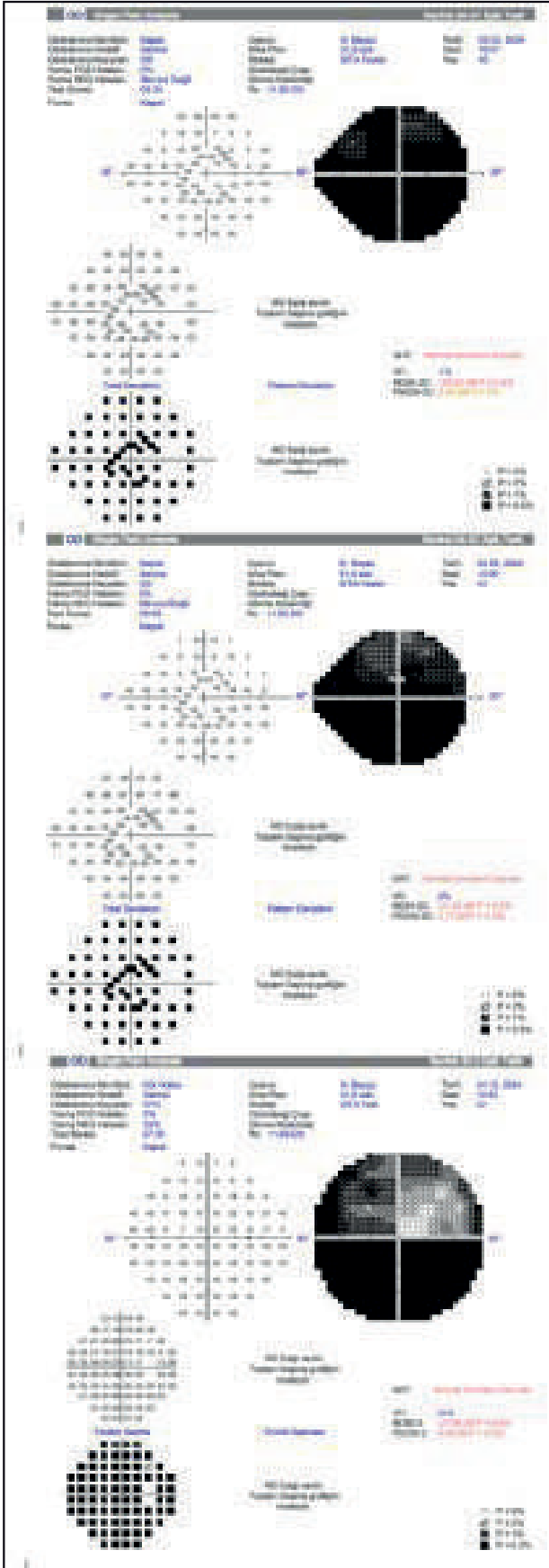
Amaç: Menenjiomlar santral sinir sisteminin en sık görülen kitleleri olmalarına rağmen çok az bir kısmı sinonazal yerleşimlidir. Olfaktör oluk yerleşimiyle ayırıcı tanıda olfaktör nöroblastom düşünülerek opere edilen menenjiom olgumuzu güncel literatür eşliğinde aktarmayı amaçladık.

Olgu: 69 yaşında erkek hasta, 10 yıl önce beyin ve sinir cerrahisi tarafından operasyonu sonrası rezidüel kitle nedeniyle takibi yapılmaktaydı. Son bir yılda artan anosmi, burun akıntısı ve tıkanıklığı şikayetleriyle tarafımıza yönlendirildi. Sol nazal kavitede orta konkadan üst meatus düzeyine uzanan, orta konkaya bitişik, soluk renkli, düzgün yüzeyli kitle mevcuttu. Paranasal BT'sinde anterior kranial fossadan etmoid hücrelere uzanan kitlesel lezyon saptanmıştı. Kontrastlı Yüz MR'ında 37x32 mm boyutlarındaki kitlesel konfigürasyonun (Görsel1) kemik yapılarca invazyonu ve yoğun kontrastlanması sebebiyle malign etyopatolojiler düşünüldü. Beyin cerrahisi tarafından cerrahi girişim düşünülmüdü. Hastanın mevcut semptomları ve radyolojik bulgularıyla ayırıcı tanıda olfaktör nöroblastom düşünülerek operasyon planlandı.

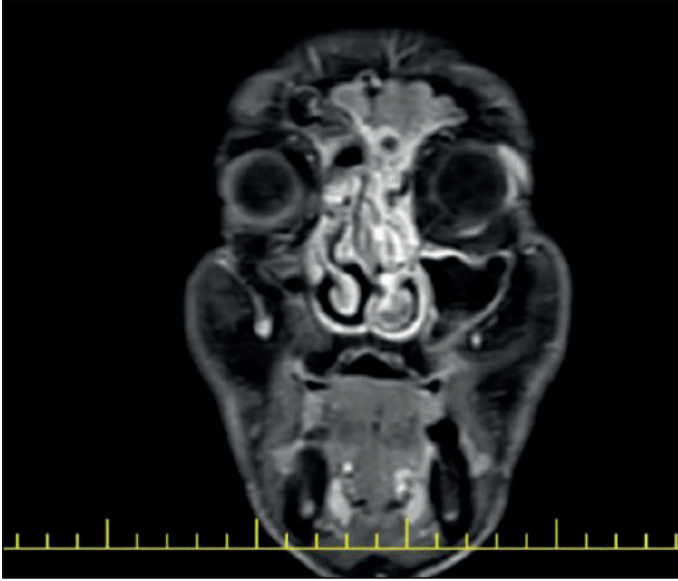
Endoskopik endonazal yaklaşımla yapılan operasyonda kitle ile ilişkili sebebiyle orta konkanın medial kısmı vertikal bar bırakılarak rezeke edildi; posterior rezidüel kısmından cerrahi sınır örnekleme, olfaktör sulkus yerleşimli tümöral alandan frozen histopatolojik örnekleme alındı. Lezyonun menenjiom lehine yorumlanması üzerine anterior kafa tabanı bütünlüğü korunarak tümöral yapılar tıraşlandı (Görsel2). Nihai patolojisi Grade I menenjiom olarak raporlandı. Postoperatif 3. günde taburcu olan hastanın klinik ve radyolojik takibi sürmektedir.

Sonuç: Malignite kuşkusu bulunan paranasal kitlelerde frozen histopatolojik inceleme ve lokalizasyon, cerrahi rezeksiyonun sınırlarını belirlemede yardımcı olmaktadır. İnvasyon ve hızlı progresyon beklenmeyen Tip 1 menenjiom gibi benign patolojilerin anterior kafa tabanında sınırlı olması durumunda dural defekt oluşturmadan yapılan koruyucu cerrahi yaklaşımla ilişkili risk ve morbiditeleri azaltarak hastanın klinik semptomlarının iyileştirilmesi sağlanabilir.

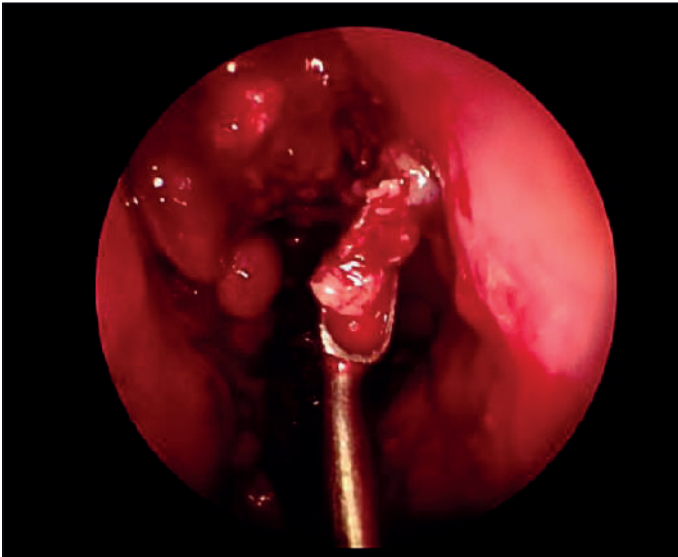
Anahtar Kelimeler: paranasal kitleler, menenjiom, olfaktör sulkus



Şekil 2. Preoperatif: Santral görme alanı ileri derecede kısıtlı, MD değeri yaklaşık -33 dB, VFI %1. Postop Erken Dönem: Minimal iyileşme bulguları, MD -31 dB, VFI %5. Postop 1. Ay: Daha belirgin düzelme, MD -27 dB, VFI %21.



Şekil 1. Kontrastlı Manyetik Rezonans Görüntülemesinde koronal kesitte anterior kranial fossadan üst meatusa uzanım gösteren T1 ağırlıklı incelemede kontrast tutulumu bulunan kitlesel lezyon



Şekil 2. Frontal reses ve anterior kafa tabanı takip edilerek yapılan cerrahi rezeksiyonun intraoperatif görüntüsü

[PS-055]

FIRST REPORT OF CRYSTALLOID GRANULOMA IN THE SUBGLOTTIC LARYNX

Mustafa Utku Akbaş¹, Hasan Çanakçı¹, Tuğba Tulacı¹, Kamil Gökçe Tulacı¹, Ömer Hızlı¹, Gülay Turan², Haşmet Yazıcı³

¹Balıkesir Üniversitesi Tıp Fakültesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Anabilim Dalı, Balıkesir

²Balıkesir Üniversitesi Tıp Fakültesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi, Patoloji Anabilim Dalı, Balıkesir

³Serbest Hekim

Objective: Crystalloids can develop neoplastically and non-neoplastically in the salivary gland. α -amylase crystalloids can sometimes cause a granulomatous reaction, resulting in crystalloid granuloma (CG) of the salivary gland, which is an extremely rare disease. Although CG may present as a solitary mass in head and

neck region, it has not yet been reported in the laryngeal region in the literature.

In this case report, a 77-year-old first case report of CG in the subglottic region in larynx was presented.

Case: A seventy-seven-years-old woman was admitted to our clinic with complaint of hoarseness. Endoscopic examination revealed left vocal cord paralysis and solid mass which has red colour formation in left subglottic region. Magnetic resonance imaging (MRI) showed a space-occupying lesion in left subglottic region causing airway asymmetry (Figure 1). Histopathologic evaluation revealed rhomboid, rectangular and round shaped crystalloid structures of different sizes under the epithelium in the biopsy specimens with multilayered squamous epithelium on hematoxylin&eosin stained preparations. These crystalloid structures didn't show histochemical crystal violet and immunohistochemical amyloid staining. Also, scattered lymphocytes and plasma cells were observed. The case was reported as CG with these findings (Figure 2).

Conclusion: In this summary we described the first case of CG in subglottic region in a 77-year-old woman. Therefore, when such crystalloids are identified in salivary gland specimens, CG should be included in the differential diagnosis to prevent unnecessary aggressive management. The patient has been maintained under close clinical surveillance following the procurement of debulking surgery and extensive biopsies performed via direct laryngoscopy.

Keywords: Crystalloid Granuloma, Larynx, Subglottis

[PS-056]

BT TABANLI ÜÇ BOYUTLU REKONSTRÜKSİYON İLE TEMPORAL KEMİK CERRAHİ ANATOMİ MODELİ

Melikşah Çakır

Kocaeli Şehir Hastanesi, KBB&BBC Kliniği, İzmit/Kocaeli

Amaç: Asistan ve uzman hekimlerin temporal kemikle ilgili cerrahi anatomi bilgisini geliştirmek ve mastoidektomi, posterior timpanotomi, koklear implantasyon, labirentektomi gibi cerrahilerdeki landmarkları tek model üzerinde 3 boyutlu olarak birebir boyutlarda gösteren bir cerrahi anatomi modeli oluşturmaktır.

Metod: Tomografi görüntüleri (sağ temporal) 3D Slicer yazılımı kullanılarak üç boyutlu(3B) olarak modellendi. Modelin baskısı "BambuLab P1S" model yazıcıda polilaktik asit filament ile yapıldı. Kemik içerisindeki yapıların rekonstrüksiyonu için 1.75 mm kalınlığında renkli filamentler kullanıldı. Rekonstrükte edilecek yapıların dışarıdan görünmesi için modele dijital ortamda kortikal mastoidektomi yapıldı ve tegmen ortadan kaldırıldı. Semisirküler kanallar(S-SK) ve sinirleri simüle edecek filamentlerin kemik içine yerleştirilebilmesi için modelin çizimi çok defa yeniden düzenlendi ve tekrar 3B baskı alındı. Tüm 3B tasarım, baskı ve rekonstrüksiyon süreçleri tarafımızca gerçekleştirildi. 3B çizim için yaklaşık 60 saat, 3B baskı için yaklaşık 150 saat harcandı. Modelin nihai halini alması 6 ay sürdü.

Bulgular: Yapılar gerçeğe yakın olarak rekonstrükte edilmiştir. Modelimizde rekonstrükte edilen yapıların renkleri şu şekildedir:

Gri:Fasiyal sinir (tüm segmentler)

Açık mavi:Koklear sinir

Bej:Superior vestibüler sinir, lateral ve anterior SSK

Kırmızı: nferior vestibüler sinir ve posterior SSK

Siyah: Vestibüler akuadukt

Lacivert: Koklear akuadukt

Sarı ip ile koklear implant elektrodu simüle edildi, posterior timpanotomi ve yuvarlak pencereden girip kokleaya ulaşmaktadır.

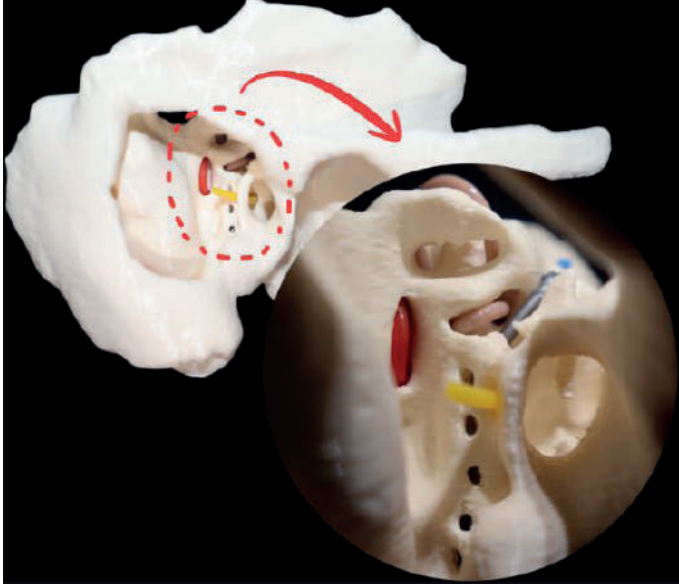
Kırmızı: İnternal karotis arter

Lacivert: Sigmoid sinus, juguler bulbus ve internal juguler ven.

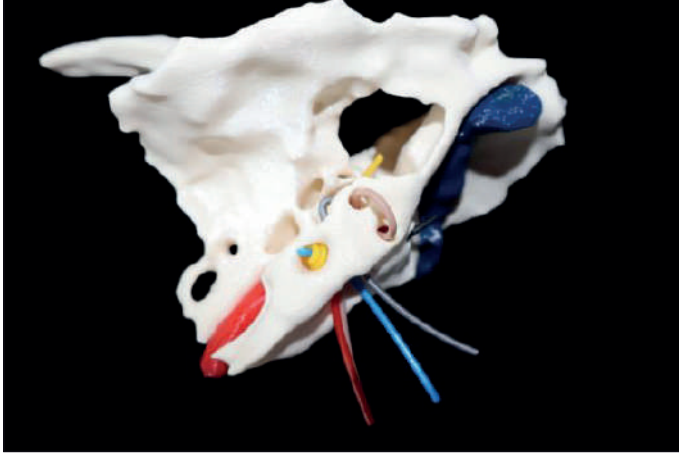
Sonuç: Temporal kemiğin karmaşık cerrahi anatomisini üç boyutlu olarak akılda canlandırılmak güç olabilmektedir. Temporal kemik cerrahi anatomi modellerinin azlığı ve ulaşılabilirliğinin az olması alternatif eğitim modellerine ihtiyaç oluşturmuştur. Önemli anatomik yapıların rekonstrükte edildiği eğitim modelimiz asistan ve uzman hekimlerin eğitimine katkı sağlayabilir.

Anahtar Kelimeler: 3B yazıcı, Temporal kemik, Simulasyon, Eğitim

Sağ temporal kemik modeli (lateralden bakış)



Sağ temporal kemik modeli (üstten bakış)



[PS-057]

NADİR GÖRÜLEN BİR OLGU: ORTA KULAK MİYAZİSİ

Burak Özden, Hasan Çanakçı, Ömer Hızlı, Tuğba Tulacı, Kamil Gökçe Tulacı

Balıkesir Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Anabilim Dalı, Balıkesir

Amaç: Bu olgu sunumunun amacı, oldukça nadir görülen bir durum olan orta kulak miyazisini klinik bulgular, ayırıcı tanı ve tedavi yöntemleri açısından literatür eşliğinde tartışmaktır.

Olgu: 26.08.2025 tarihinde hastanemiz Kulak Burun Boğaz Polikliniği'ne sağ kulağında ağrı, kımıldama hissi ve akıntı şikayeti ile başvuran 25 yaşında erkek hasta işitime kaybı ve baş dönme-

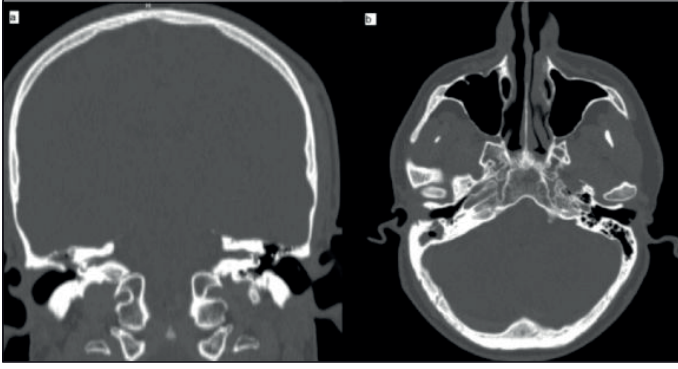
si şikayeti tariflememi. Detaylı öyküsünde bilinen uzun yıllardır var olan sağ kulakta akıntı şikayeti vardı. Hayvancılıkla uğraşan hastanın deprem nedeniyle evsiz kaldığı ve bir süre hayvanların yanında kaldığı öğrenildi. Fizik muayanesinde sol timpan zarı intakt izlendi. Sağ timpan zarı pars flaksida'da perforeydi ve orta kulağı dolduran, perforasyondan dış kulak yoluna ve kulak sayvanına kadar çıkan canlı diptera larvaları izlendi. Hastanın kontrastlı temporal bilgisayarlı tomografi görüntüsünde hastanın sağ epitimpanum ve mastoid hücreleri dolduran; skutum, kemikçik zincir ve mastoid hücrelerde erozyonun izlendiği, tegmen timpanide incelmanın izlendiği yumuşak doku dansitesi görülmüştür. 64 larva sayıldı ve kulak içindeki tüm larvaların temizlenmesi için dış kulak yolu 30 dakikalık aralıklarla 3 kez kontrol edilip vakumlandı. %4 borik asit ve %3 H₂O₂ karışımı ile irrigasyon ve eş zamanlı vakumlama yapıldı. Hastaya 7 gün boyunca otik antibiyotik damla reçete edildi. Klinik takiplerinde miyazis belirtisi görülmeydi. Perforasyonun rekonstrüksiyonu ve orta kulaktaki patolojiyi ortadan kaldırmak amaçlı hastaya sağ timpanomastoidektomi operasyonu planlandı.

Sonuç: Orta kulakta miyazis olguları oldukça nadirdir ancak özellikle risk gruplarında (kronik otitis media öyküsü olan, hijyenik koşulları yetersiz bireyler) görülebilir. Bu nedenle kulak burun boğaz hekimleri, kulakta akıntı ile başvuran hastalarda nadir de olsa orta kulak miyazisi ayırıcı tanıda göz önünde bulundurmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Kronik Otitis Media, Miyazis, Orta Kulak Miyazisi



Şekil 1. Sağ dış kulak yolunda izlenen ve orta kulağı dolduran otomyiasis ile uyumlu otoskopik bulgu



Şekil 2. Hastanın temporal bilgisayarlı tomografi (BT) görüntülemesinde koronal kesitte (a) sağ orta kulak, epitimpanium ve mastoid hücreleri dolduran, tegmen timpanide incelmeye yol açan yumuşak doku dansitesi mevcuttur. Aksiyal kesitte ise (b) mastoid hücrelerde erozyon ve yumuşak doku dansitesi izlenmektedir.

[PS-058]

ORTA KULAKTA ÖSTAKİ GİRİŞİNİ KAPATAN YABANCI CİSİM: OLGU SUNUMU

Mert Gök, Sıla Cihan Atalay, Mahmut Demirtaş

Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Aydın

Amaç/Olgı: Kulakta yabancı cisimler genellikle dış kulak yolunda sınırlıdır ancak nadiren orta kulağa ilerleyerek, timpanik membran perforasyonu, kemikçik dislokasyonu, fasyal paralizi gibi ciddi komplikasyonlara neden olabilir. Bu vakalarda anestezi altında cerrahi eksizyonlar gerekmektedir. Bu olguda, sağ kulakta elmas şeklindeki yabancı cisim nedeniyle gelişen timpanik membran perforasyonu ve iletim tipi işitme kaybı olan 6 yaş kız hastanın tanısı, tedavi ve takip süreci anlatılmıştır. Hastaya endaural yaklaşım ile timpanoplasti ve yabancı cisim eksizyonu uygulanmış, ameliyat sonrası iletim tipi işitme kaybı düzelmiştir. Hastamızda operasyon sırasında ve postoperatif dönemde ciddi bir komplikasyon izlenmemiştir.

Sonuç: Çocuk hastalarda timpanik membran perforasyonu ve işitme kaybı şikâyeti ile karşılaşıldığında anamnezde belirtilmese bile orta kulakta yabancı cisim varlığı akıldan bulundurulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Orta Kulak, Yabancı Cisim, Timpanik Membran Perforasyonu, Timpanoplasti

[PS-059]

BİLATERAL ANTERİOR ETHMOİDAL ARTER PEDİKÜLLÜ MUKOZAL FLEPLER VE KOSTA GREFTİ İLE SEPTAL PERFORASYON ONARIMI VE EŞ ZAMANLI YAPISAL RİNOPLASTİ: OLGU SUNUMU

Efe Can, Melisa İlayda Kalkan, Neslihan Yaprak Barıt

Antalya Şehir Hastanesi, Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Anabilim Dalı, Antalya

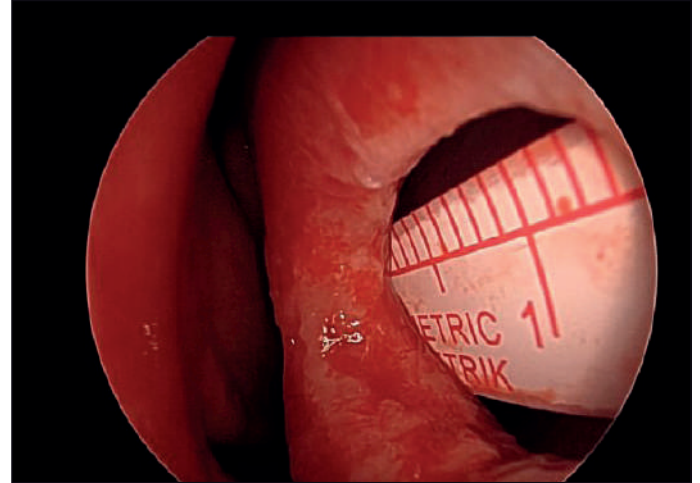
Amaç: Septal perforasyonlar; travma, cerrahi, enfeksiyon ve madde kullanımına bağlı olarak gelişebilen mukozal defektlerdir. Burun tikanıklığı, kabuklanma ve epistaksis gibi semptomlarla hastaların yaşam kalitesini olumsuz etkileyebilir. Bu olguda, bilateral anterior ethmoidal arter pediküllü mukozal flepler kullanılarak septal perforasyon onarımı, kostal kartilaj grefti alınması ve eş zamanlı rinoplasti uygulaması sunulmaktadır.

Olgı: Yirmi üç yaşında kadın hasta, yaklaşık üç yıldır süren burun tikanıklığı ve estetik kaygı şikâyetleri ile başvurdu. Muayenede

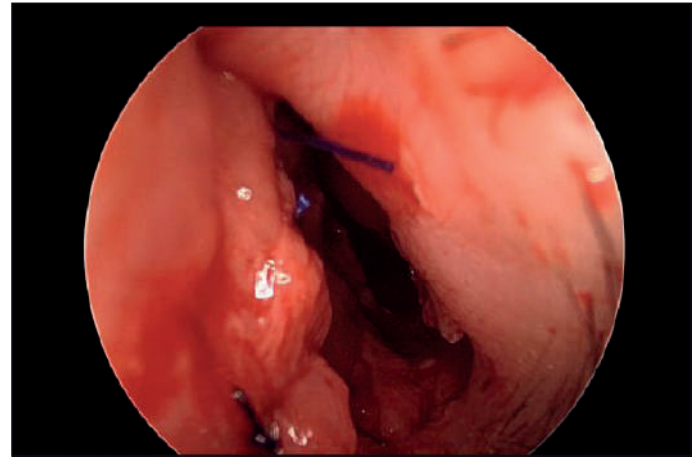
anterior septumda 1.5 × 1.3 cm boyutlarında tam kat septal perforasyon saptandı. Hastadan 3 cm'lik kostal kartilaj grefti eksize edildi. Endoskopik olarak yapılan onarımda bilateral anterior ethmoidal arter pediküllü flepler hazırlandı. Bunun için alt konkanın lateralinden inferior meatus boyunca mukoza insizyonu yapılarak nazal taban boyunca flep elevasyonu gerçekleştirildi. Ek olarak sol orta konkanın 1 cm medialinden inferiora doğru ikinci bir insizyon yapıldı ve bu insizyon sert ve yumuşak damak bileşkesinde birleştirildi. Flep pedikülü korunarak serbestleştirildi. Perforasyonun posterior-superior kenarına orta konka alt ucundan üçüncü bir insizyon yapılarak flebin arka sınırı serbestleştirildi. Aynı işlemler karşı tarafta da simetrik olarak uygulandı. Perforasyon kenarındaki granülasyon dokusu eksize edilerek patolojiye gönderildi.

Sonuç: Onarım sırasında Castelnovo flebi ve sandviç tekniği kombinasyonu ile bilateral mukozal flepler arasında kostal kartilaj interpoze edilerek üç katmanlı rekonstrüksiyon sağlandı. Anterior ethmoidal arterin öngörülebilir vaskülaritesi ve fleplerin geniş mobilizasyon alanı sayesinde tam kat septal perforasyon başarılı şekilde onarıldı. Bu vaka, bilateral anterior ethmoidal arter flepleri ve kostal kartilaj grefti kullanılarak uygulanan “sandviç tekniği” ile Castelnovo'nun flebi kombine edilerek septal perforasyon onarımı ve eş zamanlı rinoplastinin başarılı şekilde gerçekleştirilebileceğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Septal perforasyon, sandviç tekniği, anterior ethmoidal arter flebi



Şekil 1. Perforasyonun endoskopik ölçümü



Şekil 2. Perfore alanın postoperatif rekonstrükte endoskopik görüntüsü

[PS-060]

NAZAL POLİP ÖN TANISIYLA FESS YAPILAN HASTADA NAZAL LOKALİZE DİFFÜZ BÜYÜK B HÜCRELİ LENFOMA

Özgür Yiğit, Pınar Kundi, Adalet Aşkin

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi KBB Kliniği

Sinonazal bölge tümörleri nadir görülmekte ve non-spessifik semptomlarla karşımıza çıkmaktadırlar. Kronik rinosinüzit ve nazal polipozis gibi benign durumları taklit edebilirler. Bu nedenle malignite riski gözden kaçırılabilir. Bu olgu sunumunda, sağ ethmoidokoanal polip ön tanısıyla FESS (Fonksiyonel Endoskopik Sinüs Cerrahisi) uygulanan 63 yaşındaki bir erkek hastada, cerrahi materyalin histopatolojik ve immünohistokimyasal incelemesi sonucunda diffüz büyük B hücreli lenfoma (DLBCL) tanısı konulmuştur. Bu tanı, cerrahi sonrasında patoloji raporu ile rastlantısal olarak konmuştur. Hastaya evreleme amaçlı çekilen PET-CT de sağ nazal kavite hariçi vücutta başka bir tutulum alanına rastlanmamıştır. Hastanın tam kan sayımı da dahil olmak üzere yapılan laboratuvar incelemelerinde anlamlı bir patoloji saptanmamıştır. Hasta Evre 1E DLBCL olarak sınıflandırılmış ve R-CHOP kemoterapi protokolü ile tedaviye başlanmıştır. Bu olgu, sinonazal bölge yerleşimli malignitele- rin ayırıcı tanısında lenfomaların da göz önünde bulundurulmasını vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Ethmoidokoanal polip, Diffüz büyük B hücreli lenfoma, FESS, Malignite, Sinonazal bölge

[PS-062]

BURUN DIŞINA PROTRÜDE OLAN ORTA KONKA KÖKENLİ DEV INVERTED PAPİLLOM

Zeliha Kapusuz Gencer, Büşra Nur Coşan, Adalet Aşkin

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi KBB Kliniği

Inverted papillom (IP), sinonazal bölgenin nadir görülen, histolojik olarak benign ancak klinik davranışı açısından agresif tümörlerinden birisidir. Bu olgu sunumunda dış merkezde iki kez fonksiyonel endoskopik sinüs cerrahisi olan muayenesinde sol nazal kaviteyi tamamen dolduran ve dışarıya uzanan dev inverted papillom tanılı 55 yaşında kadın hasta ele alındı. Bilgisayarlı tomografi ve manyetik rezonans görüntüleme incelemelerinde kitlenin maksiller sinüs, etmoid hücreler, frontal sinüs, sfenoid sinüs ve nazofarenkse doğru yayılım gösterdiği, kemik destrüksiyonu oluşturduğu ve görüntüleme özelliklerinin öncelikle inverted papillom ile uyumlu olduğu raporlandı. Poliklinik şartlarında alınan biyopsi “skuamöz papillom” olarak değerlendirildi. İmmünohistokimyasal çalışmalarda HPV ile immünreaktivite izlenmezken p16 ile fokal pozitiflik saptandı. Hastaya revizyon sol FESS planlandı. Cerrahi sırasında lezyonun orta konkadan kaynaklandığı izlendi, frozen incelemede “inverted papillom” tanısı doğrulandı. Orta konka güdük bırakılarak eksize edildi, ek patolojik odak izlenmedi. Kesin patoloji sonucu “inverted papillom” ile uyumlu bulundu. Postoperatif dönemi sorunsuz seyre- den hasta, 3 ayda bir düzenli endoskopik kontrol ile takibe alındı.

Anahtar Kelimeler: Endoskopik sinüs cerrahisi, Inverted papillom, Paranasal sinüs, tümörleri, Skuamöz papillom

[PS-063]

LEMİERRE SENDROMU İLE KOMPLİKE ORTA KULAK KOLESTEATOMU

Tarık Yetişir, Mustafa Utku Akbaş, Hasan Çanakçı, Tuğba Tulacı, Kamil Gökçe Tulacı, Ömer Hızlı

Balıkesir Üniversitesi Tıp Fakültesi, KBB Anabilim Dalı, Balıkesir

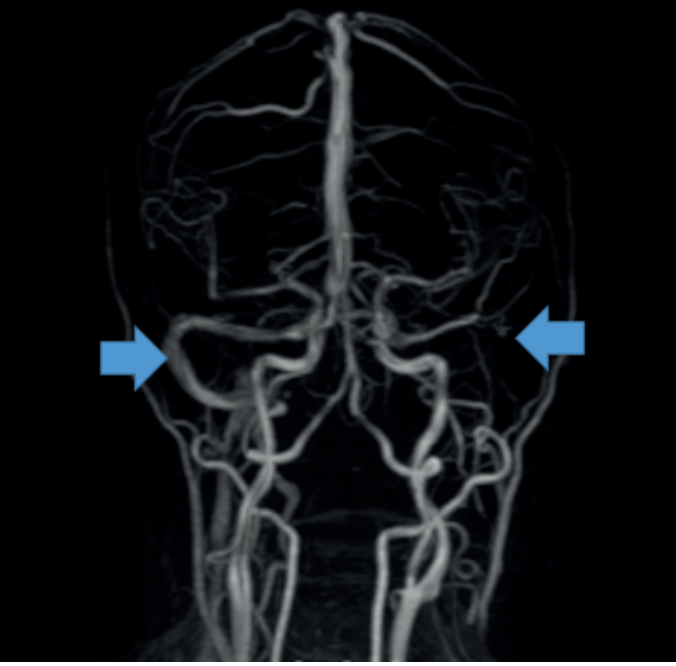
Amaç: Lemierre sendromu olarak da bilinen internal juguler ven (IJV) septik tromboflebiti, baş ve boyun enfeksiyonlarına sekonder nadir bir komplikasyondur. Lemierre sendromu ile komplike olan orta kulak kolesteatomu klinik pratikte nadiren görülür.

Bu olgu sunumunda 59 yaşında kadın hastada komplike kolesteatom ve sonrasında gelişen lemierre sendromu vakasını sunmayı amaçladık.

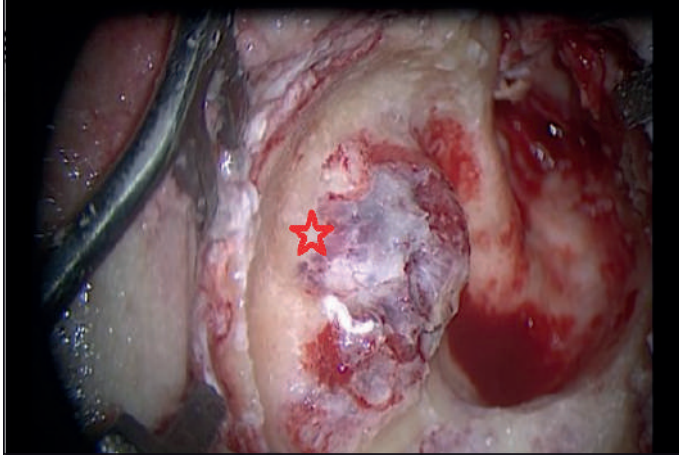
Olgu: Uzun zamandır sıklıkla sol kulağında akıntısı olan elli dokuz yaşında kadın hasta; yirmi gün önce sol kulakta kötü kokulu akıntı ve bir gün önce boyun sol tarafında şişlik başlamış olup çoklu antibiyotik tedavisine ve düşük molekül ağırlıklı heparin tedavisine yanıt vermemiştir. Yapılan görüntülemelerinde hastanın sol IJV, anterior juguler ven ve sol sigmoid sinüste(SS) tromboflebit görüldüğüne tarafımızca lemierre sendromu olarak değerlendirilmiş ve radikal mastoidektomi operasyonu yapılmıştır(Şekil 1). Operasyon esnasında SS tanınmış ve SS etrafında pürülan akıntı izlenmiştir(Şekil 2). Sigmoid sinüse yapılan kesi ile sinüs içine girilerek trombus görölerek kısmen temizlenmiştir. SS içerisinden operasyon esnasında alınan kültürde Enterococcus avium üremesi olmuştur. Operasyon sonrası çoklu antibiyotik tedavisi ile hastanın klinik ve laboratuvar olarak dramatik bir şekilde iyileştiği görülmüştür. Operasyon sonrasında hastaya antibiyotiğe ek olarak antikoagülasyon tedavisi de uygulanmıştır.

Sonuç: Lemierre sendromu, IJV’yi etkileyen anaerobik süperatif tromboflebit ile karakterize nadir görülen bir hastalık olup hastalığın yönetimi ile ilgili farklı yaklaşımlar mevcuttur. Literatürde lemierre sendromunun sıklıkla tonsillofaringeal enfeksiyonlara bağlı olduğu, orta kulak enfeksiyonunun ise etiyolojide çok nadir görüldüğü bildirilmiştir. Bu olgu sunumunda 59 yaşında kolesteatomlu kronik otitis media sonrası Lemierre sendromu gelişen hastanın klinik ve cerrahi yönetimi literatür verileri ışığında sunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: kolesteatom, lemierre sendromu, septik tromboflebit



Şekil 1. Sol internal juguler ven ve sigmoid sinüste dolun defekti



Şekil 2. Sigmoid sinüste tromboflebit intraoperatif görüntüsü * sigmoid sinüs

[PS-064]

ERİŞKİNLERDE TONSİLLEKTOMİ SONRASI AĞRI DENEYİMİ VE ANALJEZİK KULLANIMI: VAS ÖLÇEĞİNE DAYALI BİR ÇALIŞMA

Barış Kahiloğulları, Murat Gümüşsoy, İbrahim Çukurova

Sbü Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Amaç: Tonsillektomi, erişkinlerde sık uygulanan cerrahi girişimlerden biridir(1).Postoperatif dönemde yaşanan ağrı; hastaların beslenme ve genel yaşam kalitesini olumsuz etkileyerek iyileşme sürecini uzatabilmektedir(2,3). Ağrının doğru değerlendirilmesi, analjezik tedavinin planlanması ve gereksiz ilaç kullanımının önlenmesi açısından önem taşır(4).Bu çalışmada tonsillektomi sonrası ağrı skorlarının en yüksek düzeye ulaştığı saat - günlerin belirlenmesi, ağrı skorlarının hangi dönemde anlamlı olarak azaldığı, bu bilgiler doğrultusunda analjezik tedavisinin daha etkin planlanması amaçlandı.

Gereç-Yöntem: Çalışma, Ocak 2024 – Eylül 2025 tarihleri arasında Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde 60 erişkin hastayı

kapsamaktadır. Hastaların yaş, cinsiyet, operasyon notları ve postoperatif döneme ait ağrı verileri hastane bilgi sisteminden elde edildi. Postoperatif ağrı Vizüel Analog Skala (VAS) ile ölçülmüş ve 4., 8., 16., 24., 48., 72. saatler ile 7. günde kayıt altına alındı. Hastalara sabah, öğle ve akşam olmak üzere günde üç kez NSAİİ grubu analjezik uygulandı.

Bulgular: Hastaların yaş ortalaması $29,4 \pm 8,7$ yıl olup, %20'si erkek (n=12) ve %80'i kadın (n=48) idi. Postoperatif VAS skorları ortalaması sırasıyla 4. saatte 8,0, 8. saatte 7,17, 16. saatte 6,17, 24. saatte 6,55, 48. saatte 5,69, 72. saatte 4,97 ve 7. günde 3,79 olarak saptandı. Ağrının en yüksek düzeye 4. saatte ulaştığı, 72. saatten itibaren belirgin azalma gösterdiği ve 7. günde düşük seviyelere gerilediği gözlemlendi.

Sonuç: Erişkinlerde tonsillektomi sonrası ağrı ilk 24 saatte en şiddetli seviyededir ve sonraki günlerde kademeli olarak azalmaktadır. Analjezik tedavisinin özellikle erken döneme odaklanması, uzun süreli ilaç kullanımını önleyerek yan etki riskini azaltabilir.

Anahtar Kelimeler: Ağrı, Analjezik Kullanımı, Tonsillektomi, VAS

[PS-065]

YOĞUN SİGARA KULLANICISINDA MALİGNİTEYİ TAKLİT EDEN NEKROTİZAN KRONİK İNFLAMASYON: TANISAL BİR İKİLEM

Sabit Kunter Berkay Şerifoğlu, Mustafa Cihan Dikmen, İsmail Salcan

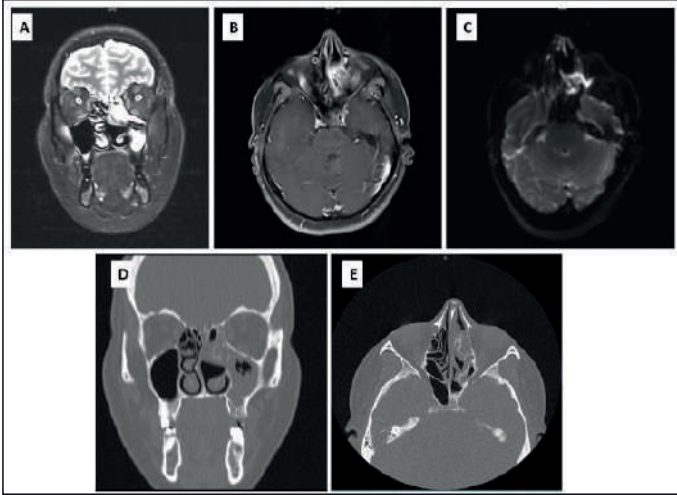
Binli Yıldırım Üniversitesi Mengücek Gazi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Baş ve Boyun Cerrahisi Anabilim Dalı, Erzurum

Amaç: Tek taraflı sinonazal kitlelerde malignite öncelikle düşünülmeli gereken bir durumdur. Ancak benign inflamatuvar lezyonlar da klinik ve radyolojik olarak maligniteyi taklit edebilir. Literatürde, özellikle unilateral sinonazal lezyonların malignite açısından daha yüksek risk taşıdığı, bu nedenle klinik, endoskopik ve radyolojik değerlendirmenin yanında histopatolojik incelemenin zorunlu olduğu vurgulanmıştır [1,2]. Bu yazıda, 30 paket-yıl sigara öyküsü olan 49 yaşında bir kadın hastada, orta konka kökenli, görüntüleme ve klinik bulgularla malignite şüphesi uyandıran ancak histopatolojik inceleme sonucunda nekrotizan kronik inflamasyon tanısı alan nadir bir vaka sunulmaktadır.

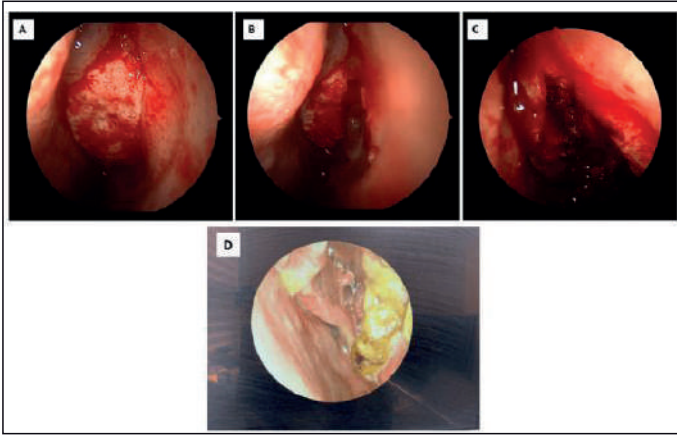
Olgu Sunumu: 49 yaşındaki kadın hasta, tekrarlayan sol taraflı epistaksis ile başvurdu. Ek hastalığı ve özgeçmişinde cerrahi öyküsü bulunmayan hastanın, endoskopik muayenesinde orta konka seviyesinde yerleşimli, osteomeatal kompleksi oblitere eden, fragil yapılı, kanamaya yatkın, yaygın nekroz içeren bir polipoid kitle saptandı. Görüntüleme (BT ve kontrastlı MRG) malignite şüphesi uyandırdı (Şekil 1). Kontrastlı MRG'de nazal pasajda 17 mm çaplı, düzensiz kontrastlanan ve inverted papilloma ile malignite açısından şüpheli değerlendirilen lezyon izlendi (Şekil 1). İntraoperatif donuk kesit "şiddetli aktif kronik inflamasyon" olarak raporlandı. İmmünohistokimyasal incelemede CD3, CD5, CD20, panCK, CD38, CD138, kappa, lambda ve Ki-67 ile değerlendirme yapıldı; poliklonal plazma hücreleri ve düşük proliferasyon indeksi (%1) saptandı. Malignite lehine bulguya rastlanmadı. Hasta postoperatif dönemde semptomsuzdu ve 6 ay boyunca nüks gözlenmedi.

Sonuç: Unilateral sinonazal kitlelerde maligniteyi dışlamak için dikkatli değerlendirme gerekir. Görüntüleme bulguları her zaman ayırt edici olmayabilir. Literatürde bu tür inflamatuvar lezyonların maligniteyi taklit edebileceği bildirilmiştir [1-6]. Bu nedenle, donuk kesit ve immünohistokimyasal analiz tanı koymada ve agresif cerrahiden kaçınmada kritik rol oynamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Donuk kesit biyopsi, Nazal kitle, Nekrotizan kronik inflamasyon, Orta konka, Sigara ile ilişkili inflamasyon



Şekil 1. : A) T2 ağırlıklı kontrastlı MRI görüntülemesinde sol nazal pasajda yaklaşık 17 mm çapa ulaşan, postkontrast serilerde irregüler kontrast tutulumu gösteren lezyon. B) T1 ağırlıklı MR, aksiyel kesit. C) DWI ağırlıklı MR aksiyel kesit. D) BT koronal görüntülemesinde sol nazal kavitede orta konka kökenli, osteomeatal kompleksin obliterasyonuna neden olan yumuşak doku dansitesinde lezyon. E) BT'de aksiyel kesit görüntüleme.



Şekil 2. : A) sol nazal kavitede fragil yer yer kanamalı osteomeatal kompleksi oblitere eden sol nazal kaviteyi kısmi dolduran nekroze görünümlü kitle. B) Kitlenin eksizyonuna başlandıktan sonra sol nazal kavite anatomisi belirginleşmeye ve anlaşılmaya başlanıyor. C) Kitlenin subtotal eksizyonu tamamlanmış frozen sonucuna göre geri kalan patolojik görünümlü dokuların eksizyonuna devam edilmekte. D) Hastanın postoperatif 3. ay endoskopik görünümü.

[PS-066]

MASTOİD KEMİK KESİCİ ALET TRAVMASI: NADİR BİR OLGU SUNUMU

Samed Berin, Mert Gök, Anıl Akgün, Mahmut Demirtaş

Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Aydın

Amaç / Olgu: Penetran baş boyun yaralanmaları pediatrik yaş gurubunda nadirdir. Yaralanmaya sebep olan objeler sıklıkla kurşun ve kesici aletler olmakla birlikte, sıra dışı yabancı cisimlere de rastlanmaktadır. Bu yaralanmaların bir kısmı basit tıbbi müdahale gerektirirken, büyük bir kısmı hayatı tehdit eden boyuta ulaşabilmektedir. Bu vakada temporal kemik mastoid segmentine saplanmış bıçak ile acile başvuran 12 yaşındaki erkek hastanın tanı, tedavi ve takip süreci anlatılmıştır. Hastanın temporal kemikteki yabancı cismi kontrollü bir şekilde çekip çıkarılarak penroz dren yerleştirilmiş, sonrasındaki takiplerinde işitme, denge, kranial sinirler veya yara yerinde bir sekel kalmadan iyileşmesi tamamlanmıştır. Literatürde

hiçbir patoloji oluşturmadan mastoid kemiğe penetre olan bıçaklanma vakası izlenmemiştir.

Sonuç: Baş boyun bölgesinde olan penetran yabancı cisimler ciddi hayati riskler içerir. Bu hastalar multidisipliner yaklaşımla değerlendirilmeli ve hayati tehdit edici durumlar göz önüne alınarak hasta yönetimi sağlanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Bıçaklanma, Penetran Travma, Temporal Kemik, Mastoid

[PS-067]

POSTERİOR FARENKS YERLEŞİMLİ NADİR GÖRÜLEN PULSATİL KİTLE: İNTERNAL KAROTİS ARTER ANOMALİSİ OLGU SUNUMU

Merve Bilir, Hatice Sema Başak

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

Amaç: İnternal karotis arter (İKA) seyir anomalileri nadir görülen, ancak farenks ve larenkste pulsatil kitle görünümüyle prezente olabilen klinik durumlardır. Bu anomaliler sıklıkla neoplazm ile karıştırılabilir ve doğru tanı konulmadığında ciddi riskler doğurabilir. Bu olgu sunumunun amacı, İKA anomalilerinin tanısı açısından önemine dikkat çekmektir.

Olgu: 81 yaş kadın hasta 9 yıldır var olan ses kısıklığı ve son 3 aydır olan boğazda dolgunluk, takılma şikayeti ile kliniğimize başvurdu. Bilinen hipertansiyon hastalığı mevcut. Fizik muayenesinde sağ posterior farenks duvarında pulsatil atımı olan, düzgün yüzeyli kitle görüldü. Sağ vokal kord anterior komissürdeki lezyon nedeniyle 2016'da Dlbx opere olmuş. Sonucu parakeratoz olarak gelmiş. O dönemki muayenesinde pulsatil kitleye rastlanmamış. Tarafımızca hastaya kontrastlı boyun MRG planlandı. Hastanın 2017'de kontrastlı boyun BT görüntülemesi olduğu da görüldü. BT 'de 'Bilateral İKA, orofarenks sağ arka duvarını identasyon göstermektedir ve her iki karotis bulgusu düzeyinde anlamlı darlık oluşturmuş kalsifik plaklar izlenmiştir' olarak raporlanmış. Güncel MRG'da 'asimetrisinin sağ İKA'da izlenen aberan retrofaringeal tortiyöz seyre sekonder olduğu düşünüldü' şeklinde yorumlandı.

Sonuç: İKA anomalileri toplumun %10-40'ında görülebilir ve çoğu asemptomatik olsa da farengal ve larengeal bölgede pulsatil kitle ile karışıklığa yol açabilir. Özellikle yaşlı kadınlarda daha sık görülür. İKA seyir anomalilerini doğuştan ya da ateroskleroz olmak üzere iki ana nedeni olduğunu belirtmişlerdir. Olgumuzda hastanın yaşı nedeniyle, özellikle yeni gelişen boğazda dolgunluk ve takılma hissinde, ateroskleroz daha öncelikli bir neden olarak düşünülebilir. Bu tür olgularda neoplazm ön tanısı ile yanlış yönlendirmeleri önlemek için görüntüleme yöntemleri mutlaka kullanılmalıdır. Aberan İKA saptanan hastalar, ilerideki cerrahi işlemlerde komplikasyonları önlemek adına bilgilendirilmeli ve hekimlerini uyarmaları gerektiği konusunda uyarılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: farenks, internal karotis arter, kitle, pulsatil

[PS-068]

CERRAHİ SONRASI GELİŞEN NAZAL VESTİBÜLER LOBÜLER KAPİLLER HEMANJİYOMUN EMBOLİZASYON İLE YÖNETİMİ: OLGU SUNUMU**Banu Erkal¹, Meltem Bozacı Kılıçoğlu¹, Osman Melih Topçuoğlu², Zeynep Alkan¹**¹Yeditepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, KBB Anabilim Dalı, İstanbul²Yeditepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Lobüler kapiller hemanjiyom (LKH), hızlı büyüme eğilimi gösteren benign vasküler bir tümördür ve nazal kavitede oldukça nadir görülür. Literatürde genellikle septum ve konka kaynaklı olgular bildirilmiştir. Nazal vestibül yerleşimli ve cerrahi girişim sonrası gelişen olgu sunumları yoktur. Ayrıca, bugüne kadar yalnızca embolizasyon ile tedavi edilen bir olgu bildirilmemiştir; bildirilen vakalarda embolizasyon cerrahi öncesi uygulanmış ya da tek başına eksizyon tercih edilmiştir. Bu olguda, nazal cerrahi öyküsü bulunan bir hastada gelişen vestibüler LKH'nin embolizasyon yöntemiyle tedavisi sunulmuştur.

Olgu: Kırk yaşında kadın hasta, sol alar kanatta şişlik ve burun tıkanıklığı şikâyetleri ile kliniğimize başvurdu. Öyküsünden, yaklaşık 15 yıl önce nazal vestibülde histopatolojisi bilinmeyen ve kliniği hemanjiyom ile uyumlu olmayan bir kitlenin cerrahi olarak çıkarıldığı öğrenildi. Gebelik döneminde aynı bölgede tekrar kitle geliştiği ifade edildi. Mevcut muayenede sol vestibülü tamamen dolduran, kırmızı-mor renkli, frajil karakterde kitle saptandı. Manyetik rezonans görüntülemesinde, vasküler komponenti belirgin, yaklaşık 2 cm boyutlarında; hemanjiyom ile uyumlu lezyon izlendi.

Embolizasyon öncesinde anjiyografi ile lezyonun vasküler drenajı değerlendirildi. Damarsal yapılarının uygun bulunması üzerine cerrahi yerine intralezyonel polidokanol köpük embolizasyonu uygulandı. İşlem sonrasında ödem ve eritem gelişti, ancak kısa sürede geriledi. İşlemden bir hafta sonraki kontrolde lezyonun boyutunun yaklaşık yanya indiği, bir aylık takibinde ise ilk baştaki boyutunun üçte birine gerilediği izlendi. Nazal pasajın açıldığı ve kozmetik açıdan tatmin edici bir sonuç elde edildiği gözlemlendi.

Sonuç: Nazal vestibüler LKH olgularında cerrahi eksizyon standart tedavi olmakla birlikte, intralezyonel polidokanol köpük embolizasyonu minimal invaziv, güvenli ve kozmetik açıdan tatmin edici bir alternatif olup, yüzeyel lezyonlarda tek başına uygulanabilir.

Anahtar Kelimeler: Lobüler kapiller hemanjiyom (LKH), Minimal invaziv tedavi, Nazal vestibül, Polidokanol köpük embolizasyonu, Vasküler tümör

[PS-069]

OROFARENKSTE GÖRÜLEN LEİOMYOM: OLGU SUNUMU**Emre Taş, Buğra Subaşı, İlhan Ünlü, Yusuf Aksel, Ender Güçlü**

Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Anabilim Dalı, Düzce, Türkiye

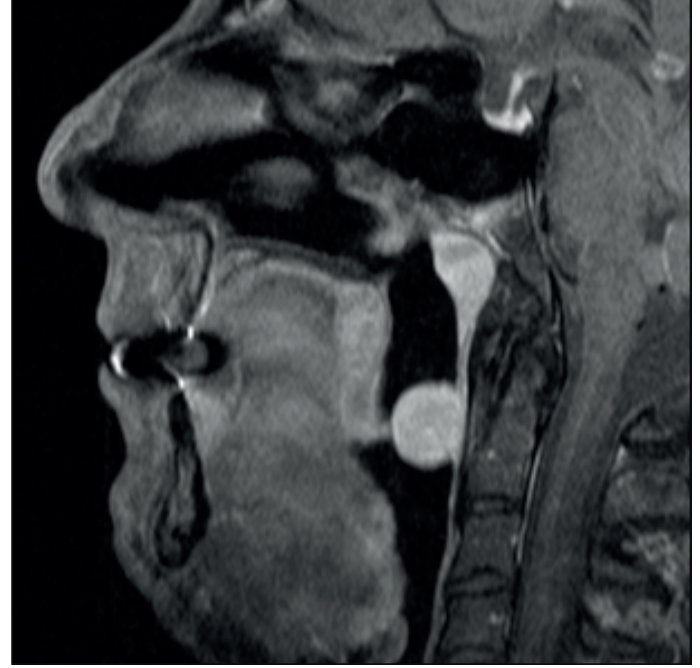
Amaç: Leiomyom, genellikle rahim, cilt ve gastrointestinal kanalda bulunan iyi huylu bir düz kas tümörüdür (1-2). baş ve boyun bölgesinde yüzde 1'den azı görülür (1). Bunlar içerisinde de en çok oral kavitede görülürken farenkste %2'den daha az oranda rastlanır. Oral kavitede leiomyomlar genelde dilde, sert damakta veya yanak mukozasında yavaş büyüme paterni gösteren asemptomatik submukozal kitleler olarak görülür (3). Tanısı histolojik olarak konulur. İmmünohistokimyasal testlerle düz kas kökenli olduğu desteklenir (4). Bu olguda; kliniğimizde orofarenks posterior duvarında leiomyom tespit edilen hastayı sunmayı amaçladık.

Olgu: 47 yaşında erkek hasta boğaz ağrısı ve yutma güçlüğü şikâyetleri ile başvurdu. Yapılan fizik muayenesinde orofarenks poste-

rior duvarda 2x2 cm boyutunda lezyon izlendi. Hastaya operasyon planlandı. Operasyon sonrası yapılan patolojik incelemeler sonucunda lezyon içi hücreli mezenkimal tümör gelmiş olup morfolojik bulgular leiomyom olarak düşünüldü. Takiplerinde nüks izlenmedi.

Sonuç: Oral kavitede leiomyom nadir görülen akıldaki bulundurulması gereken patolojilerdir. Eksizyonel biyopsi kür sağlar ve genelde nüks görülmez.

Anahtar Kelimeler: oral kavite, içi hücreli mezenkimal tümör, leiomyom



Şekil 1. Hastanın çekilen kontrastlı MRG görüntülemesinin sırasıyla sagittal görüntüsü

[PS-070]

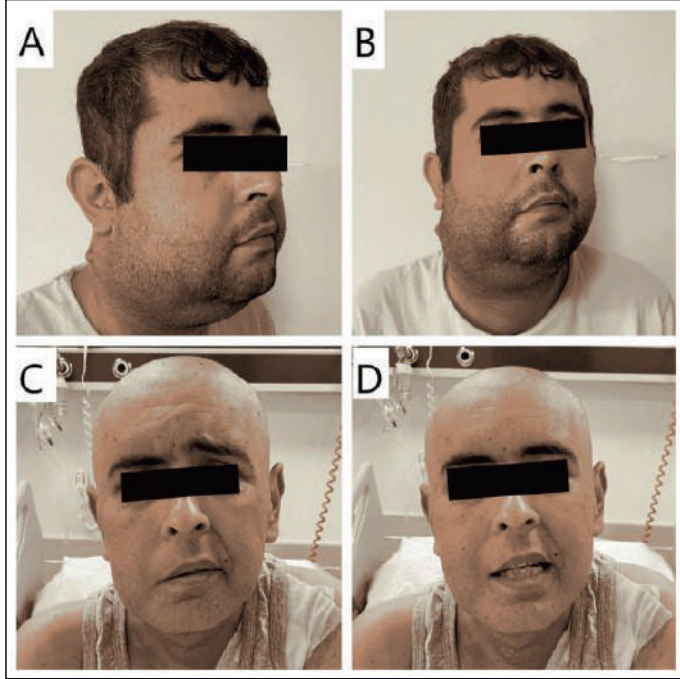
PERİFERİK FASİYAL PARALİZİ İLE PRESENTE OLAN HIGH GRADE B HÜCRELİ LENFOMA; VAKA SUNUMU**Nuri Ünsal¹, Şerife Emre Ünsal²**¹Kayseri Şehir Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, Kayseri²Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Hematoloji Bilim Dalı, Kayseri

Amaç: Lenfoproliferatif hastalıklar nadiren kranial sinir tutulumu ile prezente olabilir. Bu sunumda periferik fasiyal paralizi ile başvuran bir hastada high grade B hücreli lenfoma tanısı konulması ve tedavi süreci paylaşılmıştır.

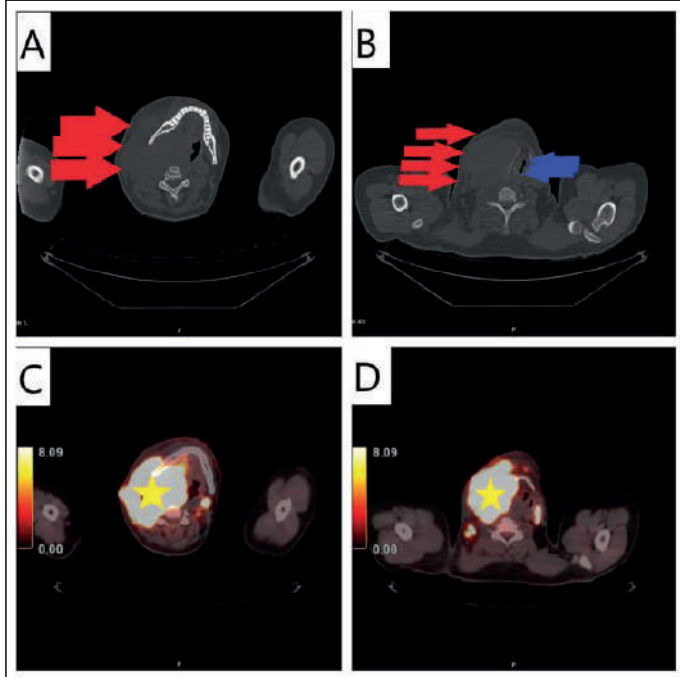
Olgu: Otuz yedi yaşında erkek hasta, boyunda şişlik ve yüz asimetrisi şikâyetleri ile başvurdu. Yapılan muayene ve görüntülemelerde sağ servikal bölgede büyük boyutlu bir kitle ve sağ periferik fasiyal paralizi saptandı. İnce iğne aspirasyon biyopsisi ve sonrasında eksizyonel biyopsi ile high grade B hücreli lenfoma tanısı konuldu. Takiplerde lenfoma tedavisi sonrası fasiyal paralizi ve vokal kord paralizi tamamen düzeldi.

Sonuç: Lenfoproliferatif hastalıklar, nadiren periferik sinir sistemi tutulumları ile prezente olabilir. Boyunda kitle ile başvuran hastalarda kranial sinir paralizileri, özellikle lenfoma açısından uyarıcı olmalı; detaylı radyolojik ve histopatolojik değerlendirme ile erken tanı konulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Fasiyal Paralizi, Lenfoma; B hücreli, Periferik Sinir Yaralanması



Şekil 1. A-B: Hastanın ilk başvuru esnasında boyun sağ taraftaki kitlenin sırasıyla sağ yandan ve karşıdan bakıştaki görüntüsü (B’deki resimde periferik fasiyal paraliziye bağlı sağ kaştaki düşüklük dikkati çekmektedir.) C-D: Kemoterapi devam ederken hastanın görüntüsü; Periferik fasiyal paralizi devam etmekte, Boyundaki kitlenin boyutu küçülmüştür.



Şekil 2. A: Kitlenin aksiyel planda görüntüsü; Kırmızı oklar parotis bölgesindeki kitleyi göstermektedir. B: Kitlenin aksiyel planda görüntüsü. Kırmızı oklar tiroid kartilaj hizasında boyun zon 4 deki kitleyi göstermektedir. Mavi oklar parolitik sağ kordu göstermektedir. C-D: Kitlenin PET-BT füzyon görüntüsü; Sarı yıldız kitlenin FDG tutulumuna parlaması görülmektedir.

[PS-071]

SİRİNGOKİSTADENOMA PAPİLİFERUM: OLGU SUNUMU

Taylan Bilici

Seyhan Devlet Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Bölümü, Adana

Amaç: Siringokistadenoma papilliferum genellikle doğumda var olan, yavaş büyüyen, nadir görülen iyi huylu bir deri hamartomudur. Histopatogenez tam aydınlatılamamıştır. Önceki yıllarda lezyonların çoğunun apokrin ter bezi kaynaklı olduğu düşünülmüş ancak ekrin ya da apoekrin ter bezi kökenli olabileceği de gösterilmiştir. Kesin tanı, biyopsi ile konulur. SP bazı hamartomatöz lezyonlar ve bazal hücreli karsinom, skuamöz hücreli karsinom ve verrüköz karsinom gibi neoplazilerle birlikte görülebilir. Bu yazıda nadir görülen bir tümör olması sebebiyle skalp lokalizasyonunda SP ilgili literatürler eşliğinde tartışılmıştır.

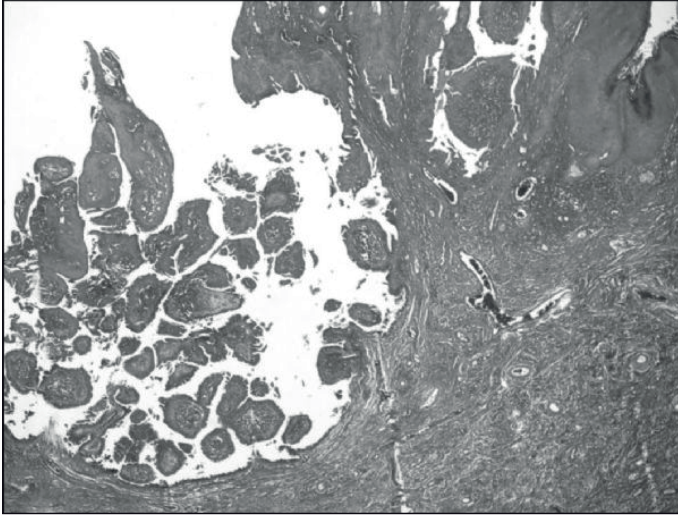
Olgu: On sekiz yaşında erkek hasta, saçlı deride yara şikayetiyle polikliniğimize başvurdu. Hastanın hikayesinde yaranın 2 yıldır varolduğu ve zamanla büyüdüğü, son bir yıldır ise ara ara kaşıntı ve sonrasında sarı-yeşil akıntı olduğu öğrenildi. Hastanın muayenesinde, saçlı deride sağ auricularının hemen üzerinde yaklaşık 2x1 cm boyutlarında, açık kahve renkli deriden kabarık sebace nevüs görünümüne verrüköz lezyon mevcuttu. Sebace nevüs, bazal hücreli karsinom ve keratoakantom ön tanısıyla lezyon lokal anestezi altında total olarak eksize edildi. Histopatolojik incelemede çok katlıyassı epitel komşuluğunda, intraluminal kolumnar epitel ve dış yüzeyde kuboidal epitelle döşeli papiller yapılar oluşturan ve dermise doğru kistik invajinasyon gösteren lezyon izlendi. Papiller uzantıların stromasında plazma hücrelerinden zengin infiltrat izlendi. Bu bulgularla olguya siringokistadenoma papilliferum tanısı konuldu.

Sonuç: SP için tercih edilen tedavi, lezyonun total eksizeyonu olup olgumuzda da lezyon total olarak eksize edilmiştir. Destruktif metodların uygulanması malign dönüşüm riski sebebiyle önerilmez. Cerrahi eksizeyonun kozmetik açıdan uygun olmadığı durumlarda karbondioksit lazer kullanılabilir. SP bazı deri lezyonlarıyla karışabilir. Farklı klinik tipleri bilmek ve gerektiğinde ayırıcı tanıları arasında düşünmek yanlış tedavi ve gereksiz ilaç kullanımını engeller.

Anahtar Kelimeler: Siringokistadenoma Papilliferum, sebace nevüs, adneksiyal kistik neoplazi



Şekil 1. Lezyon



Şekil 2. Patoloji

[PS-072]

OTOPLASTİ KOMPLİKASYONU: KELOİD OLUŞUMU**Taylan Bilici**

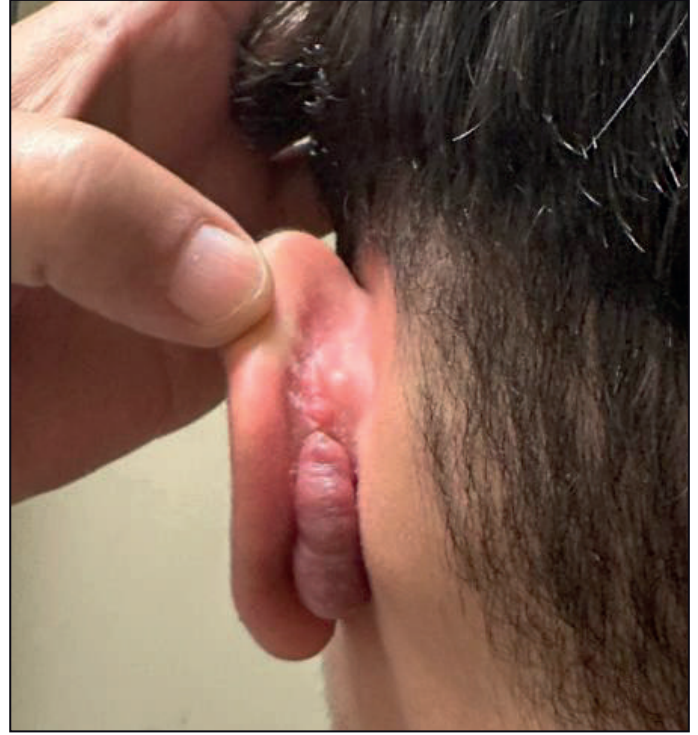
Seyhan Devlet Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Bölümü, Adana

Amaç: Otoplasti sonrası farklı komplikasyonlar görülebilmektedir. Bunların çoğu erken dönemde gelişmeyle birlikte asimetri, nüks ve hipertrofik keloid formasyonu geç dönemde oluşabilir. Hipertrofik keloid formasyonu kulak arkası insizyon bölgesinde gelişen tıbbi veya cerrahi tedavi ihtiyacı oluşturan bir durumdur. Burada otoplastiden bir yıl sonra gelişen ciddi kulak arkası hipertrofik keloid olgusu sunulmuştur.

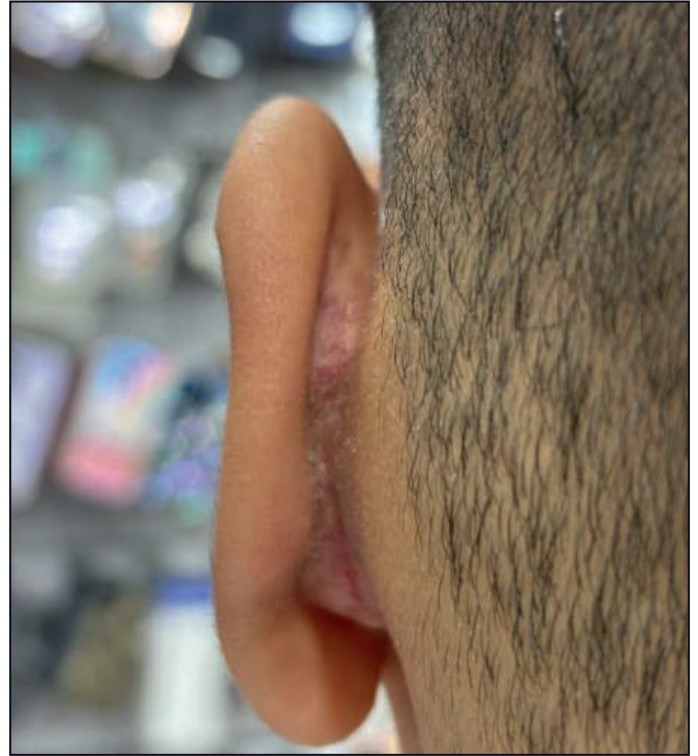
Olgu: Yaklaşık bir yıl önce otoplasti ameliyatı olmuş ve kliniğimize kulak arkası hipertrofik keloid nedeniyle başvuran hasta 23 yaşında bir erkekti. Muayenede sağ ve sol kulak arkasında heliks kıvrımının üstüne taşan yaklaşık 1.5×4 cm boyutlu keloid vardı. Heliksi deforme etmekteydi. Lezyon kulak arkası kesi bölgesinden köken alıp kesi sınırlarına 5–6 mm mesafede olup bir yapı şeklinde gelişmişti. Kulakta kontraktür oluşturmamıştı. Hastaya önceki klinikte 3 defa lezyon içi steroid enjeksiyonu ve silikon jel uygulaması yapılmıştı. Ancak yararı sınırlı olmuştu. Olgu ameliyata alınarak keloid eksize edildi ve gergin olan kulak arkası cilt bölgesi diseke edilerek gevşetildi.

Sonuç: Sonuç olarak, otoplasti hem hasta için hem de hekim için gayet tatminkar bir ameliyattır. Düz kontürlü simetrik kulaklar cerrahinin amacıdır. Bu amaçla her kulağa özgü farklı teknikler veya birçok teknik aynı kulak için uygulanmaktadır. Hipertrofik skar yatkınlığı, kollajen vasküler ve bağ dokusu hastalıkları özellikle ameliyat öncesi dönemde sorgulanmalıdır. Kişide daha önce böyle bir öykü yoksa bile özellikle ergenlik dönemi, ileri yaş, enjeksiyonlar, ameliyat, dövme, enfeksiyon, kulak piercingleri, kimyasal ve termal yanıklar, spesifik ve künt travmalar keloid formasyonu için göz önünde bulun durulmalıdır ve hastalar ilk yıl içinde düzenli aralıklarla değerlendirilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Otoplasti, yaygın keloid oluşumu, intralezyonel, steroid enjeksiyon, kepçe kulak deformitesi



Şekil 1. Keloid



Şekil 2. Cerrahi ve steroid enjeksiyon sonrası

[PS-073]

NADİR VAKA: PARAFARENGEAL ALANDA DİFFÜZ BÜYÜK B HÜCRELİ LENFOMA

Hasan Sami Bircan, Kaan Kadir Alpaslan

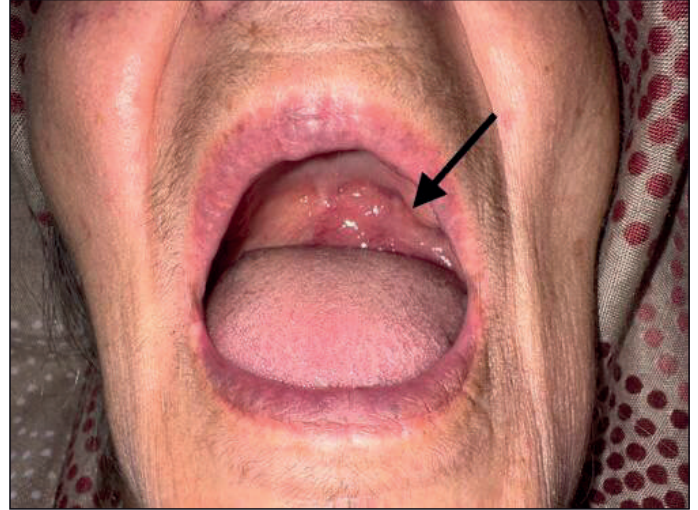
İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Baş-boyun lenfomalarının lokalizasyonuna göre hastaların farklı şikayetlerle başvurabileceğinden, farklı klinik tablolarla karışabileceğinden ve tanının gecikebileceğinden bahsetmek istedik.

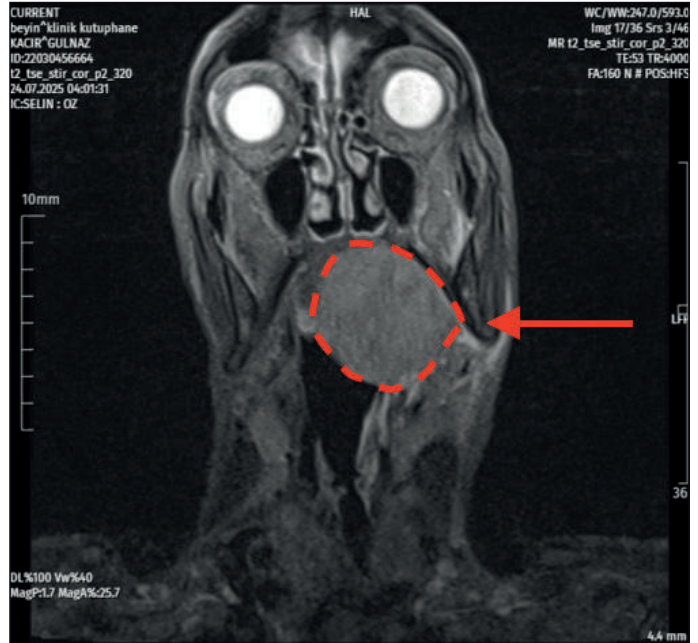
Olgu: 84.K, 3 haftadır boğazda şişlik ve oral alımda azalma şikayetiyle başvurdu. Muayenesinde baş-boyun bölgesi, otoskopi, endonazal muayene doğal görünümde, oral bakıda kısıtlı ağız açıklığı ve sağa itilmiş yumuşak damak mevcuttu. Orofarenks görüş kısıtlılığından dolayı değerlendirilemedi, endolarengeal muayene yapılamadı. Dış merkezde antibiyoterapi başlanan ve peritonsiller abse için drenaj denenen hastada parafarengeal kitle düşünülerek interne edildi. Kanlarında elektrolitler ve diğer parametreleri normal aralıktaydı. Boyun BT'si "Sol palatin tonsil düzeyinden başlayarak hipofarenks başlangıcına uzanan, 70x60x40 mm'lik lümeni daraltan yumuşak doku dansitesinde kitle" ve kontrastlı boyun MR'ı "Sol palatin tonsil komşuluğunda 58x45 mm'lik T2A'da beyin parankimiyle izointens, T1A'da hipointens, lümeni daraltan kitle" şeklinde raporlanan, ötanıda lenfoma düşünülen hastaya insizyonel biyopsi yapıldı. Medikal tedavi amacıyla takip edilen hastanın kliniğinde hızlı kötüleşme, dispneyle desatürasyonu nedeniyle acil trakeotomi açıldı. Postop akut komplikasyon gelişmeyen hasta taburcu edildi, biyopsisinin "Diffüz büyük B hücreli lenfoma (CD20(+), CD10(+), bcl-6(+), bcl-2(+), c-myc(+), Ki67:%80)" şeklinde raporlanmasıyla hematolojiye yönlendirildi. PET-BT'si "Sol palatin tonsil lojunu dolduran 56x37x50 mm'lik kitlede yoğun aktivite artışı(SUVMAX:38.24), servikal bilateral level 2, sağda level 3 ve 5'te, büyüğü yaklaşık 1,5 cm çapındaki lenf nodlarında aktivite artışı(SUVMAX:5.91)" şeklindeydi. 1 kür R-CHOP tedavisinden sonra durumu kötüleşen ve idrarında Klebsiella Pneumoniae üreyen hastanın antibiyoterapi amaçlı hematoloji servisinde tedavisi devam etmekte.

Sonuç: Parafarengeal kitleler bası semptomlarına, ağrıya, yutma güçlüğüne veya dispneye neden olabilir. Peritonsiller abseyle benzer şikayetlere neden olabilen parafarengeal kitleler, drenajla gerilememesi ve antibiyoterapiye cevapsızlığıyla abseden ayrılır. Görüntülemelerle kitle saptandığında multidisipliner yaklaşımla cerrahi, kemoterapi veya radyoterapi tedavi seçeneklerinin değerlendirilmesi gerekir.

Anahtar Kelimeler: diffüz büyük b hücreli lenfoma, lenfoma, parafarengeal, prestiloid, dispne



Şekil 1. Oral muayenede yumuşak damak sol tarafı hiperemik ve öne itilmiş (siyah ok)



Şekil 2. Kitlenin MR T2 sekansında koronal kesit görüntüsü

[PS-074]

NADİR BİR KBB VAKASI BİLATERAL MAKSİLLER SİNÜSE AÇILAN ALT KONKA BÜLLOZA

Ahmet Acıpinar, Gözde Orhan Kubat

Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Antalya/Türkiye

Amaç: Nazal solunum güçlüğü ya da tekrarlayan sinüzit atakları yaşayan hastalarda septum deviasyonu, nazal tümörler, allerjik rinitler, konka hipertrofisi ve orta konka bülloza gibi patolojik durumların yanında alt konkalarda da konka bülloza yapısının mevcut olabileceğini ve bunun da tanı ve tedavi algoritmasında düşünülmesi gerektiğini göstermek istedik.

Olgu: 23 Yaş erkek hasta uzun zamandır burundan nefes almada zorluk şikayeti ile merkezimize başvurdu yapılan muayenelerinde ve radyolojik görüntülemelerinde nazal septum deviasyonu ile birlikte bilateral konka hipertrofisi ve maksiller sinüse açılan alt konka bülloza tespit edildi. Septoplasti ile birlikte alt konkaların lateral kısımları

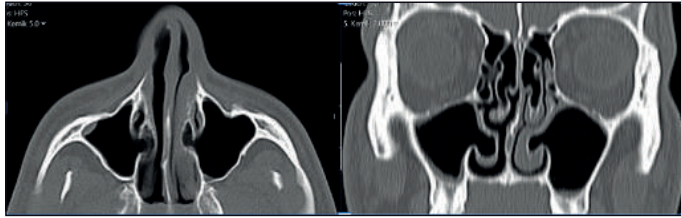
mukoza ve kemik dokuları içerecek şekilde rezekte edildi ve aksesuar maksiller ostiumlar ortaya koyuldu. Hastanın yapılan 3. ay ve 6. ay kontrollerinde hastanın aktif şikayeti olmadı nefes alma şikayetinde belirgin iyileşmeler görüldü.

Sonuç: Nazal konka pnömotizasyon formlarından biri de konka büllozadır. Sıklıkla orta konkada görülür ve alt konka bülloza (AKB) oldukça nadirdir. Çoğu zaman AKB asemptomatiktir ve tesadüfen teşhis edilir. Semptomatik vakaların tedavisi turbinoplasti ameliyatıdır. İnfior turbinat cerrahisinde yaygın kullanılan teknikler Mukozal Koruyucu Turbinoplasti: Mediyal mukozanın korunmasına özen göstererek hem yumuşak dokuyu hem kemik yapısını kısmen veya tamamen çıkarmayı amaçlar. Kanama ve ağrı gibi komplikasyonları en aza indirir. Mikrodebrider Turbinoplasti: Lateral mukozayı ve kemik dokuyu minimal invaziv şekilde çıkarmada etkilidir. Hızlı iyileşme ve kalıcı rahatlatma sağlar.

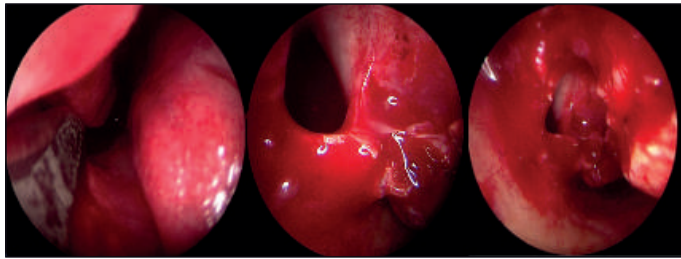
Coblation / Radyo frekans Turbinoplasti: Diğer yumuşak doku yöntemlerine göre daha az termal hasar bırakır; ağrı ve iyileşme süresi daha kısadır.

Submukozal Rezeksiyon (SIT): Kemik yapısının submukozal şekilde çıkarılmasını içerir. Yeni tekniklerde, cerrahi görüşü netleştirmek üzere "sürekli aspirasyonlu irrigasyon" uygulanabilir.

Anahtar Kelimeler: Bülloza, Konka, Submukozal



Şekil 1. Preop Bilateral Alt Konka Bülloza Maksiller Sinüs Bağlantısı Aksiyel ve Koronal Kesitler



Şekil 2. Perop Sağ Alt Konka Bülloza Rezeksiyonu ve Sağ Maksiller Sinüs Görüntüsü

[PS-075]

PEDİATRİK HASTALARDA SELLÜLER NÖROTEKOMA, OLGU SUNUMU

Ali Güvey, Fikret Zeybek, Simge Siyahçınar, Onur Can Kahya

Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, Kütahya.

Amaç: Nörotekomalar, en sık baş ve boyunda görülür. Nadir, iyi huylu, yüzeysel yumuşak doku tümörleridir. Kadınlarda erkeklerden daha sık görülürler ve genellikle yaşamın ikinci ve üçüncü on yıllarının başlarında görülürler. Bu sunumda pediatrik yaş grubunda nadir görülen ve özellikle oral mukozada çok az sayıda olgu bildirilen Sellüler Nörotekomanın ayırıcı tanısına ve atipik fibroksantom gibi benign malign ayrımı güç lezyonlara dikkat çekip uygun tedavi yaklaşımının vurgulanması hedeflenmiştir.

Olgu: 12 yaş kadın hasta 2 yıldır alt dudak iç mukozasında bulunan 0,5 cm lik kabarıklık ile tarafımıza başvurdu. Yapılan eksizyonel biyopsi sonucu atipik fibroksantom ve malignite şüphesi

açısından yeniden değerlendirme önerisiyle dış merkezde bulunan pediatrik patolojiye konsülte edildi. Yapılan ileri incelemede sonuç Sellüler Nörotekoma lehine yorumlandı.

Sonuç: Pediatrik popülasyonda görülen baş ve boyun bölgesi kitleleri, benign ve malign etiyolojilerin geniş spektrumunu içerir. Nadir görülen bu tümörler çoğu kez yanlış veya geç tanı alabilir. Sellüler nörotekoma, özellikle oral mukoza yerleşiminde çok az sayıda bildirilmiş olup pediatrik olgularda daha da nadir görülmektedir. Özellikle atipik fibroksantom ile histolojik benzerliği nedeniyle tanıda dikkatli olunmalı ve immünohistokimya mutlaka kullanılmalıdır. Tedavide cerrahi eksizyon temel yöntemdir ve yeterli sınırlarla yapıldığında kür sağlanır. Uzun dönem prognozun iyi olması, pediatrik hasta grubunda tedavi planlamasında güven verici bir durum oluşturmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Atipik Fibroksantom, Oral mukoza tümörleri, Pediatrik Baş Boyun kitleleri, Sellüler Nörotekoma



Şekil 1. İlk başvuruda lezyonun şekli. Makroskopik olarak 0,5*0,5 çaplı kabarıklık lezyon.



Şekil 2. Uygun cerrahi sınır için operasyon planı

[PS-076]

ORBİTAL SELÜLİT TABLOSUNU TAKLİT EDEN ORBİTAL B HÜCRELİ LENFOMA: PEDIATRİK OLGU SUNUMU

Müge Karadaş, Gülbike Ecem Karabörk, Burçay Telloğlu, Serdar Özer

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Ankara

Giriş: KBB ve göz hastalıkları acili olan orbital selülit, post-septal dokuların enfeksiyonu olarak tanımlanır. Çoğunlukla akut etmoid sinüzite sekonder gelişir. Ancak orbital komplikasyonların etiyojisi enfeksiyöz süreçlerden daha nadir olmak üzere malign süreçlerin altta yatabileceği unutulmamalıdır. Baş ve boyun bölgesinin non-hodgkin lenfomaları (nhl), ektranodal nhl vakalarının %11-33'ünü oluşturur ve çoğunlukla tükürük bezlerini, ayrıca olguların %40'ında maksilla ve mandibulayı tutar. Daha az görülen diğer bölgeler arasında paranasal sinüsler, waldeyer halkası ve orbita yer alır. Orbitada ortaya çıkan lenfomaların çoğunluğu, düşük dereceli, non-hodgkin b hücreli lenfomalardır.

Olgu: bilinen sistemik hastalığı olmayan, dört yaşında erkek hasta, 10 gündür devam eden grip benzeri şikâyetler sonrası gelişen, antibiyotik tedavisine rağmen ilerleyen sol göz çevresinde şişlik ile başvurdu. Fizik muayenede nazal endoskopide sol nazal pasajda alt konka ile septum arasında yabancı cisim saptandı. Gözde ödem, hiperemi ve kemozis mevcut olup, paranasal bt'de maksiller sinüzite sekonder orbital selülit düşünüldü. Preoperatif mrg tetkikinde lezyonun t1a hipo-izotintens, t2a hiperintens, t1+c kesitlerde yoğun kontrastlanan lobule konturlu difüzyon kısıtlayan nitelikte olması lenfoma tanısını ön plana çıkardı. Endoskopik cerrahi ile yabancı cisim çıkarıldı, orta mea antrostomisi yapıldı, sinüs mukozasından kültür ile patoloji için örnek alındı. Patoloji, b fenotipinde akut lenfoblastik lenfoma/lösemi olarak raporlandı.

Sonuç: orbita yerleşimli b hücreli lenfomalar, nadir görülen malignitelerdir ve genellikle erişkin popülasyonda izlenir. Literatür ve-rilerine göre pediatrik yaş grubunda bildirilen vaka sayısı oldukça sınırlı olup 10'un altındadır. Bu olgu, orbital selülit ön tanısı ile değerlendirilen çocuklarda, özellikle eşlik eden paranasal patolojiler varlığında malignitelerin de ayırıcı tanıda düşünülmesi gerektiğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Burunda Yabancı Cisim, Orbital B Hücreli Lenfoma, Orbital Selülit

[PS-077]

GLABELLER DERMOİD KİST: OLGU SUNUMU

Taylan Bilici

Seyhan Devlet Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Bölümü, Adana

Amaç: Nazal dermoid kisti nadir görülen bir orta hat deformitesi-dir. Diğer kranyofasyal dermoidlerden farklı olarak kist, sinüs veya fistül şeklinde olabilir ve/veya intrakranyal uzantıları olabilir. Bu lezyonlar çoğunlukla çocukluk çağı ile ikinci veya üçüncü dekatta semptomatik hale gelerek tanı alırlar. Nasal dermoid sinüs kistleri, nazal dorsum boyunca nasoglabeller bölgeden kolumellaya kadar herhangi bir yerde gelişebilirler ve en sık görülen doğumsal orta hat lezyonlardır. Vücuttaki tüm dermoid kistlerin %1-3'ünü, baş boyun yerleşimli dermoid kistlerin ise %11-12'sini oluştururlar.

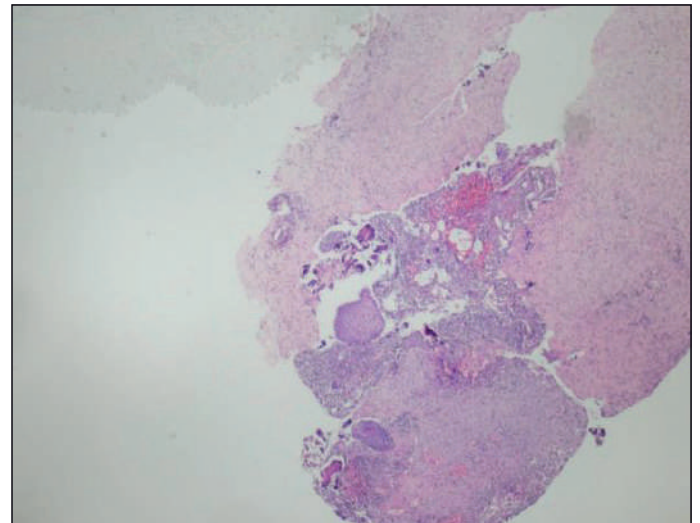
Olgu: 35 yaşında kadın hasta burun sırtında kaş ortası şişlik şika-yeti ile kliniğimize başvurdu. Hasta şişlikte ara ara büyüme oldu-ğunu ve şişlikten ağrı olduğunu belirtiyordu. Hastada ek kranyofasyal anomali yoktu. Hastanın muayenesinde glabellada endüre 2*1 cm lik kitle mevcuttu.

Sonuç: Glabella orta hat kistleri doğumsal anomalilerdir ve gli-omlar, ensefaloseller ve nazal dermoid kistler olarak 3'e ayrılabilir. Bu lezyonların görülme insidansı 1:20.000 ila 1:40.000 arasındadır. Nazal dermoid sinüs kistleri en sık görülen doğumsal orta hat lezyonlarıdır ve vücuttaki tüm dermoid kistlerin %1-3'ünü, baş boyun yerleşimli dermoid kistlerin ise %11-12'sini oluşturur. Nasal dermoid sinüs kistleri, nazal dorsum boyunca nasoglabeller bölgeden kolumellaya kadar herhangi bir yerde gelişebilir. Beyin tomografi-si ve/veya manyetik rezonans görüntüleme ile nazal dorsum sinüs kistlerinin intrakranyal uzanımlarının olup olmadığı mutlaka de-ğerlendirilmelidir. Nazal dermoid kistlerin kesin tedavisi cerrahidir. Endoskopik yöntemler de tedavide kullanılabilir. Nazal kistlerin kafa içine uzanımı varsa beyin cerrahisine konsulte edilip kraniyotomi ile eksizyon yapılmalıdır. Cerrahi sırasında kistin tam olarak çıkarıl-dığından emin olunmalı, geride artık kistik doku bırakılmamalıdır. Tedavi sonrasında nüks %1-4 olarak belirtilmiştir ve bunlar da cer-rahi eksizyonun yetersiz yapılmasına bağlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Glabella, Nazal, Dermoid kist Konjenital, anomali



Şekil 1. İntraoperatif görüntü



Şekil 2. Patoloji görüntüsü

[PS-078]

BILATERAL ACTINOMYCES INFECTION MIMICKING TONSILLAR LYMPHOMA**Betül Özkan¹, Özlem Bayram¹, Furkan Bünyemin Budak¹, Tuba Oğuzsoy², Salih Aydın¹**¹Department of Otorhinolaryngology, Istinie University Medical Faculty, Istanbul, Türkiye²Department of Clinical Pathology, Istinie University Medical Faculty, Istanbul, Türkiye

Objective: We present a rare case of bilateral tonsillar actinomycosis infection demonstrating increased uptake on 18-fluorodeoxyglucose positron emission tomography/computed tomography (18-FDG PET/CT), initially mimicking lymphoma.

Case: A 55-year-old female, under hematology follow-up for elevated vitamin B12 levels and systemic symptoms including night sweats, hot flashes, and weight loss, underwent PET/CT imaging for suspected lymphoma. The scan revealed intense bilateral tonsillar uptake (SUVmax: 10.9), and the patient was referred to our department for diagnostic biopsy and tonsillectomy. On physical examination, both tonsils were grade 2 hypertrophic with normal color and surface appearance. The patient underwent diagnostic bilateral thermal welding tonsillectomy. Histopathological examination revealed colonies of Actinomyces organisms within tonsillar crypts, accompanied by inflammatory infiltrates, consistent with bilateral tonsillar actinomycosis. No evidence of malignancy was detected. The patient recovered uneventfully and was treated with a short course of antibiotics.

Conclusion: Tonsillar actinomycosis may rarely present as FDG-avid lesions on PET/CT, leading to misinterpretation as malignancy. Awareness of this uncommon entity and reliance on histopathological confirmation are crucial to establishing the correct diagnosis and avoiding unnecessary oncological treatment.

Keywords: Actinomyces, Malignancy mimic, PET-CT uptake, Tonsillectomy

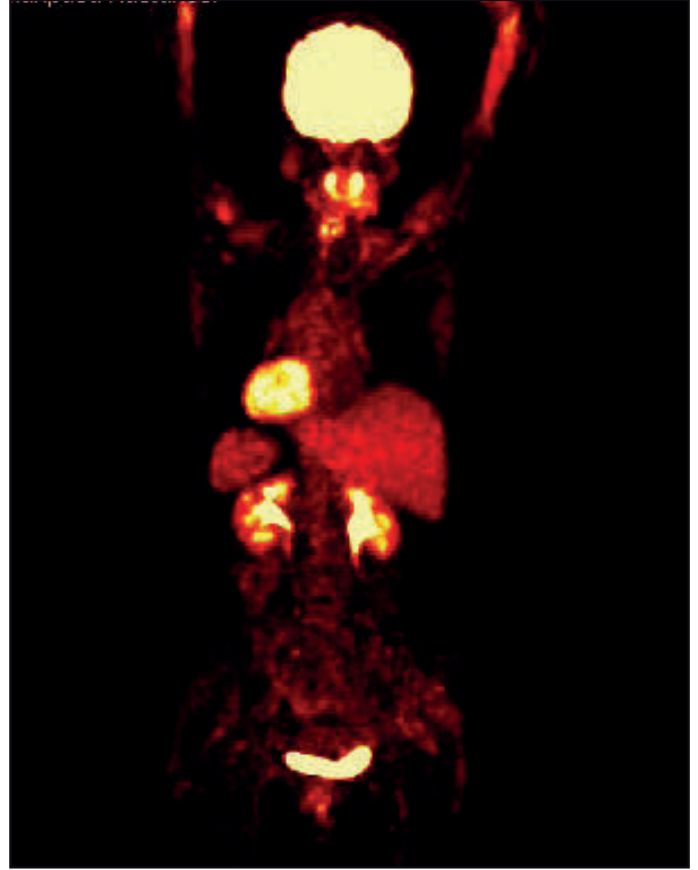


Figure 1. PET/CT IMAGE. Increased bilateral tonsillar FDG uptake on PET/CT

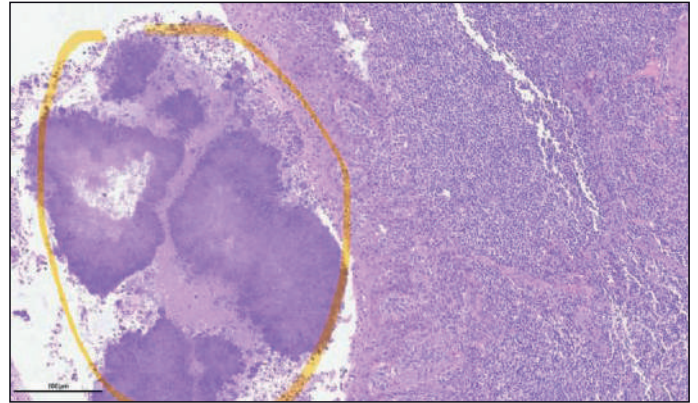


Figure 2. Pathological Examination

[PS-079]

İŞİTSEL NÖROPATİ TANILI KOKLEAR İMPLANT KULLANICILARI İLE İŞİTSEL NÖROPATİ TANISI ALMAYAN KOKLEAR İMPLANT KULLANICILARININ ALICI VE İFADE EDİCİ DİL BECERİLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI**Elif Aydoğan¹, Mehmet Celalettin Cihan²**¹Gaziantep Şehir Hastanesi, Odyoloji Kliniği, Gaziantep²Kapadokya Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Öğretim Araştırma Enstitüsü Odyoloji Anabilim Dalı, Nevşehir

Amaç: Literatürde Kİ'nin ileri derecede işitme kayıplı çocukların dil gelişimini desteklediği konusunda genel bir uzlaşma vardır. Ancak İNSB'li çocuklarda sonuçların tutarsız olduğu bildirilmiş, özellikle

dil gelişimine etkisinin ne kadar sürdürülebilir olduğu tartışmalıdır (Fernandes ve ark.2015). Bu çalışma İNSB tanılı Kİ'li çocuklarla sensörinöral işitme kayıplı Kİ'li çocukların dil gelişim düzeylerini karşılaştırarak literatürdeki boşluğa katkı sunmayı amaçlamaktadır.

Olgu: Çalışmaya toplam 50 çocuk dahil edildi:25'inde (%50) işitsel nöropati var 25'inde (%50) işitsel nöropati yok. Yaş ortalamaları karşılaştırıldığında gruplar arası fark istatistiksel olarak anlamlı değildi($p>0,05$).

TİFALDİ Alıcı Dil

Ham Puan: İNSB olmayan koklear implantlı çocuklar, İNSB olanlara göre anlamlı olarak daha yüksek alıcı dil ham puanlarına sahiptir($p<0,05$).

Standart Puan: İNSB olmayan çocuklar, standart puanlarda da İNSB olanlara göre anlamlı üstünlük göstermiştir($p<0,05$).

Eşdeğer Yaş: Alıcı dil eşdeğer yaşları açısından İNSB olmayan çocuklar, İNSB olanlara göre anlamlı olarak daha yüksek değerler göstermiştir($p<0,05$).

TİFALDİ İfade Edici Dil

Ham Puan: İNSB olmayan çocukların ifade edici dil ham puanları, İNSB olanlara göre anlamlı olarak daha yüksektir($p<0,05$).

Eşdeğer Yaş: İfade edici dil eşdeğer yaşları açısından İNSB olmayan çocuklar, İNSB göre anlamlı üstünlük göstermiştir($p<0,05$).

Sonuç: İşitsel nöropatisi bulunmayan çocuklar, hem alıcı dil hem ifade edici dil ölçümlerinde işitsel nöropatisi olan çocuklara göre belirgin şekilde daha yüksek performans göstermiştir. İşitsel nöropatisinin Kİ varlığına güvenilerek elde edilen işitme eşiklerindeki düzeltilmelerin yeterli olmayarak Kİ sonrası dil gelişimindeki olumsuz sürecin devam edebileceğini göstermektedir. İşitsel nöropatisi tanısı alan çocuklarda Kİ sonrası elde edilen dil kazanımlarının, işitsel nöropatisi olmayan implantlı çocuklara kıyasla daha sınırlı olabileceğine işaret etmektedir. Bu durum dikkatli bir izlem ve müdahale gerekliliğini ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: Koklear İmplant, İşitsel Nöropati, TİFALDİ, İNSB

[PS-080]

ENDOSKOPİK YAKLAŞIM İLE MANDİBULAR AMELOBLASTOM EKSIZYONU

Teslime Bulut Acar, Orhan Tunç, İsmail Aytaç, Behçet Günsoy

Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi, KBB Anabilim Dalı, Gaziantep

Amaç: Ameloblastom, tüm oral tümörlerin %1'ini oluşturan çenenin odontojenik epitelyal bir neoplazmidir. Benign olmasına rağmen yavaş büyüyen invaziv bir tümördür. Lokal olarak agresiftir ve şiddetli yüz deformitesine ve fonksiyonel bozukluğa neden olacak şekilde tekrarlama eğilimi yüksektir.Ameloblastom mandibulada daha sık görülür. Tümörü zamanında tanımak ve uygun tedaviyi planlamak önemlidir.

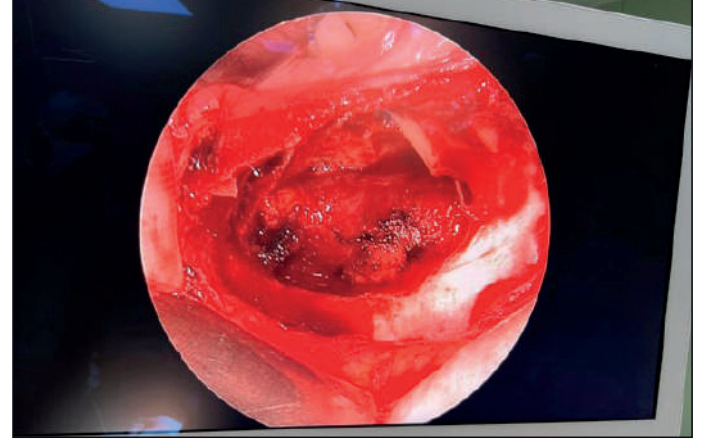
Olgu: 13 yaş kadın hasta sağ yüzde şişlik şikayetiyle tarafımıza başvuran hastanın bt sinde yaklaşık ~43x28 mm ölçülen kitlesel lezyon izlendi. Hastaya cerrahinin riskleri anlatıldı ve operasyon planlandı. Hastaya sağ mandibuladan ameloblastom eksizeyonu yapıldı. Ağız içerisinden yaklaşımla kitle eksize edildi. Hastanın patoloji sonucu ameloblastom ile uyumlu geldi. Ki-67 indeksinin yüksek gelmesi nedeniyle hasta yakın takibe alındı.

Sonuç: Olgumuzda uyguladığımız endoskopik eksizeyon tekniği, ameloblastomun radikal rezeksiyonunu sağlarken aynı zamanda minimal invaziv bir yöntem olarak fonksiyonel ve estetik üstünlükler sunmuştur. Literatürde bildirildiği üzere endoskopik yöntem, cerraha doğrudan görselleştirme ve büyütme olanağı sağlayarak çevre dokuların korunmasına, cerrahi morbiditenin azalmasına ve daha hızlı iyileşmeye katkıda bulunmaktadır. Hastamızın postoperatif izlemlerinde nüks bulgusuna rastlanmaması ve fonksiyonel sonuçla-

rın tatmin edici olması, bu yaklaşımın seçilmiş vakalarda etkin ve güvenilir bir tedavi seçeneği olabileceğini düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: Mandibula, Ameloblastom, Endoskopik Yaklaşım

Hastanın intraop görüntüsü



Hastanın preop bt görüntüsü



[PS-081]

NAZAL PASAJDA ASEPTOMATİK EKTOPIK DİŞ: TESADÜFİ SAPTANAN NADİR BİR OLGU

Simge İpek Yıldız, Ahmet Burak Dağışan, Ahmet Kutluhan

Pamukkale Üniversitesi Hastanesi

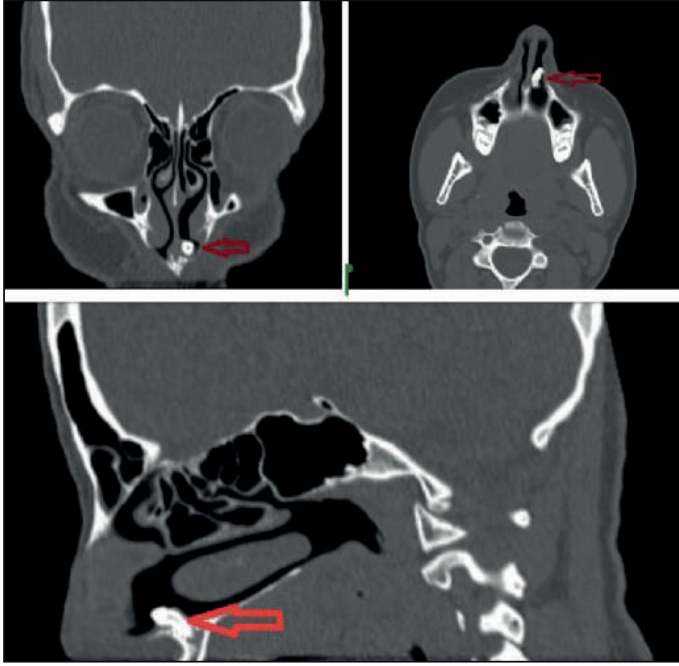
Giriş: Süpernumerer (ektopik) diş normal diş dizisi dışında oluşan ve nadir görülen bir durumdur. Nazal kavitede görülmesi ise daha nadir bir durumdur. Süpernumerer dişler tamamen sağlıklı hastalarda görülebildiği gibi buna yatkınlık oluşturan genetik hastalıklar ile de görülebilir. Klinik olarak genellikle tek taraflı burun şikayetlerine sebep olabileceği gibi bu asemptomatik de olabilir. Bu olgu sunumunda 17 yaşındaki kadın hastada tesadüfî saptanan asemptomatik ektopik dişin tanı ve tedavi süreci anlatılmıştır.

Yöntemler: Hasta anterior rinoskopi ve endoskopi ile muayene edilmiş ve dış merkezde çekilen Paranasal BT ile değerlendirilmiştir.

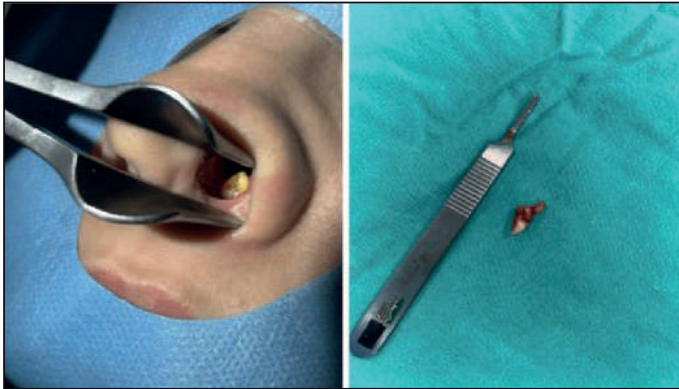
Bulgular: Hastada dış merkezde rutin muayene sırasında sol nazal pasajda dişe benzer bir yapı görülmüş ve hasta detaylı değerlendirme için tarafımıza yönlendirilmiştir. Hastayı anterior rinoskopi ve endoskopi ile değerlendirdiğimizde sol nazal pasaj tabanında hareketsiz, sert, beyaz bir kitle görülmüş ve dış olduğu düşünülmüştür. Dış merkezde çekilen Paranasal BT ile değerlendirdiğimizde pre-maksillada diğer dişler ile aynı radyoopak tutulum gösteren, şekil itibarı ile dişe benzeyen pulpası olan konik yapı diş olarak yorumlanmıştır. Ameliyathane şartlarında lokal anestezi altında Davye ile eksize edilmiştir. Ve takip süresi sorunsuz ilerlemiştir.

Sonuç: Süpernumerer diş nadir görülen bir olgudur. Bu dişin nazal pasaj içinde görülmesi ise daha nadirdir. Asemptomatik olabileceği gibi genellikle tek taraflı burun şikayetlerine sebep olur. Klinikte nadir karşılaşılan bir vaka olduğu için ayıncı tanı ile rinolit, yabancı cisim ve tümörler ekarte edilmelidir. Klinik muayene ve görüntüleme tanı koymada yeterlidir. Erken tanı ve tedavi olası komplikasyonların önüne geçerek büyük önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: : Süpernumerer Diş, Nazal Pasaj, Paranasal BT, Cerrahi Eksizyon



Şekil 1. (1) (2) (3)



Şekil 2. (1) (2)

[PS-082]

KOSTADA OKÜLT PAPİLLER TİROİD KARSİNOMU METASTAZI: MAKSİLLER SİNÜS SKUAMÖZ HÜCRELİ KARSİNOMLU BİR OLGU

Berfin Atlı, Hatice Seçil Akyıldız

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

Amaç: Papiller tiroid karsinomu, tiroid malignitelerinin en sık görülen alt tipidir. En sık bölgesel lenf nodlarına metastaz yaparken, nadiren akciğer ve kemiklere uzak metastaz görülebilir. Sinonazal inverted papillomlar ise benign olmalarına rağmen agresif seyirli tümörlerdir ve olguların %7-16'sında skuamöz hücreli karsinom ile ilişkili bulunur. Bu nadir birlikteliğe örnek olarak, maksiller sinüs skuamöz hücreli karsinom nedeniyle opere edilen bir hastada kostada ortaya çıkan okült papiller tiroid karsinomu metastazını sunuyoruz.

Olgu: 52 yaşında erkek hasta, 6 aydır olan yüz şişliği nedeniyle kliniğimize başvurdu. Muayenede sol nazolabial bölgede dolgunluk, hemifasyal asimetri ve orofarenkste ülserovejetan kitle saptandı. Özgeçmişinde üç yıl önce sol nazal kaviteden çıkarılan materyalde inverted papilloma raporlanmış, ek cerrahi yapılmamıştı. Dört ay önce başka bir merkezde alınan biyopside "sarkomatoid skuamöz hücreli karsinom/karsinosarkom" tanısı konmuş ve hastaya üç kür kemoterapi uygulanmıştı.

Kemoterapi sonrası PET/BT'de sol maksiller sinüste destrüksiyon yapan kitle (SUVmax 22.9) ve sol 9. kostada litik ekspansif lezyon (SUVmax 6) görüldü. Tiroid USG'de multinodüler guatr ile uyumlu bulgular izlendi, tiroglobulin >500 ng/mL ve TSH baskılı saptandı.

Hastaya sol total maksillektomi, sol boyun diseksiyonu ve göğüs cerrahisi ile birlikte sol 9. kosta kitlesi eksizyonu yapıldı. Patolojide maksiller lezyon spindle hücreli karsinom, boyun diseksiyonunda 18 lenf nodundan birinde spindle hücreli SCC, birinde ise papiller tiroid karsinomu mikrometastazı saptandı. Kosta kitlesi ise papiller tiroid karsinomu metastazı olarak raporlandı.

Sonuç: Maksiller sinüs skuamöz hücreli karsinomu nedeniyle opere edilen bir hastada, tiroide primer tümör olmaksızın kostada papiller tiroid karsinomu metastazı saptanması oldukça nadirdir. Bu olgu, tanısal süreçte beklenmedik kombinasyonların da göz önünde bulundurulması gerektiğini

Anahtar Kelimeler: Papiller tiroid karsinomu, okült metastaz, kosta metastazı, maksiller sinüs skuamöz hücreli karsinom, metastazektomi

[PS-083]

MAKSİLLER SİNÜSTE DEV MUKOSEL- OLGU SUNUMU

Selin Üstün Bezgin, Mehmet Salih Parça, Türkü Bayramoğlu, Özgür Yiğit

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Paranasal sinüs mukoselleri, sinüs ostiumlarının tıkanması veya drenajın bozulması sonucu gelişen, mukus dolu, benign ancak lokal olarak destrüktif potansiyele sahip lezyonlardır. En sık frontal ve etmoid sinüslerde görülürken, maksiller sinüs mukoselleri oldukça nadirdir. Maksiller sinüste gelişen mukoseller, özellikle büyüyerek çevre kemik dokularda destrüksiyon oluşturduğundan yüzde şişlik, dental ve oftalmolojik semptomlar gibi belirgin klinik bulgularla karşımıza çıkabilmektedir. Bu olguda maksiller sinüs mukoselinin klinik, radyolojik ve cerrahi bulgularının sunulması amaçlanmıştır.

Olgu: Yirmi yedi yaşında sağ yüz yarısında giderek artan şişlik şikâyeti ile gelen erkek hasta değerlendirilmiştir. Hastanın travma, sinüs cerrahisi veya dental işlem öyküsü bulunmamaktadır. Fizik

muayenede sağ infraorbital ve maksiller bölgede şişlik izlenmiştir. Bilgisayarlı tomografi ve manyetik rezonans görüntülemesinde sağ maksiller sinüsü dolduran, nazal kaviteye uzanan ve maksiller sinüs ön ve alt duvarında destrüksiyon oluşturan 48x42 mm boyutlarında kistik lezyon saptanmıştır. Endoskopik yaklaşımla unsinektomi ve maksiller sinüs ostiumu genişletilmesini takiben mukosel yumurta kabuğu benzeri cidarı ile birlikte temizlenmiştir. Patoloji sonucu inflamatuvar polip ve fibrozis ile uyumlu raporlanmıştır. Postoperatif altıncı ay kontrolünde hastanın yüz şişliğinin tamamen gerilediği görülmüş ve nüks izlenmemiştir.

Sonuç: Maksiller sinüs mukoselleri nadir görülmekle birlikte, ciddi lokal destrüksiyon ve klinik bulgulara yol açabilmektedir. Görüntüleme yöntemleri tanı ve cerrahi planlama açısından kritik rol oynamaktadır. Endoskopik cerrahi yaklaşım, minimal invaziv oluşu, hızlı iyileşme sağlaması ve düşük nüks oranı ile günümüzde en uygun tedavi seçeneği olarak öne çıkmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Endoskopik sinüs cerrahisi, Maksiller Sinüs Mukoseli, Mukosel

[PS-084]

MASTEOİD OSTEOMA BAĞLI GELİŞEN FASİYAL PARALİZİ: NADİR BİR OLGU SUNUMU

Zehra Yıldırım, Ruçhan Seçgin, Kadir Cansunar, Şahin Öğreden, Özgür Yiğit

Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi KBB Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Mastoid osteomlar temporal kemiğin nadir görülen benign tümörleridir. Çoğunlukla asemptomatik olup insidental olarak saptanırlar. Ancak bu lezyonlar çevre anatomik yapılara baskı yaparak semptomlara neden olabilirler. Özellikle fasiyal sinirin mastoid segmentine baskı sonucu gelişen fasiyal paralizi literatürde oldukça nadir bildirilen bir durumdur. Bu vaka sunumunda mastoid osteoma bağlı gelişen fasiyal paralizi olgusu tartışılacaktır.

Olgu: 42 yaş kadın hasta ağustos 2024 tarihinde başlayan sol yüz yarımında asimetri, güçsüzlük, göz kapayamama ve sol kulak arkasında ağrı şikayetleri ile dış merkez acile başvurmuştur. Alınan anamnezde dış merkezde prednol, asiviral ve b12 tedavisi başlanmış olup şikayetlerinde düzelme olmayan hasta kliniğimize mayıs 2025 tarihinde başvurmuştur. Olgumuzda sol grade 5 fasiyal paralizi mevcuttu. Yapılan bilateral otoksopik muayenede sol dky girişini oblitere eden ossifiye lezyon izlendi. Sol timpanik membran değerlendirilemedi. Sağ dky ve sağ tm doğal izlendi. Bilateral pre-post auricular alanda şişlik, hiperemi ve apse formasyonu izlenmedi. Temporal kemik bt incelemesinde ve kontrastlı temporal MRG görüntülemelerinde 32x22 mm yaygın sklerotik expansil lezyon izlenmiştir. (osteom?)

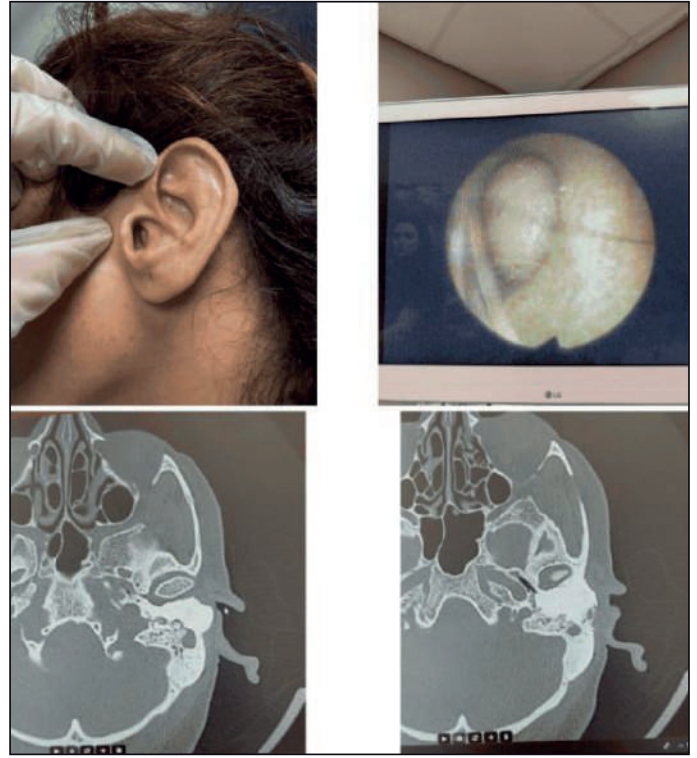
Hastaya sol radikal mastoidektomi operasyonu yapıldı

Post op 1.ay kontrolde fasiyal sinir muayenesinde sol grade 5 paralizi devam etmekte idi

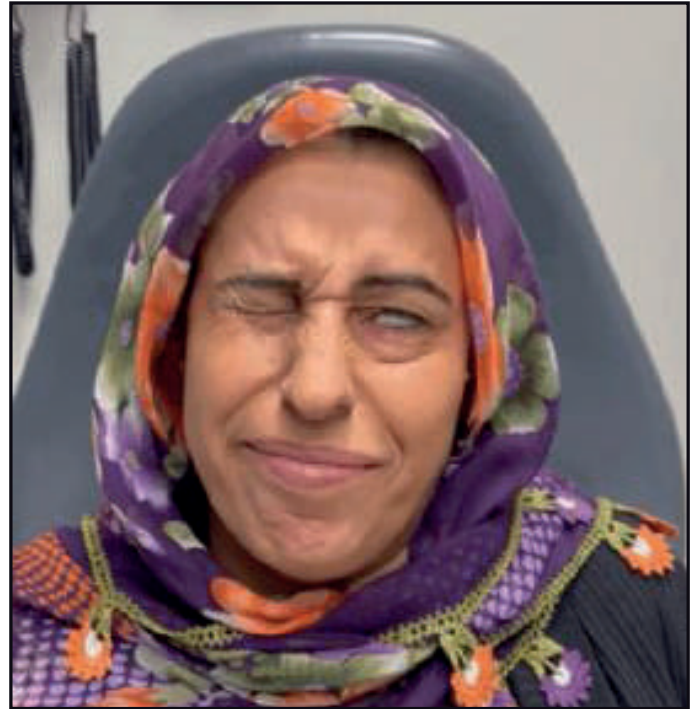
Biyopsi: osteoma ile uyumlu matür kemik doku

Sonuç: Mastoid osteomlar nadir tümörlerdir ve genellikle benign seyirlidir. Ancak fasiyal paralizi gibi ciddi komplikasyonlara yol açabileceği akıld tutulmalıdır. Erken tanı ve cerrahi tedavi olguların prognozunu olumlu yönde etkileyebilir

Anahtar Kelimeler: Fasiyal paralizi, Mastoid Osteoma, Mastoidektomi



Şekil. Preop muayene ve radyolojik görüntüleme



Şekil. Preop fasiyal muayene. preop çekilen fasiyal sinir muayenesi görüntüleri

[PS-085]

SİNONAZAL GLOMANGİOPERİSİTOMA: NADİR GÖRÜLEN BİR OLGU SUNUMU

Senanur Erdem, Goncagül Arslan Koşargelir, Hasan Sami Bircan, Ozan Özdemir

Sağlık Bilimleri Üniversitesi İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Sinonazal glomangioperisitoma(GPC), nazal kavite ve paranasal sinüsleri tutan, sınırdaki düşük malignite potansiyeline sahip, nadir görülen perivasküler mezenkimal tümörler arasındadır. Klinikte en sık başvuru sebebi burun tıkanıklığı ve epistaksistir. Tanı, görüntüleme sonrası histopatolojik analizle konur. Çoğunlukla nazal kavitede lokalize olmakla birlikte, nadiren maksiller sinüs, pterygo-palatin fossa gibi bölgelerden de kaynaklanabilir. Lokal agresyon potansiyeli ve nüks riski nedeniyle, cerrahi eksizyon sonrası uzun dönem takip önerilmektedir.

Olgu: 77 yaş erkek hasta, 2018 yılında burun tıkanıklığıyla başvurmuş, yapılan BT ve biyopsi sonrasında GPC tanısı almış ancak cerrahi reddedip takiplere devam etmemiştir. 2025 şubat ayında, burun tıkanıklığı ve epistaksis ile tekrar başvuran hastaya yüz MR çekilmiştir. MR’da sol nazal kavite yerleşimli, düzgün sınırlı, lobüle konturlu kontrast tutan kitle lezyonu izlenmiş olup yaklaşık 3,5×2,5×2 cm boyutunda ölçülmüş, medial duvardan lateral duvara uzanım göstermektedir. Posterior etmoid hücrelere ve septuma sınırlı komşuluğu olup, nazofarenkse minimal projeksiyon göstermektedir. Yapılan punch biyopsi sonucu, tümör dokusunda β-katenin(+), C-D99(+), SiklinD1(+), Vimentin(+), DKA(+); damar duvarında CD34(+), S100(-), Ki67<%1 ile immunohistokimyasal boyanma izlenmiş, tanı doğrulanmıştır. Tedavide altın standart negatif cerrahi sınır ile tümörün endoskopik yaklaşımla eksizyonudur. Rezeke edilemeyen primer tümör ve metastaz durumlarında radyo/kemoterapi gerekebilir. Literatürde hastaların 5 yıllık sağkalım oranları %88 oranlarında bildirilmiştir. Rekürrens ve nüks nadirdir. Olgumuzda ilk GPC tanısı sonrası hasta 7 yıl takipsiz kalmış, şikayetlerinin artması üzerine yeniden başvurmuştur. Bu süreçte kitle boyutları artmakla birlikte lokal invazyon/metastaz görülmemiştir. Hastamız ikinci başvurusunda eş zamanlı pankreas adenokarsinomu tanısı almış; opere edilememiştir. Nazal biyopsiden 4 ay sonra pankreas malignitesi nedeniyle ex olmuştur.

Sonuç: Sinonazal GPC, nadir görülen prognozu görece iyi olan tümörlerdir. Altın standart cerrahi eksizyon olmakla birlikte cerrahi yapılamayan durumlarda, sistemik durum değerlendirmesi ve takip büyük önem taşır.

Anahtar Kelimeler: Sinonazal glomangioperisitoma, endoskopik cerrahi, sinonazal tümörler

[PS-086]

KOKLEAR İMPLANTLI HASTADA KOLESTATOM OLGUSU VE CERRAHİ YÖNETİMİ

Kemal Ferhan İnce¹, Orhan Tunç¹, İsmail Aytaç¹, Behçet Gürsoy¹, Yusuf Arslanhan²

¹Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi, KBB Anabilim Dalı, Gaziantep

²Viranşehir Devlet Hastanesi, KBB Anabilim Dalı, Şanlıurfa

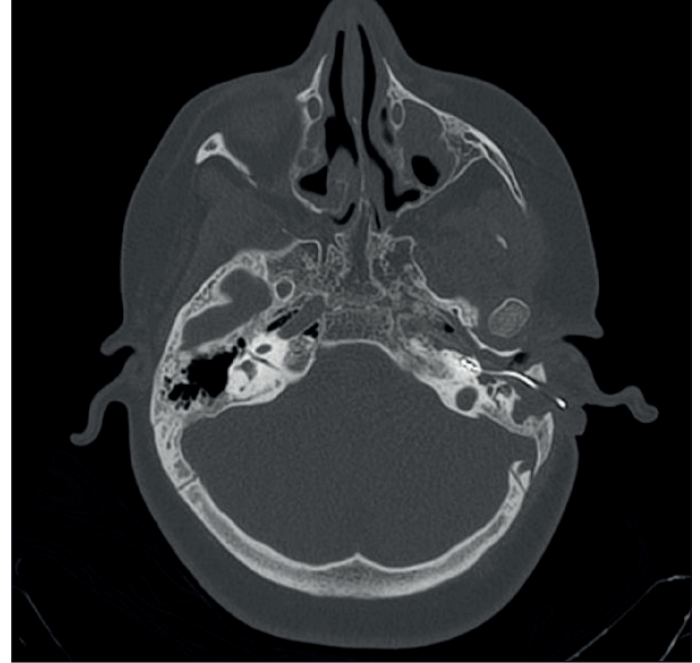
Amaç: Koklear implant (Kİ), ileri sensörinöral işitme kaybında yaygın kullanılan etkili bir tedavi yöntemidir. Ancak bu operasyondan sonra nadir de olsa ciddi komplikasyonlar görülebilir. Kolestatom, Kİ sonrası geç dönemde ortaya çıkabilen yıkıcı bir komplikasyondur. Bu olguda Kİ sonrası gelişen kolestatomun tanı ve cerrahi yönetiminin paylaşılması amaçlanmıştır.

Olgu: 2016 yılında kliniğimizde sol kulak için koklear implantasyon cerrahisi geçiren 12 yaşında kadın hasta, 1 senedir devam eden sol kulak akıntısı ve sol postauriküler bölgede akıntı şikayeti ile başvurdu. Fizik muayenede sol postauriküler bölgede akıntılı, krut ve granülasyon dokusu içeren lezyon mevcuttu. Kulak zarı yaygın granülasyon dokusunun dış kulak yolunu oblitere etmesi sebebiyle değerlendirilemedi. Görüntülemelerde kolestatom düşündüren yumuşak doku dansiteleri izlendi. Cerrahide mastoid kavite ve orta kulakta yaygın granülasyon dokusu ve kolestatom saptandı. Mevcut implantın dış kısmı çıkarıldı, intrakoklear elektrot korundu. Cul de sac tekniği ile kolestatom temizlendi ve aynı seansta reimplantasyon yapıldı. Postoperatif dönemde komplikasyon izlenmedi.

Sonuç: Kİ sonrası kolestatom nadir ama ciddi bir komplikasyondur. Antibiyoterapiye dirençli akıntı, kötü koku ve implant fonksiyon kaybı olan olgularda akılda tutulmalıdır. Cerrahi yönetimde temel hedef, patolojinin tam temizliği ve güvenli reimplantasyon ortamıdır. Multidisipliner yaklaşım, deneyimli cerrahi ekip ve uygun merkez koşulları başarılı tedavi için kritik önemdedir.

Anahtar Kelimeler: cul de sac, koklear implant, kolestatom

Preop Bilgisayarlı Tomografi Görüntüleme



Şekil. Solda orta kulak düzeyinde epitimpanum prussak spaceleri düzeylerinde yumuşak doku dansiteli görünüm izlenmiş olup bu düzeyde orta kulak kemikçikleri hafif deforme görünümündedir. Ayrıca Solda mastoidotomi defektine ait görünüm izlenmiş olup bu düzeyi dolduran ve sol dış kulak yolunu hafif daraltan ve yaygın yumuşak doku dansiteli görünüm izlenmiştir. Sol aurikula çevresi belirgin kirlili heterojen görünümündedir. Ayrıca bu düzeyde cilt - cilt altı belirgin kaba görünümde izlenmiştir.

Preop Postauriküler Alanın Görünümü



[PS-087]

WARTHİN BENZERİ PAPİLLER TİROİD KARSİNOMU: LİTERATÜRDE NADİR BİR OLGU

Zeynep Yeşiller Güzel, Berkay Güzel

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, İstanbul

Giriş: < Papiller tiroid karsinomu (PTK), tiroidin en sık görülen malign tümörüdür.

Warthin-benzeri papiller tiroid karsinomu (WLPTC), PTK'ların %1'inden azını oluşturan nadir bir varyanttır.

Histolojik olarak onkositik hücreler ve lenfoid stroma içerir ve genellikle Hashimoto tiroiditi ile birliktedir.

Literatürde sınırlı sayıda olgu bildirilmiş olup biz de bu nadir görülen olguyu sunmak istedik.

Olgu Sunumu: 35 yaş kadın, boyunda giderek artan şişlik.

Fizik muayene: Orta hatta, mobil olmayan ağrısız kitle.

USG: Sağ lob 42 mm, sol lob 36 mm, çok sayıda solid-kistik nodül.

Kontrol USG: Nodüllerde progresyon ve trakeal deviasyon.

İİAB: Benign foliküler nodüler hastalık.

BT: Retrosternal uzanım, trakea deviasyonu, reaktif LAP.

Laboratuvar: Ötiroid

Tedavi: Multidisipliner konsey → total tiroidektomi.

Patoloji: Sağ lobda 0,1 cm WLPTC, multinodüler guatr ve Hashimoto tiroiditi.

Takip: Postop 2. ayda nüks yok, hasta sorunsuz izleniyor.

Tartışma: Multinodüler guatr genellikle benign seyrederek; ancak uzun süreli ve büyük nodüllerde malignite riski artabilir.

İİAB nadir varyantlarda tanıyı atlayabilir. Histopatoloji altın standarttır.

WLPTC, onkositik hücreler ve yoğun lenfoid stroma ile klasik PTK'den ayrılır.

Literatürde, WLPTC'nin çoğunlukla kadınlarda ve Hashimoto tiroiditi zemininde geliştiği bildirilmiştir. Bizim vakamızda da bu birliktelik görülmüştür.

WLPTC'nin klinik davranışı klasik PTK'ye benzer, prognozu iyidir. Erken dönemde vakamızda da nüks saptanmaması bunu destekler.

Bu olgu, benign sitolojiye rağmen semptomların cerrahi kararda belirleyici olabileceğini göstermektedir.

Sonuç: Warthin-benzeri papiller tiroid karsinomu nadir rastlanan bir tümördür. Hashimoto tiroiditi ile birlikteliği akılda tutulmalı ve cerrahi sonrası yakın takip önerilmelidir.

WLPTC tanısı yalnızca histopatoloji ile konulabilir.

KBB pratiğinde nadir olmakla birlikte, bu varyantın bilinmesi önemli olup cerrahi endikasyon doğru zamanda konulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: PTK, WLPTC, Warthin

[PS-088]

NAZAL KAVİTE VE YUMUŞAK DAMAKTA EKSTRANODAL NK/T HÜCRELİ LENFOMA NAZAL TİP

Hande Anılır Kılıç, Orhan Tunç, İsmail Aytaç, Behçet Günsoy, Lütü Semih Mumbuç

Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi, KBB Anabilim Dalı, Gaziantep

Amaç: Nazal ektranodal tip NK/T-hücreli lenfoma (ENKTHL), önceleri letal midline lenfoma olarak bilinen, tipik olarak yüz orta hat yapılarında destrüksiyona neden olan nadir bir lenfoma türüdür. Lezyon sıklıkla nazal kavitede kitle olarak başlar ve burun tıkanıklığı, burun akıntısı, burun kanaması ve damakta ülser yakınmalarına neden olur. Etiyopatogenezi tam olarak bilinmemekle birlikte Epstein Barr Virus (EBV) sorumlu tutulmakta olup tümör hücrelerinde EBV yüksek oranda gösterilebilmektedir. ENKTHL'nin sıklıkla orta yaş erkeklerde görülmekte olduğu bildirilmektedir. ENKTHL Asya, Orta ve Güney Amerika'da sıktır. Bu ülkelerde tüm lenfomaların %2-10'unu oluştururken batı ülkelerinde bu oran %1'in altındadır.

Olgu: 60 yaş erkek hasta damak ve burun içinde nekroz şikayetiyle tarafımıza başvurdu. Fizik muayenede bilateral nazal kavite ve damakta yaygın nekroz mevcut. Çekilen paranazal bt'de Bilateral maksiller sinüste sağ maksiller sinüsü tama yakın dolduran ve maksiller sinüslerden nazal pasajı uzanım gösteren ve nazal pasajları bu seviyede dolduran sağda ostemeatal kompleksi oblitere eden ve bu seviyelerde kemik yapıları yer yer destürükte eden ve silen iç yapısında yer yer milimetrik hava dansitesinde sahalar içeren yumuşak doku dansiteli kalınlık artışı dikkati çekmiştir. Yüz MR'ında paranazal sinüsleri sağ yanda daha belirgin dolduran, hava pasajını daraltan yoğun sıvı intensiteli alanlar dikkati çekmiştir. Hastaya FESC yapılmış olup patoloji sonucu Ekstranodal NK/T hücreli lenfoma nazal tip ile uyumlu gelmiştir. Hematoloji'ye yönlendirildi.

Sonuç: Sonuç olarak ENKTHL nadir görülen bir lezyon olmakla birlikte yüz orta hat lezyonlarında, nazal kavite ve sert damak destrüktif lezyonlarında ayırıcı tanıda düşünülmelidir.

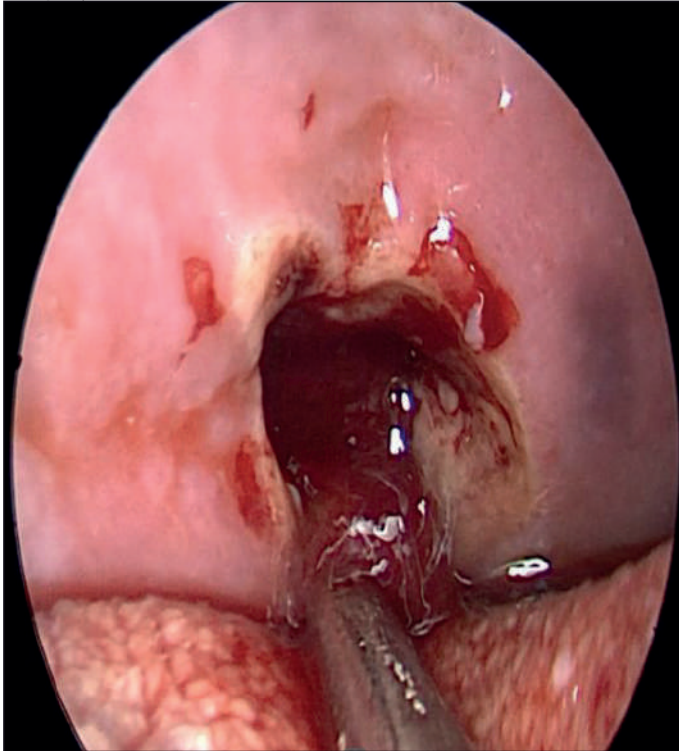
Anahtar Kelimeler: Lenfoma, nazal kavite, damak

Hastanın Damaktaki Lezyonu



Şekil. Hastanın yumuşak damağında, orta hatta ülsere lezyon görüntüsü

İntraop Lezyon Görüntüsü



Şekil. Hastanın intraop damaktaki lezyon görüntüsü

[PS-089]

GRANÜLOMATÖZ POLİANJİTİS TANILI HASTALARDA ÜST SOLUNUM YOLU TUTULUMU: OLGU SERİSİ

Bilge Türk¹, Simten Armen¹, Deniz Altinel², Beste Şentürk², Suat Turgut¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Şişli Hamidiye Etfal Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Şişli Hamidiye Etfal Hastanesi, Tıbbi Patoloji Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Bu çalışma, Wegener Granülomatozu tanısı almış iki hastada görülen üst solunum yolu sistemi tutulumlarının tanımlanmasına yönelik retrospektif olarak planlanmış bir olgu serisi çalışmasıdır. Özellikle üst solunum yolu tutulumunun, sistemik bulgular ortaya çıkmadan aylar önce görülebileceği ve bu nedenle tanı sürecinde belirleyici rol oynayabileceği çeşitli olgu serilerinde vurgulanmıştır. Ancak ülkemizde bu tutulumları detaylı şekilde ele alan az sayıda yayın bulunduğundan, bu olgu serisi literatüre katkı sağlamayı amaçlamaktadır.

Olgu: Bu çalışmada 2015-2025 yılları arasında cinsiyet farkı olmaksızın 18-65 yaş aralığında olup kliniğimize non spesifik üst solunum yolu enfeksiyonu şikayetleri ile başvuran daha sonra ileri inceleme ve tedavi sürecinde granülomatöz polianjitis (GPA) tanısı alan hastalar geriye dönük incelendi. Hastalar kliniğimize burun tıkanıklığı, burunda kitle nedeni ile başvurmuştur. Takip süreci boyunca tanı, tedavi ve klinik seyir ayrıntılı olarak incelenmiştir. Bu 2 vakalık olgu serisi çalışması, tanımlayıcı ve gözlemsel bir çalışmadır. Örneklem büyüklüğü çok küçük (n=2) olduğundan, parametrik ya da non-parametrik testlerin uygulanabilirliği yoktur. Amaç, klinik bulguları detaylı olarak nitel (kalitatif) şekilde sunmak ve literatürle karşılaştırmaktır.

Sonuç: Granülomatöz polianjit (Wegener hastalığı), sistemik nekrotizan bir olup en sık solunum yolları ve böbrekleri etkiler. Literatürde, olguların %70-90'ında üst solunum yolu tutulumunun görüldüğü, özellikle nazal septum perforasyonu, kronik sinüzit, otitis media ve subglottik stenoz gibi kulak burun boğaz branşını ilgilendiren bulgularının hastalığın ilk belirtisi olabileceği bildirilmiştir.

Anahtar Kelimeler: wegner, paranasal sinüs, granülomatöz hastalık, nazal kitle

[PS-090]

PAROTİSTE SENKRON İKİ TÜMÖR: PLEOMORFİK ADENOM VE WARTHİN TÜMÖRÜ OLGUSU

Vedat Emre Alayoğlu¹, Esra Koç¹, Ömer Orak¹, Neslihan Berker², Rabia Reyhan Aşkın², Mehmet Çelik¹

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

²İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Tıbbi Patoloji Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Parotis bezi tümörleri çoğunlukla benign karakterdedir ve en sık pleomorfik adenom, ikinci sıklıkta Warthin tümörü görülmektedir. Tükürük bezi neoplazilerinde genellikle tek bir histolojik tip mevcutken, aynı hastada farklı histolojik tipte tümörlerin senkron bulunması oldukça nadirdir. Bu olgu sunumunda, ipsilateral parotis bezinde pleomorfik adenom ve Warthin tümörü senkron varlığının sunulması amaçlanmıştır.

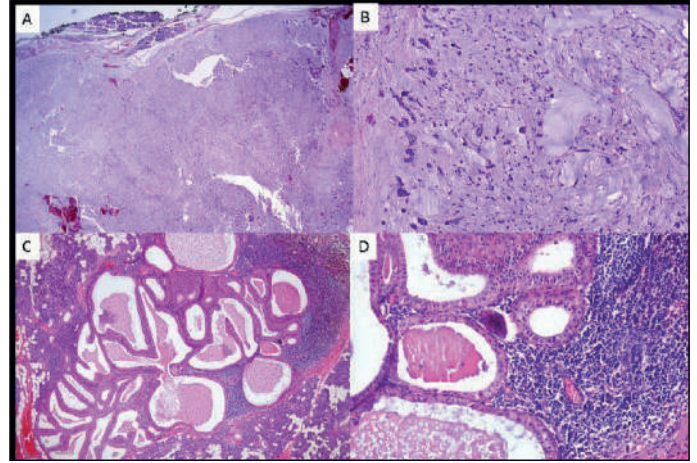
Olgu: 62 yaşında erkek hasta, yaklaşık 2 yıldır sağ infraaurikuler bölgede büyüme gösteren, ağrısız şişlik şikayeti ile tarafımıza başvurdu. Yapılan fizik muayenede sağ parotis lojunda yaklaşık 4x4 cm boyutlarında düzgün sınırlı, sert, mobil kitle palpe edildi. Fasiyal

sinir fonksiyonları ve hastanın diğer baş boyun muayenesi doğal izlendi.

Yapılan ultrasonografi (USG) ve manyetik rezonans (MR) görüntülemelerinde sağ parotis bezi yüzeyel ve derin lob yerleşimli kitlesel lezyon izlendi. Dış merkezde alınan tru-cut biyopsisi, net bir yorum yapılamamakla birlikte ön planda pleomorfik adenom olarak raporlandı. Operasyon kararı verilen hastaya sağ parsiyel parotidektomi ameliyatı yapıldı ve 5,5 x 4,5 x 2,5 cm boyutlarındaki eksizyon materyali histopatolojik incelemeye gönderildi. Tükürük bezi eksizyon materyalinin kesitlerinde miksoid stroma ve içşi mioepitelyal hücreler içeren pleomorfik adenom izlendi. Ayrıca çevre tükürük bezi örneğinde 0.4 cm çapında lenfoid parankim ve onkositik epitelyal hücrelerden oluşan Warthin tümörü görüldü. Cerrahi sınırlar temiz izlendi. Postoperatif dönemde hastada herhangi bir komplikasyon gözlenmedi. Bir yıllık takipte rezidü-nüks izlenmedi.

Sonuç: Nadir olmakla birlikte, literatürde histopatolojik incelemede senkron tümörlerin saptandığı olgular bildirilmiştir. Preoperatif dönemde lezyonlardan alınan insizyonel biyopsilerin duyarlılık ve özgüllüğü, senkron tümör varlığında azalabilmektedir. Bu sebeple, preoperatif görüntülemelerde birden fazla ve farklı karakterde lezyon saptandığında olası senkron tümör varlığı mutlaka göz önünde bulundurulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: senkron tümörler, parotis bezi, pleomorfik adenom, Warthin tümörü, patoloji



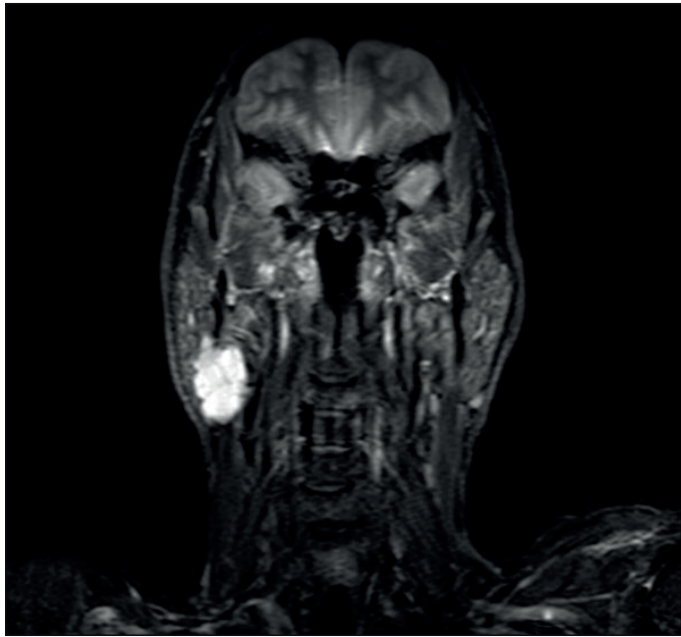
Şekil 2. (A, B) Bifazik paterni ile karakterize, miksoid stroma ve seyrek, küçük içşi mioepitelyal hücreler içeren pleomorfik adenom (H&E, $\times 40$ ve $\times 200$) (C, D) Belirgin lenfoid stroma ve eozinofilik sitoplazmalı onkositik hücrelerden oluşan Warthin tümörü (H&E, $\times 40$ ve $\times 200$)

[PS-091]

MUKOEPİDERMOİD KARSİNOMU TAKLİT EDEN BENİGN TÜKÜRÜK BEZİ TÜMÖRÜ: PAPİLLER KİSTADENOMA OLGUSU VE LİTERATÜR DERLEMESİ

Atilla Guliyev, Çağatay Akkuş, Hatice Seçil Akyıldız, Tarık Babür Küçük

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Anabilim Dalı, Ankara



Şekil 1. Sağ parotis gland derin lobuna dek uzanan, yaklaşık 30x20x40 mm boyutlu, lobüle konturlu hafif heterojen kontrast tutulumu gösteren lezyonun izlendiği koronal gadolinyum-kontrastlı manyetik rezonans görüntüleme

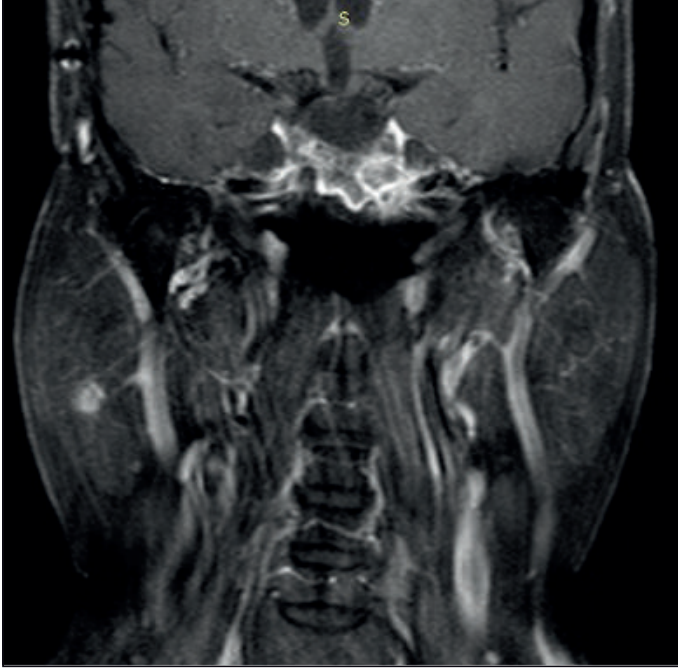
Amaç: Papiller kistadenoma, parotis bezinde nadiren görülen benign bir tümör olup, düşük dereceli mukoepidermoid karsinom (MEC) ile gösterdiği histopatolojik benzerlik nedeniyle ayırıcı tanıda önemli zorluklar yaratabilmektedir. Literatürde bildirilen sınırlı sayıda olgu, bu tümörün özellikle intraoperatif frozen kesitlerde ve sitolojik örneklerde sıklıkla malignite ile karıştırıldığını göstermektedir. Bizim olgumuzda da benzer şekilde frozen kesit analizi MEC ön tanısı lehine yorumlanmış; ancak kalıcı histopatolojik inceleme ve immünohistokimyasal bulgular benign tanıyı doğrulamıştır. Ayrıca MAML2 yeniden düzenlemesi ve HRAS/KRAS mutasyonlarının saptanmamış olması, papiller kistadenomanın moleküler düzeyde de benign karakterini desteklemiştir. Bu bulgular, bu nadir tümörün tanısal spektrum içerisindeki konumunun daha iyi anlaşılmasının önemini ortaya koymaktadır.

Olgu: Altmış yaşında kadın hasta, sağ preauriküler bölgede yaklaşık bir yıldır mevcut olan, progresif büyüme gösteren, ağrısız şişlik nedeniyle başvurdu. Manyetik rezonans görüntülemesinde, parotis bezinin yüzeyel lobunda sınırlı, 8 x 6 mm boyutlarında solid bir lezyon saptandı. İnce iğne aspirasyon biyopsisi, mukoid zemin ve belirgin hiposellüler yapı nedeniyle tanısal bulunmadı. Frozen kesit analizi, düşük dereceli malignite lehine yorumlandığından süperfiyel parotidektomi uygulandı. Kalıcı histopatolojik değerlendirmede, intralümenal müsin içeren papiller projeksiyonlarla karakterize, sitolojik atipi ve stromal invazyon göstermeyen epitelyal bir neoplazm izlendi. İmmünohistokimyasal incelemede CK7, CK14 ve CK5/6 pozitifliği saptanırken, p63 boyanması bazal hücrelerle sınırlıydı. Moleküler analizde MAML2 yeniden düzenlenmesi ile HRAS/KRAS mutasyonları tespit edilmedi.

Sonuç: Papiller kistadenoma, düşük dereceli mukoepidermoid karsinom (MEC) ile histolojik ve immünofenotipik benzerlikleri nedeniyle tanısal tuzaklara yol açabilen nadir bir tümördür. Bu olgu, parotis bezinde yerleşen papiller kistadenomanın tanısal özelliklerini multidisipliner bir yaklaşımla ortaya koymakta ve benign bir lezyo-

nun yanlışlıkla malignite olarak değerlendirilmesinin önlenmesinde histopatolojik, immünohistokimyasal ve moleküler verilerin entegrasyonunun önemini vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Papiller kistadenoma, Parotis bezi tümörü, Mukoepidermoid karsinom, Tükürük bezi neoplazmaları



Şekil 1.

Tablo. Olgu Karşılaştırmaları: Papiller Kistadenoma ve Ayrıcı Tanı

Yazar (Yıl)	Hasta	Tümör Boyutu	Ön tanı	Kesin Tanı	İHK Bulguları	Moleküler Bulgular
Zhang ve ark. (2017)	48 K	1.2 cm	MEC şüphesi	Papiller Kistadenoma	CK7+, CK5/6+, p63 bazale sınırlı	MAML2 negatif
Fonseca ve ark. (2013)	35 E	0.9 cm	MEC şüphesi	Papiller Kistadenoma	CK7+, p63 bazale sınırlı	MAML2 negatif
Sung ve ark. (2016)	51K	1.5 cm	MEC şüphesi	Papiller Kistadenoma	CK7+, Ki-67 düşük	MAML2 negatif
Sunulan Olgu	60 K	0.9 cm	İİAB: nondiagnostik, Frozen: MEC?	Papiller Kistadenoma	CK7+, CK5/6+, CK14+, p63 bazale sınırlı, Ki-67 <%5	NGS: patojenik mutasyon saptanmadı

Tablo. Papiller Kistadenoma ve Mukoepidermoid Karsinomun İmmünohistokimyasal Profili

Marker	Papiller kistadenom	Mukoepidermoid Karsinoma (Düşük dereceli)
p63	Yalnızca bazal tabakada, fokal nükleer pozitiflik	Tümör hücrelerinde diffüz nükleer pozitiflik
CK5/6	Sadece bazal hücrelerle sınırlı güçlü sitoplazmik boyanma	Diffüz sitoplazmik pozitiflik
CK7	Epitel hücrelerinde güçlü diffüz pozitiflik	Genellikle pozitif
CK14	Bazale sınırlı boyanma	Diffüz veya yamalı pozitiflik
CK8/18	Lüminal epitel hücrelerinde zayıf boyanma	Lüminal hücrelerde pozitiflik
Ki-67	Düşük proliferasyon indeksi (<%5), bazal myoepitelyal hücrelerle sınırlı	Daha yüksek proliferasyon indeksi (>%10), diffüz
MAML2 rearrangement	MAML2 yeniden düzenlenmesi: Yok	MAML2 yeniden düzenlenmesi: Olguların yaklaşık %70'inde mevcut

[PS-092]

SİNÖNAZAL MUKOZADA NADİR BİR TÜMÖR: ADENOİD KİSTİK KARSİNOM

Hasret Kaya, Nurbanu Dalsız, Sultan Şevik Eliçora

Kocaeli Şehir Hastanesi, KBB/BBC Kliniği, Kocaeli

Amaç: Adenoid kistik karsinom(AKK) baş ve boyun malignitelerinin %3-5'ini oluşturur. Tipik olarak majör ve minör tükürük bezlerinden kaynaklansa da vakaların %10-25'i sinonazal boşlukta ve paranasal sinüslerde görülür. Sinonazal adenoid kistik karsinomlu hastalar genellikle burun tıkanıklığı, epistaksis şikayetleri ile başvurduğundan tanıda gecikmelere yol açabilir. Bu olgu sunumu nadir görülen bu hastalıkta zamanında tanıya ulaşılması için KBB hekimlerinin farkındalığını artırmayı amaçlamaktadır.

Olgu: 87 yaşında kadın hasta, 1 senedir olan burun tıkanıklığı, kanama ve yüzde dolgunluk hissiyle başvurdu. Muayenede sol nazal pasajı tamamen dolduran, koanaya uzanan, gri renkli, vejetan kitle izlendi, sol gözü laterale protrüde etmişti. Hastaya bilgisayarlı tomografi ve manyetik rezonans tetkikleri yapıldı. Bu tetkikler sonrasında insiyonel biyopsi alındı. Patoloji sonucunun adenoid kistik karsinom olarak gelmesi üzerine transnazal endoskopik tümör rezeksiyonu yapıldı. Postoperatif herhangi bir komplikasyon gözlenmedi. Hastanın kitlesinin sol maksiller sinüs medial duvardan kaynaklandığı, medial duvarı tamamen invaze ettiği, orbita içine protrüde olduğu ve tüm nazal pasajı doldurarak nazofarenkse uzandığı görüldü ve endoskopik olarak eksize edildi. Patoloji sonucu adenoid kistik karsinom olarak yorumlandı.

Sonuç: Sinonazal adenoid kistik karsinom, nadir görülen, tanı ve tedavisi güç bir tümördür. Yavaş seyirli olmasına rağmen tekrarlama eğilimi, lokal invazyon ve uzak metastaz potansiyeli nedeniyle prognozu genellikle olumsuzdur. Çoğu zaman klinik olarak gözden kaçabilen bu tümör, ileri evrede ve kötü prognozla ortaya çıkabilir. Bu nedenle sinonazal kitle, ağrı, burun tıkanıklığı, epistaksis veya işitme semptomlarıyla başvuran hastalarda ayırıcı tanıda mutlaka akılda tutulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: adenoid kistik karsinom, burun tıkanıklığı, sinonazal

[PS-093]

POLİSİTEMİA VERA'DA HİDROKSİÜRE VE ULTRAVİYOLE MARUZİYETİ İLE İLİŞKİLİ MULTİPL KUTANÖZ MALİGNİTE: NADİR BİR OLGU SUNUMU

Cemal Aksoy, Muhammet Olan, Nurullah Türe

Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıp Fakültesi, KBB Anabilim Dalı, Kütahya

Amaç: Polisitemia vera (PV) ve PV tedavisinde yaygın kullanılan hidroksiüre, uzun dönem kullanımda kutanöz malignite gelişimi ile ilişkilendirilmektedir. Ayrıca ultraviyole (UV) radyasyon maruziyeti bu riski artırabilmektedir. Bu çalışmada, uzun süreli hidroksiüre kullanımı ve UV maruziyeti sonrası multipl kutanöz malignite gelişen nadir bir PV olgusu sunulmaktadır.

Olgu: Yetmiş bir yaşında sigara ve alkol öyküsü bulunmayan erkek hasta, 10 yıldır PV nedeniyle hidroksiüre (1000 mg/gün) ve asetilsalisilik asit kullanmaktaydı. Daha önce sol kulak arkasında gelişen skuamöz hücreli karsinom nedeniyle cerrahi ve adjuvan tedavi almıştı. Hac ziyareti sırasında yoğun güneş maruziyeti öyküsü sonrası frontal, preauriküler ve alar bölgelerde multipl lezyonlar gelişti. Yapılan biyopsilerde senkron skuamöz hücreli karsinom ve bazal hücreli karsinom raporlandı. Hastaya frontal ve preauriküler kitlenin eksizyonu, boyun diseksiyonu ve rekonstrüksiyon uygulandı. Postoperatif dönemde hidroksiüre kesilerek ruxolitinib ve anagrelid tedavisine geçildi.

Sonuç: PV hastalarında hidroksiüre kullanımı uzun dönem cilt kanseri riskini artırabilir. UV maruziyeti bu riski tetikleyici ek bir faktör olarak rol oynamaktadır. Hidroksiüre kullanan hastalarda düzenli dermatolojik takip, güneşten korunma eğitimi ve kutanöz malignite gelişmesi halinde alternatif tedavi rejimlerine erken geçiş klinik açıdan büyük önem taşır.

"Bu özet, yalnızca dil düzeltme amacıyla ChatGpt kullanılarak düzenlenmiştir."

Anahtar Kelimeler: bazal hücreli karsinom, hidroksiüre, polistemia vera, skuamöz hücreli karsinom, ultraviyole

[PS-094]

FRONTAL RECESS VE ETMOİD HÜCRE TUTULUMU OLAN PARANAZAL SİNÜS OSTEOMU: OLGU SUNUMU

Ali Doğan Aydınbelge

Gaziantep Şehir Hastanesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Kliniği, Gaziantep

Osteom, benign, yavaş büyüyen osteblastik lezyon olup sinonazal traktın en sık görülen benign tümörüdür. Genellikle yaşamın ikinci ile beşinci dekatları arasında tanı almaktadır ve literatürde hafif düzeyde erkeklerde daha sık görüldüğü bildirilmektedir. En sık tutulan anatomik bölge olarak genellikle frontal sinüs izlemektedir. Paranasal sinüs osteomları, kronik rinosinüzit, hiposmi ya da yüz ağrısı gibi şikâyetlere neden olabilmektedirler. Asemptomatik olgularda genellikle cerrahi tedaviye gerek duyulmazken, semptomlara yol açan osteomlarda cerrahi girişim gerekli görülmektedir.

Olgu sunumu: Yirmi dört yaşında, bilinen herhangi bir dahili hastalığı bulunmayan erkek hasta, sol frontal bölgede ağrı ve dolgunluk yakınmaları ile başvurdu. Yapılan nazal endoskopik muayenede bilateral nazal pasajlar doğal olarak değerlendirildi. Paranasal sinüs bilgisayarlı tomografisinde frontal recess düzeyinde ve etmoid hücrelere uzanım gösteren yaklaşık 1 cm boyutunda, osteom ile uyumlu kitle lezyonu saptandı. Hasta endoskopik sinüs cerrahisi kapsamında Draf IIa frontal sinüsotomisi ile opere edildi. Postoperatif dönemde hastanın semptomlarında belirgin azalma izlendi. Histopatolojik incelemede lezyonun osteom ile uyumlu olduğu raporlandı. Paranasal

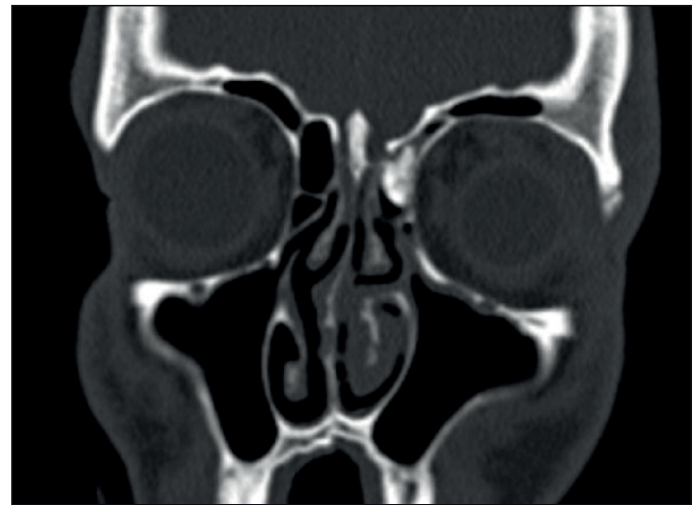
sinüs osteomları genellikle asemptomatik seyreden benign kemik tümörleridir. Bununla birlikte frontal sinüs ve frontal recess yerleşimli lezyonlar, baş ağrısı, basınç hissi ve tekrarlayan sinüzit atakları gibi yakınmalara neden olabilir. Literatürde, semptomatik olgularda cerrahi tedavinin uygun bir yaklaşım olduğu bildirilmektedir.

Sonuç: Frontal recess osteomları, klinik açıdan önemli semptomlara yol açabilmektedir. Semptomatik olgularda endoskopik yaklaşımlar, minimal invaziv özellikleri ve etkin sonuçları ile güvenli bir tedavi seçeneği sunmaktadır. Sunulan olguda da endoskopik Draf IIa yaklaşımı ile başarılı bir cerrahi uygulanmış ve postoperatif dönemde klinik iyileşme elde edilmiştir. Bulgularımız, frontal recess osteomlarının yönetiminde endoskopik cerrahinin etkinliğini desteklemektedir.

Anahtar Kelimeler: sinonazal tümörler, frontal recess osteomu, kronik sinüzit



Şekil. Cerrahi olarak çıkarılan osteom spesimeninin makroskopik görünümü



Şekil. Etmoid hücrelere uzanım gösteren frontal recess osteomu (koronal BT görüntüsü)

[PS-095]

BAŞ DÖNMESİ OLAN HASTALARDA UZAKTAN TANI İÇİN YENİLİKÇİ BİR CİHAZ PROTOTİPİ: 3B YAZICIYLA ÜRETİLMİŞ, MİNİ KAMERALI NİSTAGMUS KAYIT GÖZLÜĞÜ

Uğur Kamiloğlu¹, Enis Alpin Güneri²

¹Selçuk Devlet Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları, İzmir

²Dokuz Eylül Üniversitesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, İzmir

Amaç: Vestibüler patolojilerde baş dönmesi atağı yaşayan hastaların erken dönemde muayene edilebilmesi her zaman mümkün olmamakta ve atak anındaki objektif bulgular sıklıkla kaçırılmaktadır. Bu ihtiyaca yanıt olarak, atak sırasında nistagmusun kaydedilebilmesi amacıyla düşük maliyetli ve erişilebilir bir cihaz geliştirilmiştir.

Gereç-Yöntem: Gözlük gövdesi Autodesk Fusion 360 yazılımı ile tasarlanıp Bambu Lab X1 Carbon 3B yazıcı kullanılarak Porima marka siyah PETG filamentten üretildi. X6 model mini kızılötesi kamera entegre edilerek düşük ışıktaki kayıt alınması sağlandı. Kamera, akıllı telefon uygulaması (HDwificamPro) ile eşleştirilerek hasta tarafından evde kullanılabilir hale getirildi.

Bulgular: Prototipin üretim maliyeti yaklaşık 48 USD olup, bu düzeyde bir maliyet cihazın yaygınlaştırılabilir ve maliyet etkin bir tanı aracı olma potansiyelini ortaya koymaktadır. Standart açı ve mesafeden kayıt imkânı, fiksasyon baskılanmasının azaltılması ve her iki gözün eşzamanlı görüntülenebilmesi, akıllı telefon ile yapılan kayıtların sık rastlanan sorunlarını (açı, sabitleme, ışık) önemli ölçüde azaltmaktadır.

Sonuç: Mini kamerayla donatılmış 3B yazıcı ürünü bu gözlük, evde ve atak anında nistagmus kaydı yapmayı mümkün kılarak vestibüler patolojilerde tanı sürecine katkı sağlaması planlanan pratik, düşük maliyetli ve erişilebilir bir prototiptir.

Anahtar Kelimeler: vertigo, nistagmus, 3B yazıcı, kızılötesi kamera, uzaktan tanı



Şekil 2. Hastanın gözlüğü kullanım şekli.

[PS-096]

MÜLTİPLE BAZAL HÜCRELİ KARSİNOM EKŞİZYONUNDA SİMÜLTANE CERRAHİ: MODİFİYE HUGHES FLEBİ VE RİEGER FLEBİ

Ahmed Hakan Çokkeser¹, Sema Zer Toros¹, Çiğdem Tepe Karaca¹, Mehmet Serhat Mangan², Emirhan Özkul²

¹Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları ve Baş-Boyun Cerrahisi Anabilim Dalı

²Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göz Hastalıkları Anabilim Dalı

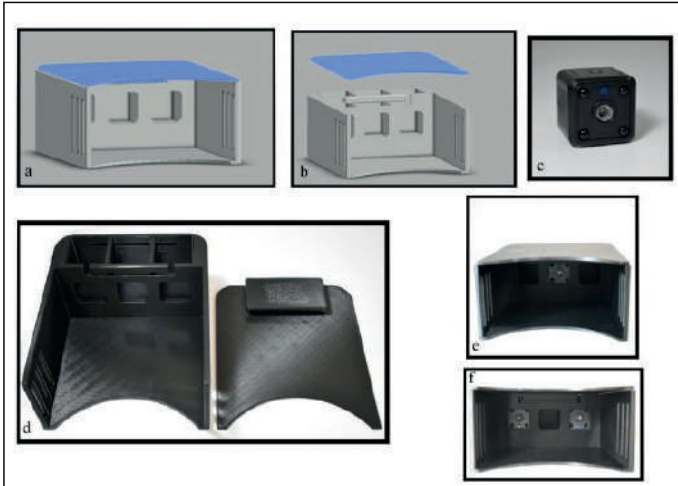
Amaç: Bu olgu sunumunda, göz kapağı ve nazal alar rimde senkron BCC lezyonları bulunan bir hastanın multidisipliner yaklaşımla aynı seansta cerrahi tedavi edilmesini paylaşmayı amaçladık.

Olgu: 84 yaşında kadın hasta. Sol alt göz kapağında 1.5 cm, sol alar rimde 1 cm çapında lezyon saptandı. Her iki lezyondan alınan biyopsilerde BCC tanısı doğrulandı. Operasyon planı: Sol alar rim → Rieger flap ile rekonstrüksiyon Sol alt göz kapağı → Hughes flap ile rekonstrüksiyon Multidisipliner ekip (KBB + Oküloplastik cerrahi) tarafından aynı seansta cerrahi gerçekleştirildi.

Cerrahi sınırlar negatif raporlandı, postop dönemde komplikasyon izlenmedi.

Sonuç: Senkron BCC olgularında multidisipliner yaklaşımın aynı seansta uygulanması hem estetik ve fonksiyonel açıdan başarılı sonuçlar sağlamakta hem de tedavi süresini kısaltmaktadır. Periorbital lezyonla başvuran hastalarda yüzün diğer bölgelerindeki senkron tümörlerin gözden kaçırılmaması önemlidir.

Anahtar Kelimeler: bazal hücreli karsinom, hughes flep, rieger flep



Şekil 1. a-b: Gözlüğün 3B tasarımı, c: Mini kızılötesi kamera, d: Gözlüğün 3B yazıcıda üretilmiş hali, e: Tek kamera ile kullanım, f: İki kamera ile kullanım.

per-op Hughes ve Rieger flepleri çevrilmiş hasta



Şekil. Per-operatif Hughes ve Rieger flepleri tamamlandıktan sonraki görüntüsü

pre-op multiple BCC



Şekil. Sol alt göz kapağı inferiorunda ve sol alar rimde multiple BCC

[PS-097]

RHINOPHYMA- A CASE REPORT OF A 78-YEAR-OLD MALE

Kledia Pollo¹, Agron Dogjani², Hekuran Braho¹, Eristen Fejzo¹, Arnold Pasha¹, Adriana Sinani³

¹University Trauma Hospital, Tirana, Albania; Department Of Otorhinolaryngology

²University Trauma Hospital, Tirana, Albania; Department of General Surgery

³University Trauma Hospital, Tirana, Albania; Department of Internal Medicine

Objective: Rhinophyma is the most advanced form of rosacea, presented by sebaceous gland hyperplasia, tissue fibrosis, and vascular proliferation. It can lead to nasal obstruction, disfigurement, and significant psychosocial impact. Drug therapy is not operational in advanced disease, where surgical treatment remains the gold standard.

Case: The case report of a 78-year-old male with a 20-year history of progressive rhinophyma. The patient presented with severe nasal hypertrophy, breathing difficulties, and psychological distress due to aesthetic changes. Physical examination revealed an 8 × 7 cm irregular, firm, reddish mass involving the nasal dorsum and tip, with narrowing of the external nares. Histopathology confirmed sebaceous gland hyperplasia and chronic inflammation without malignant transformation. Initial conservative treatment with doxycycline, topical retinoids, and metronidazole gel provided minimal improvement. Surgical excision using electrocautery under general anesthesia was then performed. Diseased tissue was removed to the perichondrium, and primary closure achieved satisfactory contour restoration. Postoperative care included systemic antibiotics, anti-inflammatory agents, and topical wound management. Recovery was uneventful, with significant improvement in nasal breathing and excellent cosmetic results. The patient expressed satisfaction with both functional and aesthetic outcomes, and follow-up demonstrated stable results without recurrence.

Conclusion: Advanced rhinophyma requires surgical management for definitive functional and aesthetic results. Electrocautery excision with primary closure provides consistent hemostasis, profile correction, and patient satisfaction. Combined dermatologic and surgical approaches, alongside early diagnosis, are essential to optimize outcomes and enhance patient quality of life

Keywords: Rhinophyma, conservative therapy, surgical therapy

[PS-098]

MAKSİLLOFASİYAL TRAVMALARIN RETROSPEKTİF ANALİZİ

Akif Sinan Bilgen¹, Ahmet Kutluhan², Gökhan Yalçiner³, Hüseyin Çetin⁴

¹Sbü Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi KBB Kliniği

²Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı

³Sbü Ankara Bilkent Şehir Hastanesi KBB Kliniği

⁴Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyoloji Anabilim Dalı

Amaç: Maksillofasial travmalar, özellikle kırk yaş altı bireylerde önemli mortalite ve morbidite nedenidir. Etyolojik faktörler bölgesel farklılık göstermekle birlikte motorlu araç kazaları, kişiler arası şiddet ve düşmeler en sık nedenlerdir. Çalışmamızda 5 yıllık hasta verisi incelenerek sebepler, tedaviler ve önleme yolları ortaya konulmaya çalışılmıştır.

Gereç-Yöntem: Bu çalışmada, hastanemize başvuran maksillofasial travmalı olgular yaş, cinsiyet, etyoloji, kırık tipi, tedavi yöntemleri, komplikasyonlar, yoğun bakım ihtiyacı, mortalite ve maliyet açısından retrospektif olarak değerlendirildi.

Bulgular: Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde 5 yıllık sürede değerlendirilen 626 hasta incelendi. Olguların %79,4'ü erkek, %20,6'sı kadın olup ortalama yaş 35 idi. Travmalar en sık 21-30 yaş grubunda görüldü. En yaygın neden araç içi trafik kazalarıydı; bunu kişiler arası şiddet ve düşmeler izledi. En sık orta yüz kırıkları (%60,1) saptandı. Hastaların 145'ine cerrahi, 481'ine konservatif tedavi uygulandı. Komplikasyon oranı %3,7 olup en ciddi komplikasyonlar menenjit ve pulmoner tromboemboliydi. Toplam 35 hasta kaybedildi (mortalite %5,6). Toplam 101 hasta yoğun bakımda tedavi edildi; 85 olgu multitravmalıydı.

Sonuç: Maksillofasial travmalar halen ciddi bir sağlık sorunu oluşturmaktadır. Motorlu araç kazaları en önemli neden olup; etkin önlemler devlet, sağlık çalışanları ve toplumun ortak çabasıyla mümkün olacaktır. Travmaları önlemede en etkili yolun toplumsal eğitim ile mümkün olacağı düşünülmüş, ayrıca caydırıcı cezalarında toplum içi şiddeti azaltarak olası katkıları değerlendirilmiştir.

Anahtar Kelimeler: maksillofasial travmalar, mandibula kırıkları, zigoma kırıkları, demografik analiz

[PS-099]

NAZOFARENKSTE NADİR İZLENEN HODGKİN LENFOMA OLGU SUNUMU

Neslihan Yaprak Barıt, Esra Güzel, Serdar Altınay

Antalya Şehir Hastanesi

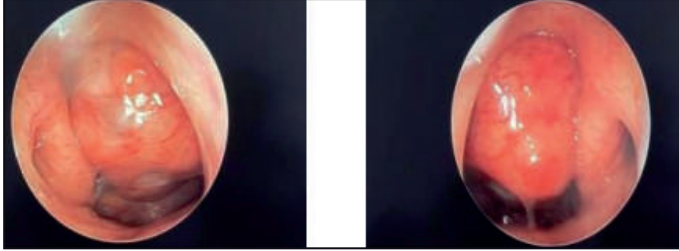
Amaç: nazofarenkste nadir izlenen hodgkin lenfomanın gözden kaçmaması.

Olgu: 35 yaş erkek hasta boyun sol bölgesinde şişlik şikayeti ile tarafımıza başvurdu. Yapılan endoskopide nazofarenkste kitleye rastlandı. Alınan biyopside nazofarenkste nadir rastlanan hodgkin lenfoma geldi

Sonuç: Hodgkin lenfoma nadir de olsa ektranodal yerleşim gösterebilir. Nazofarenkste kitle ile gelen hastalarda bu göz önünde bulundurulmalıdır.

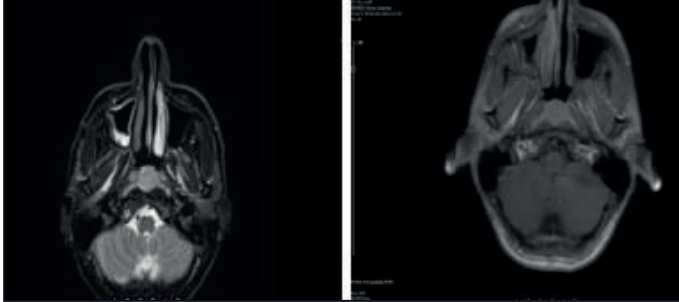
Anahtar Kelimeler: Nazofarenks, Hodgkin lenfoma, ektranodal yerleşim, baş boyun kanserleri

Nazal endoskopi görüntüsü



Şekil 1. Nazal endoskopi

Nazofarenks mrg



Şekil 2. Nazofarenks mrg

[PS-100]

ISOLATED SPENOCHOANAL POLYP MIMICKING INVERTED PAPILLOMA: A CASE REPORT

Meryem Babaoğlu, Arda Yavuz, Müzeyyen Doğan

İstanbul Yeditepe Üniversitesi Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı

Objective: Isolated sphenchoanal polyps are an unusual form of benign lesion that arises from the sphenoid sinus mucosa and extends to the choana through the sphenoid ostium [1,2]. They may sometimes resemble other sinonasal masses on radiological evaluation [3].

Case: A 34-year-old man presented with approximately 5–6 months of persistent right-sided nasal obstruction, headache, and sore throat unresponsive to medical therapy. Endoscopic examination revealed a lobulated mass arising from the right sphenoid ostium to the choana, which was adherent to the nasal septum. The mass appeared clinically suspicious for a tumor, as it was the

same color as the surrounding mucosa rather than the typical pale appearance of polyps. MRI revealed a well-defined soft-tissue lesion filling the right sphenoid sinus and extending to the choana. Functional endoscopic sinus surgery, septoplasty, and inferior turbinate reduction were performed. Intraoperatively, the lesion was totally excised, including its attachment site. Histopathology confirmed an inflammatory polyp.

Conclusion: Sphenchoanal polyps may mimic other sinonasal masses on radiologically also clinically. Histopathology still has a significant role in making the diagnosis and avoiding unnecessary radical surgery.

Keywords: Endoscopic sinus surgery, isolated, inverted papilloma, sphenchoanal polyp

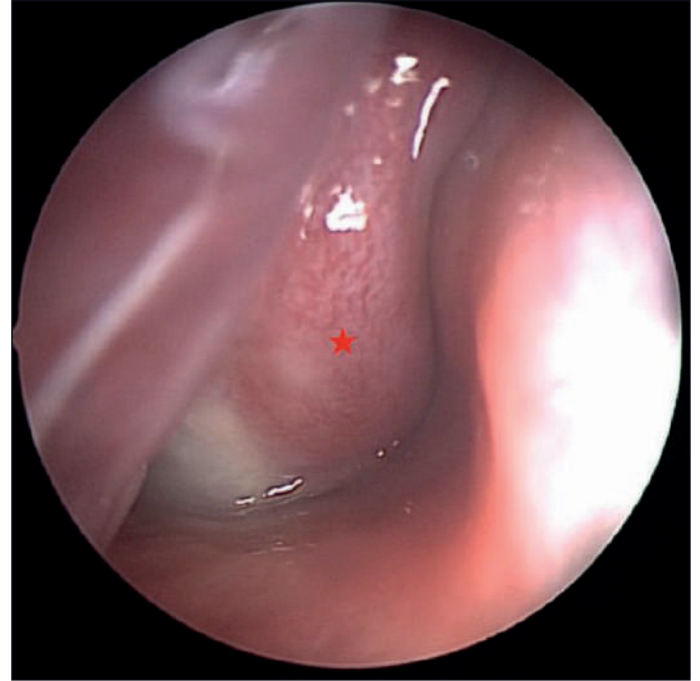


Figure 1a. Endoscopic view of sphenchoanal polyp extending to the posterior choana

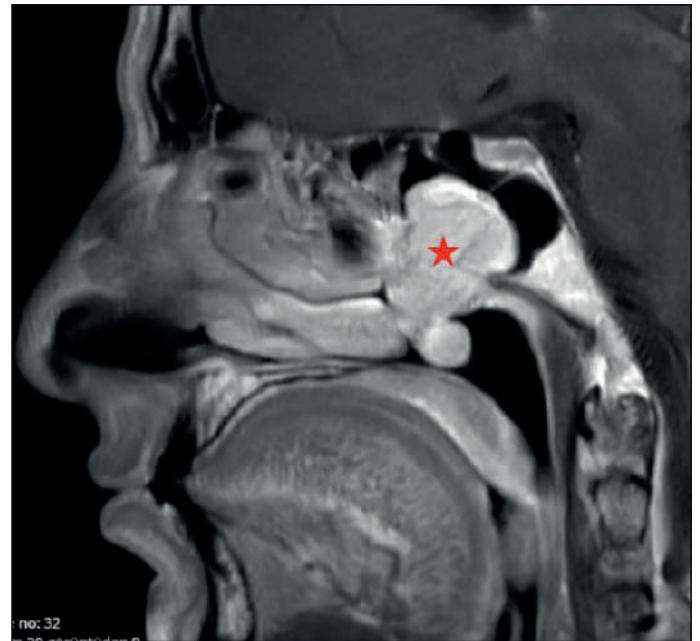


Figure 2a. MRI scans show a sphenchoanal polyp originating in the right sphenoid sinus with extension down to the choana

[PS-101]

MALİGN EKSTERNAL OTİT: İKİ TARAFLI SEYİRLİ DİRENÇLİ BİR OLGU SUNUMU

Meryem Meva Nuhoğlu, Bengi Arslan, Ali Sami Berçin, Yüce İslamoğlu, Gökhan Atik

Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Kliniği, Ankara

Giriş: Malign eksternal otit (MEO), genellikle yaşlı ve diyabetik düşükün hastalarda görülen, kafa tabanına ilerleyebilen, nekrotizan ve potansiyel olarak hayatı tehdit eden bir enfeksiyondur. Erken tanı ve tedaviyle kontrol altına alınabilir; ancak bazı vakalar invaziv seyrederek cerrahi müdahale gerektirebilir. Bu sunumda, önce sol kulakta başlayan ve cerrahi tedavi yapılan malign eksternal otit tablosunun, takip sürecinde sağ kulakta da gelişmesiyle iki taraflı seyir izleyen nadir bir olgu sunulmaktadır.

Olgu: 78 yaşındaki erkek hasta, sol kulakta geçmeyen ağrı nedeniyle başvurdu. Tip 2 kontrolsüz diyabet öyküsü mevcuttu. Mikroskopik dış kulak muayenesinde granülasyon dokusu saptandı. BT'de sol dış kulak yolundan temporomandibular ekleme kadar uzanan kemik erozyonu izlendi. MR, enfeksiyonun yumuşak dokulara ve kafa tabanına yayıldığını gösterdi. Geniş spektrumlu IV antibiyotik tedavisine yanıt alınamaması üzerine Mart ayında sol kulakta geniş radikal mastoidektomi petrozektomi uygulandı. Postoperatif dönemde geniş spektrumlu IV antibiyotik tedavisine 3 ay devam edildi. Ağrılarında belirgin azalma izlendi. Ancak Nisan ayında sağ kulakta benzer şikayetler gelişti. Klinik ve radyolojik bulgular sağ kulakta da malign eksternal otit ile uyumlu bulundu.

Bulgular: Sağ kulakta da granülasyon dokusu ve kemik tutulumu saptandı. Hasta genel olarak stabil olup, sağ kulak için cerrahi müdahale planlanmaktadır. Takip ve medikal tedavi sürdürülmektedir.

Sonuç: MEO, özellikle diyabetik hastalarda bilateral gelişme potansiyeli olan agresif bir kafa tabanı osteomyelitidir. Bu olgu, medikal tedaviye dirençli diyabetik hastalarda kulak ağrısının önemini vurgulamaktadır. MEO bilateral olabileceği akıldan tutulmalıdır. Benzer hastalarda yakın klinik takip ve erken cerrahi planlama, morbiditeyi azaltmada kritik rol oynar.

Anahtar Kelimeler: MEO, diyabet, bilateral, radikal mastoidektomi

[PS-102]

ORTA KULAKTA METALİK YABANCI CİSİM VE KOMPLİKASYONLARI

Mustafa Çetin, Recep Enes Parlak, Fatih Özdoğan

Kocaeli Şehir Hastanesi KBB/BBC Kliniği

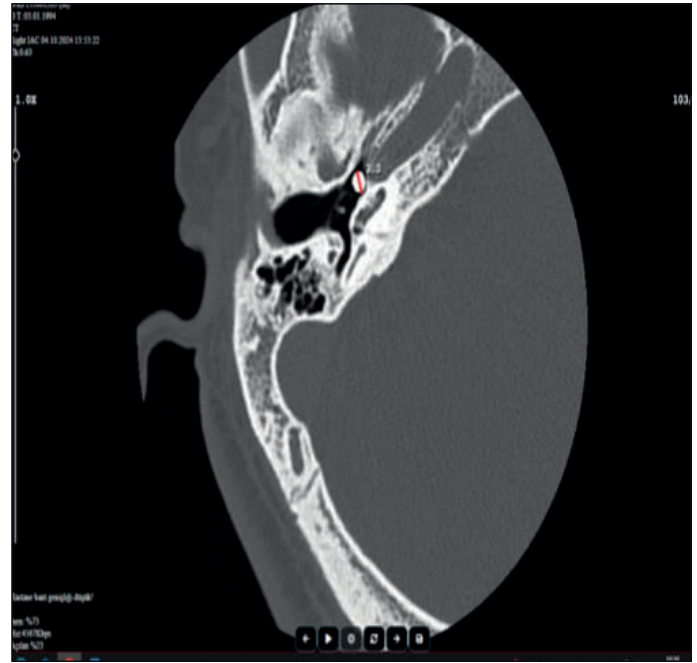
Amaç: Orta kulakta metalik yabancı cisimlerin yol açtığı yaralanmalar nadirdir ancak işitme kaybı, fasiyal paralizi, vertigo, timpanik membran perforasyonu ve otore gibi ciddi komplikasyonlara neden olabilir. Mekanik penetrasyon dışında yabancı cismin yüksek ısı termal hasara yol açabilir. Bu olgu sunumunda, hastamızda gözlenen nadir komplikasyonları tartışarak literatüre katkıda bulunmayı ve klinik deneyimimizi paylaşmayı amaçladık.

Olgu: Otuz yaşında kaynak işçisi, sağ kulakta akıntı, işitme kaybı ve tinnitus şikayetleriyle başvurdu. Hasta sıcak metal parçacıklarının kulağına kaçtığını ifade etti. Muayenede dış kulak yolu ödemli ve masere, timpanik membranda iki travmatik perforasyon olduğu saptandı. Sistemik/topikal antibiyotik ile kortikosteroid başlandı. Temporal BT'de orta kulakta, kemikçik zincirinin önünde, tensor timpani kanalının altında ve karotis kanalının üzerinde 3x3 mm boyutunda yabancı cisim izlendi. Kemikçik zincirinde hasar yoktu ve kemik labirent intakt görünüyordu. Odyogramında konuşma dis-

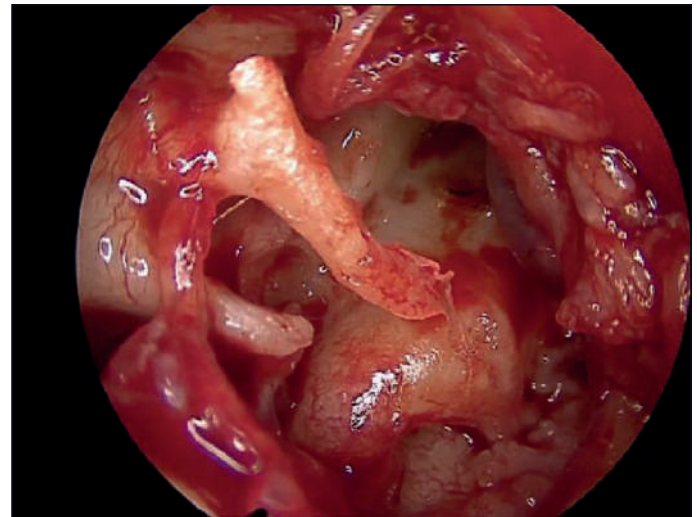
krimasyon skorlarında azalmayla mikst tip işitme kaybı saptandı. VHIT'te posterior semisirküler kanalda sakkadlar izlendi. Hastaya endoskopik kulak eksplorasyonu yapıldı. Timpanik membranda iki travmatik perforasyon gözlemlendi. Skutumda hafif erozyon saptandı. Kemikçik zinciri intakttı. Yabancı cisim, üstaki tüpünün önünde ve tensor timpani kanalının altında tespit edildi ve çıkarıldı. Aynı se- ansta timpanoplasti yapıldı. Kontrolünde greftin intakt olduğu ve ha- va-kemik aralığının kapandığı saptandı. Ancak sensörinöral işitme kaybı persiste etti.

Sonuç: Orta kulakta yabancı cisim olguları literatürde nadiren bildirilmiş olup dolgunluk hissi, işitme kaybı, tinnitus ve vertigo gibi semptomlara yol açabilir. Literatürde iç kulak hasarına bağlı işitme kaybı, vertigo, tinnitus geliştiği ve bu komplikasyonların çoğunun irreversibldir olduğu görülmüştür. Yapılan cerrahiler genellikle başa- rılı anatomik ve odyolojik sonuçlar vermektedir ancak iç kulağa ait sensörinöral kaybın termal hasara bağlı olarak geri dönüşsüz olduğu düşünülmektedir. Bu nadir olgunun belgelenmesi, benzer vakaların tanı ve tedavisine yol gösterici olacaktır.

Anahtar Kelimeler: işitme kaybı, orta kulak, yabancı cisim



Şekil 1



Şekil 2

[PS-103]

PLEOMORFİK ADENOM TEDAVİSİNDE RADYOTERAPİNİN YERİ: OLGU SUNUMU

Melike Çelikbağ, Yeşim Başal

Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Baş ve Boyun Cerrahisi Anabilim Dalı, Aydın

Amaç: Parotis pleomorfik adenomunun tedavisi cerrahidir. Radyoterapi standart tedavi protokolünde yer almaz. Bu olgunun sunulma amacı, parotis bezi pleomorfik adenom olgularında adjuvan radyoterapinin yerini tartışmaktır.

Olgu: Elli bir yaşında kadın hasta, sağ parotis lojunda var olan şişlik şikâyetiyle başvurdu. Muayenesinde sağ parotis lojunda 4x3 cm boyutunda sert, semimobil kitle mevcuttu. MRI'da sağ parotis bezi yüzeyel lobdan orjin almış, derin lob ve mastikatör boşluğa uzanım gösteren, ön-arka çapı 31mm, mediolateral çapı 38mm, kranio-kaudal uzunluğu 37mm ölçülen T2A heterojen hiperintens periferik tipte opaklaşan kitle lezyonu saptandı. Trucut biyopsi sonucu, pleomorfik adenomu düşündüren benign tükürük bezi tümörü olarak raporlandı. Parotidektomi planlandı. Lezyon perop fasial sinirden disseke edilirken iki farklı noktadan rüptüre oldu ve kitle içeriği cerrahi sahaya boşaldı. Fasial sinir dalları korunarak total parotidektomi yapıldı. Frozen sonucu pleomorfik adenom olarak değerlendirildi. Cerrahi alan serum fizyolojik ile yıkanarak operasyon sonlandırıldı. Kalıcı patoloji sonucu pleomorfik adenom olarak geldi. Lezyonun iki farklı bölgeden rüptüre olması, içeriğin cerrahi sahayı kirletmesi sebebiyle hücresele ekim olabileceği düşünüldü. Olası rekürrensde gerekebilecek cerrahi sırasında fasial siniri korumanın zorluğu göz önüne alınca radyoterapiye yönlendirildi. 6.ay kontrolünde muayenesi olağandı.

Sonuç: Pleomorfik adenom nükslerinde tedavi seçeneği cerrahidir. Rekürren cerrahilerde skar dokuları ve yeni oluşan lezyonu sinir çevresinden disseke etmek oldukça güçtür. Rekürren cerrahilerde komplikasyon riski primer cerrahiye oranla daha yüksektir. Yapılan çalışmalarda adjuvan radyoterapinin, rekürren cerrahi tedaviye kıyasla tekrarlayan pleomorfik adenom hastalarında nüks, malign dönüşüm ve tedaviye bağlı komplikasyonlar açısından daha etkili olduğu değerlendirilmiştir. Bu nedenle pleomorfik adenomda peroperatif kapsül rüptürü, rezidü tümör kalması ve nüks durumunda adjuvan radyoterapi uygulanabileceği göz önünde bulundurulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: adjuvan radyoterapi, parotis bezi, pleomorfik adenom

[PS-104]

TRAKEO-İNNOMİNATE ARTER FİSTÜLÜ: NADİR BİR OLGU SUNUMU VE LİTERATÜR DERLEMESİ

Burak Numan Uğurlu¹, Sevim Aslan Felek¹, Gülay Aktar Uğurlu¹, Ertekin Utku Ünal²

¹Hitit Üniversitesi Erol Olçok Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, Çorum

²Hitit Üniversitesi Erol Olçok Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kalp Damar Cerrahisi Anabilim Dalı, Çorum

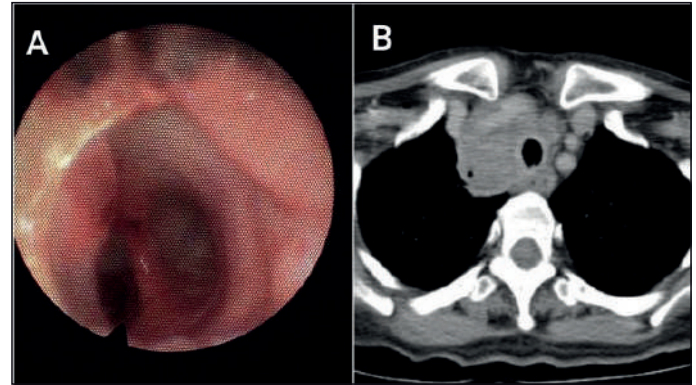
Amaç: Trakeo-innominate arter fistülü (TİAF), trakeostomi sonrası gelişebilen, insidansı %0.1-1 arasında bildirilen ve yüksek mortaliteye sahip nadir bir komplikasyondur. En sık postoperatif ilk üç haftada, özellikle 7-14. günlerde görülmekle birlikte, geç dönemde de ortaya çıkabilir. Bu bildiride, tiroidektomi sonrası uzun süreli trakeostomili bir hastada gelişen nadir TİAF olgusu literatür eşliğinde sunulmaktadır.

Olgu: Otuz yıl önce tiroidektomi sonrası bilateral vokal kord paralizi gelişen ve gümüş kanül ile takip edilen 79 yaşında kadın hasta,

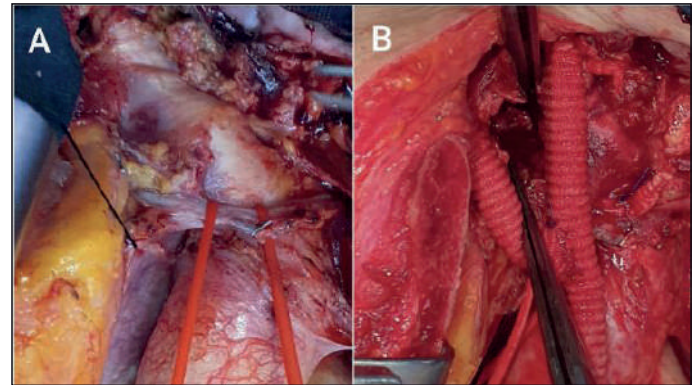
kanül etrafından üç gündür sızıntı şeklinde kanama şikâyetiyle başvurdu. Endoskopik muayenede trakea içerisinde yoğun granülasyon dokuları izlendi, aktif kanama odağı saptanmadı. Öncü kanama şüphesi ile yatış yapıldı. Bilgisayarlı tomografide innominate arteri saran ve trakeayı iten solid lezyon görüldü (Şekil 1). Takipte gelişen masif kanama üzerine hasta acil sternotomi ile opere edildi. Stoma kenarından başlayıp innominate arteri fistülize eden solid lezyon izlendi. Innominate arter bypass edilerek kanama kontrolü sağlandı (Şekil 2). Ancak hasta postoperatif komplikasyonlar nedeniyle kaybedildi. Kitleden alınan biyopsi sonucu SCC olarak raporlandı.

Sonuç: TİAF, nadir görülmekle birlikte, yüksek mortalite riski nedeniyle trakeostomili tüm hastalarda akılda tutulmalıdır. Çoğu olgu trakeostomi sonrası erken dönemde bildirilmekle beraber, etiyolojiye bağlı olarak geç dönemde de gelişebilir. Erken tanı, sentinel kanamanın tanınması, multidisipliner yaklaşım ve uygun cerrahi ya da endovasküler tedavi yöntemleri sağkalım açısından kritik öneme sahiptir.

Anahtar Kelimeler: Trakeo-innominate arter fistülü, trakeostomi, sentinel kanama, sternotomi



Şekil 1. A.Trakeanın endoskopik görünümü. Trakeanın lümene doğru bombeleştiği görülmüyor B.Trakea ve innominate arter arasını doldurmuş, trakeada itilmeye sebep olan kitlenin bilgisayarlı tomografi görünümü



Şekil 2. A. Sternotomi sonrası innominate arter ve stoma arasını doldurmuş kitlenin görünümü B. Innominate arter bypass sonrası trakeaya fistülize olmuş kitlenin görünümü

[PS-105]

KÖPEK ISIRIKLARINDA SÜTÜRASYONUN APSE GELİŞİMİ İLE İLİŞKİSİ

Metehan Alan, Serkan Demir, Buğra Subaşı, Ender Güçlü

Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi
Anabilim Dalı, Düzce, Türkiye

Amaç: Hayvan ısırıkları, enfeksiyon riski yüksek yaralanmalar olup, doğru yara yönetimi kritik önem taşır. Özellikle yüz bölgesindeki ısırıklar estetik kaygılar nedeniyle primer sütür ile kapatılabilmektedir. Bu olgu sunumunda, köpek ısırığı sonrası primer sütür uygulanan çocuk hastada gelişen apse tablosu üzerinden yara kapatma tekniğinin enfeksiyon gelişimine etkisi tartışılmıştır.

Olgu: İki yaşında kız hasta, evdeki köpek tarafından yüz bölgesinden ısırılmış. Yapılan muayenede sağ yüz yarımında 2 cm derin kesi ve submental bölgede 1 cm yüzeysel kesi saptandı. Yara irrigasyonu ve profilaktik kuduz ile tetanoz aşılı uygulandı. Kılavuzlara uygun immünglobulin tedavisi yapıldıktan iki saat sonra yaralar primer sütür ile kapatıldı. Kontrol muayenesinde yüz yarısında şişlik ve hassasiyet izlendi, ultrasonografi ile apse saptandı. Genel anestezi altında sütür hattı açılarak apse drene edildi, antibiyoterpi başlandı ve yara açık bırakıldı. Dört gün sonra kesi alanı yeniden sütüre edildi ve hasta sorunsuz taburcu edildi.

Sonuç: Hayvan ısırığı yaralarında primer sütür uygulaması estetik avantaj sağlasa da, sıkı kapatma enfeksiyon ve apse riskini artırabilmektedir. Bu olgu, yara kapatma tekniğinin enfeksiyon gelişiminde kritik rol oynadığını göstermekte; seçilmiş vakalarda gevşek primer sütür veya açık bırakma stratejisinin enfeksiyon riskini azaltabilir.

Anahtar Kelimeler: Apse, Köpek ısırığı, Primer sütür, Yüz yaralanması

[PS-107]

KRONİK SİNÜZİTE BENZER NON SPESİFİK KLİNİK SEYİR: WEGENER GRANÜLOMATOZİSİ

Bülent Öcal, Melis Senem Taş, Erhan Arslan, Cem Saka

Etilik Şehir Hastanesi Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Ankara

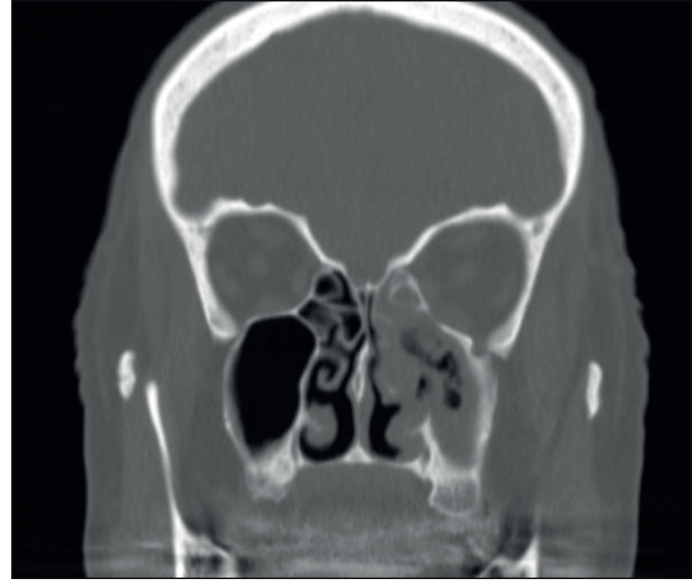
Amaç: Wegener granülomatozu etiyolojisi net bilinmeyen, üst ve alt solunum yollarının granülatöz inflamasyonu ile seyreden kronik sistemik bir hastalıktır. Patolojik olarak küçük ve orta boyutlu damarların sistemik vaskülit ile seyrederek ve nadir olarak nazal tutulum gösterir. Bu olgu sunumunda; belirgin sistemik bir tutulum olmayan ve serolojik negatiflik gösteren hastanın, non-spesifik kronik sinüzit şikayetleri ile başvurduğunda hangi belirtiçlerin Wegener granülomatozisini akla getirdiğini vurgulamayı amaçladık.

Olgu: 65 yaşında kadın hasta, yaklaşık 2 yıldır devam eden burun tıkanıklığı, kabuklanma ve nefes almada güçlük şikayetleri ile başvurdu. Hastanın 45 paket/yıl sigara öyküsü bulunmaktaydı. Endoskopik muayenesinde alt konkalar atrofik, krutlanma artışı ve mukozal non-spesifik değişiklikleri mevcuttu. Sol nazal pasajda polipoid kitle izlendi. Bilgisayarlı Tomografisinde bilateral lamina papriseada kemik erozyonu izlendi ancak göz şikayeti tariflemiyordu. Malignite kuşkusu ekarte edilemediği için nazal pasajdan biyopsi + Sol ESC gerçekleştirildi. Patoloji sonucu 'nekrotizan vaskülit ile karakterize Wegener Granülomatozis' şeklinde raporlandı. Sistemik taramada her iki akciğerde birkaç adet subpleval nodüller izlenmişti. c-ANCA ve p-ANCA negatifti. Romatoloji tarafından metotreksat ve prednol başlandı. Post operatif 3 aylık takiplerinde hasta sistemik tedaviye olumlu yanıt verdi.

Sonuç: Üst solunum yolu hastalığı, Wegener granülomatozunun en sık görülen klinik bulgusudur. Bunlara kronik sinüzit, otitis media,

saddle nose deformitesi gibi kırıkdağ & kemik erozyonları özellikle lamina paprisea, nazal septum ve lateral nazal duvar erozyonları ve perforasyonlar eşlik edebilir. Bizim olgumuz, böbrek tutulumu olmadan sadece nazal tutulumu olması ve C-ANCA negatif olması bakımından özellik göstermektedir. Geçmeyen, sınırlı, sessiz inflamasyon şikayetleri olan hastalarda bu tür sistemik hastalıkları işaret edebilecek bulgular dikkatli şekilde aranmalıdır. Şüphe durumunda nazal lezyonlardan yapılacak biyopsiler tanıya götürecektir.

Anahtar Kelimeler: wegener, gpa, granülomatozis, nazal, polip



Şekil. Sol nazal pasajda polipoid kitle

[PS-108]

KBB PRATİĞİNDE TANISAL GÜÇLÜK: BOYUNDA AĞRILI KİTLE İLE ORTAYA ÇIKAN EKSTRAMEDÜLLER MULTİPL MİYELOM

Rumeysa Yılmaz, Ahmet Adnan Cırık

Sbü Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB Kliniği

Amaç: Multipl miyelom (MM), plazma hücrelerinin klonal proliferasyonu ile karakterize hematolojik bir malignitedir. Hastalık çoğunlukla kemik iliğiyle sınırlı seyretse de, bazı olgularda ekstramedüller yayılım (EMM) görülebilir. EMM, nadir rastlanan fakat kötü prognoz ile ilişkili bir durumdur. En sık baş-boyun bölgesi tutulurken, boyunda kitlesel lezyon ile prezente olması ayırıcı tanıda zorluk yaratır.

Olgu: Şubat 2022'de Plazma Hücreli Neoplazi, kappa monoklonal tanısı alan 55 yaşındaki kadın hastaya VCD tedavisi sonrası otolog kök hücre transplantasyonu uygulandı. Remisyon sürecinde izlenirken, Haziran 2023'te sağ boyunda ağrılı ve hızla büyüyen kitle nedeniyle KBB kliniğine başvurdu. Muayenede yaklaşık 3 cm çapında, hiperemik ve hassas kitle saptandı. İki aylık süreçte lezyon 5 cm'ye ulaştı ve bası semptomlarına yol açtı. Ultrasonografide hiper-vasküler kitle izlendi; biyopsi kanama riski nedeniyle uygulanamadı. PET-BT'de boyun dışında frontal ve sfenoid sinüslerde, kostovertebral bölgede ve multiple alanlarda hipermetabolik odaklar görüldü. Gelişen ağır anemi nedeniyle yapılan kemik iliği biyopsisi nüks MM ile uyumluydu. Medikal tedaviye rağmen progresyon izlendi ve hasta Aralık 2024'te kaybedildi.

Sonuç: Boyunda kitle ile başvuran hastalarda EMM nadir görülse de, özellikle hematolojik malignite öyküsü olan hastalarda ayırıcı tanıda mutlaka düşünülmelidir. Hipervasküler kitlelerde biyopsi güçlükleri tanısalları süreci zorlaştırabilir; bu nedenle PET-BT'nin rolü

kritiktir. Bu olgu, transplant sonrası ekstremiteler relapsın agresif klinik seyrini ve KBB pratiğinde boyun kitlelerine yaklaşımda EMM'nin önemini vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Multipl miyom, ekstremiteler tutulum, boyun kitleleri

Boyun kitlesi-2



Boyun kitlesi-1



[PS-109]

DAR INFERİOR PEDİKÜLLÜ BİR SUBTOTAL KULAK AMPUTASYONU: OLGU SUNUMU

Fatmanur Şahin Akıncı, Ayşegül Şule Altındal, Ekrem Özsöz, Neslihan Yaprak Bart

Antalya Şehir Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Baş ve Boyun Cerrahisi Kliniği, Antalya

Giriş: Yüzün genel estetik görünümüne katkıda bulunan aurikula, aynı zamanda sesin toplanıp amplifiye edilmesinde rol alan önemli fonksiyonel bir organdır. Travmatik kulak amputasyonu,

travma sonrası kulak dokusunun bir kısmının veya tamamının, mevcut herhangi bir deri veya yumuşak doku bağlantısı olmaksızın avülse olması olarak tanımlanmaktadır. Dış kulağın vasküler desteği, süperfisiyal temporal arter ve posterior auriküler arter arasındaki anastomozlarla sağlanmaktadır. Parsiyel kulak amputasyonlarının dolaşımı dar pediküllerle sağlanmakta olup auriküler kompartmanın sağkalım olasılığı pedikül kalınlığı ve pedikül içerisindeki vaskülarizasyona bağlıdır. Auriküler rekonstrüksiyonda mikrovasküler kulak replantasyonu ampüte bölümdaki damar çapının küçük olması ve uç uca anastomozun güçlüğü nedeniyle onarımı zorlaştırmaktadır.

Olgu: Bu olgu sunumunda, jetski kazasına sekonder sağ subtotal auriküler amputasyonu olan sigara madde kullanımı, geçirilmiş operasyon öyküsü ilaç kullanımı olmayan 19 yaşında erkek hasta sunulmaktadır. Yapılan fizik muayenede tragusun vertikal hattı da içerecek şekilde crus helices, cymba concha ve takiben lobüle kadar uzanan bölgenin subtotal ampüte izlendi. Lobüle 6 mm genişliğinde deri pedikülünün intakt olarak kaldığı görüldü. Tragal kartilaj dışarı ekspoze, yara kenarları düzensiz görünümdeydi; kapiller dolum, doku perfüzyonu ve doku kanlanması iyi olarak görüldü. Yaralanmadan yaklaşık 3 saat sonra genel anestezi altında operasyon gerçekleştirildi. İlk olarak tragal kartilaj normal anatomik pozisyonuna yerleştirildi. Düzensiz yara kenarları normal doku kanlanması elde edilecek şekilde 2 mm debride edildi. Kartilaj, ciltaltı ve cilt katlarına uygun olarak suture edildi. Mikrovasküler cerrahi tekniklere başvurulmadan primer onarımla aurikulanın reimplantasyonu gerçekleştirildi.

Sonuç: Mikrocerrahi ile replantasyon imkanı bulunmayan olgularda dar bir inferior pedikül bulunması halinde dahi primer onarım komplet ve komplikasyonsuz iyileşme sonuçlarıyla uygun bir tedavi seçeneği olarak değerlendirilebilmektedir. Postoperatif dönemde hastanın takip ve yönetimi ile ciddi komplikasyonların önüne geçilerek mikrocerrahi yöntemlere kıyasla tercih edilmesi yüksek maliyetin önüne geçecektir.

Anahtar Kelimeler: kulak, amputasyon, aurikula rekonstrüksiyonu, primer reimplantasyon

[PS-110]

RADİKAL MASTOİDEKTOMİ SONRASI GELİŞEN MALİGN OTİTİS EKSTERNA OLGUSU

Buket Şengül, Şükrü Alper Otamış, Demet Yazıcı

SBÜ Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Amaç: Malign otitis eksterna (MOE), özellikle diyabetik ve immünsüpre hastalarda görülür, kafa tabanına ilerleyerek osteomyelit ve kranial sinir paralizilerine neden olabilir. Bu sunumda, kolesteatom cerrahisi sonrası gelişen nadir bir MOE olgusu ele alınmaktadır.

Olgu: Üç ay öncesinde dış merkezde kolesteatom nedeniyle sağ radikal mastoidektomi yapılan 59 yaşındaki diyabetik erkek hasta, taburculuk sonrası sağ kulakta şiddetli ağrı ve grade 5 fasiyal parali gelişmesi nedeniyle kliniğimize başvurdu. Çekilen temporal kemik BT'sinde temporal kemikte operasyona ait defekt ve mastoid kavitede obliterasyon görüldü. Kontrastlı temporal MR'ında mastikatör kas ve mandibular kondilde osteomyelit, kafa tabanı tutulumu, subdural ampiyem ve venöz tromboz şüphesi saptandı. (Şekil 1) Kemik sintigrafisinde temporal kemik ve çevresinde osteoblastik aktivite artışı gözlemlendi. Odyometrisinde sağ kulakta ileri derecede sensorinöral işitme kaybı mevcuttu.

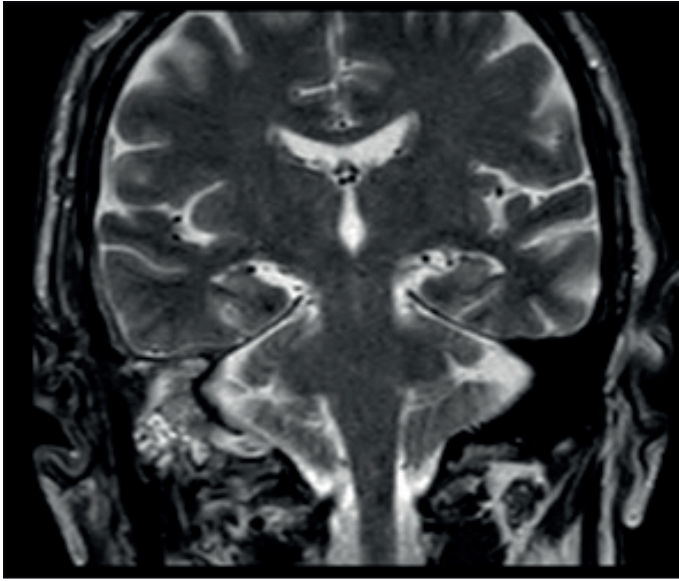
Hasta kliniğimizde 6 hafta yatırılarak izlendi. Dış kulak yolu poliplerine gümüş nitrat uygulandı. Hastanın alınan kültürlerinde pseudomonas aeruginosa üremesi üzerine 40 gün intravenöz meropenem verildi. Hastaya hastanemizde 8 seans hiperbarik oksijen

tedavisi yapıldı sonrasında dış merkezde tedaviye devam edildi. Multidisipliner takip ile klinik düzelme sağlandı. (Şekil 2)

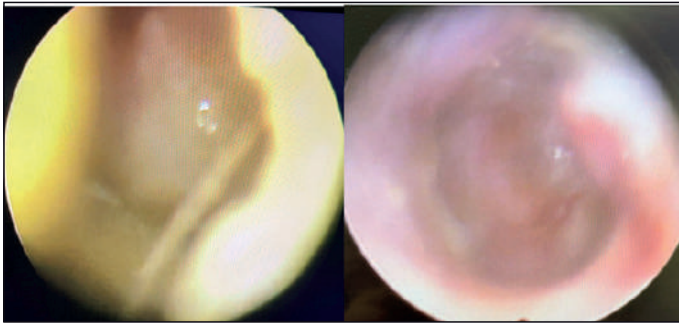
Sonuç: MOE, inatçı kulak ağrısı ile başlayan, tedavi edilmediğinde kafa tabanı osteomyeliti ve paralizilere ilerleyebilen invaziv bir enfeksiyondur. Bizim olgumuzda MOE, radikal mastoidektomi sonrası ortaya çıkmış ve ileri evre fasiyal paralizi ile komplike olmuştur. Erken tanı, uzun süreli IV antipsödomonal antibiyotikler ve gerektiğinde cerrahi debridman kritik önemdedir.

Sonuç olarak, timpanomastoidektomi sonrası MOE nadirdir ancak yüksek morbiditelidir. Erken tanı, uygun görüntüleme yöntemleri, agresif antibiyotik tedavisi ve cerrahi debridman tedavinin başarısı için elzemdir.

Anahtar Kelimeler: Kolesteatom, Osteomyelit, Malign Eksternal Otit



Şekil 1. Hastanın Temporal MR koronal kesitte mastoidektomi kavitesindeki enflamasyon görülmekte



Şekil 2. Tedavi öncesi-sonrası mastoidektomi kavitesi endoskopik görüntüsü

[PS-111]

NAZOFARENKSTE KİTLESİ OLAN OLGUNUN ENDOSKOPİK TANI VE ERKEN TESPİTİ İÇİN NARROW BİNDİNG IMAGING (NBI)'NİN ROLÜ

Latif Emre Özdemir, Ekrem Özsoz, Neslihan Yaprak Barıt

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Antalya Şehir Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Antalya

Amaç: Nazofarenks karsinomu, anatomik yerleşimi ve nonspeifik semptomları nedeniyle sıklıkla geç evrede saptanan agresif bir malignitedir. Dar Bant Görüntüleme (NBI), mukozal mikrovasküler

paternleri vurgulayarak erken şüpheli artırır ve hedefe yönelik biyopsiye olanak tanır.

Olgu: Yetmiş yedi yaşında kadın hasta burun tıkanıklığı ve aralıklı epistaksis şikayetleriyle kliniğimize başvurdu. Lokal anestezi ve dekonjesyon sonrası 0° endoskop ile yapılan nazofarenks inceleme-sinde NBI modunda sağ lateral ve posterior duvarda düzensiz sınırlı, belirgin vaskülarize odak saptandı. Sağ ve sol superior-orta-alt kadranlardan toplam altı punch biyopsi alındı; adrenalinli ve iliadinli tamponlarla hemostaz sağlanarak işlem komplikasyonsuz tamamlandı. Histopatoloji skuamöz hücreli karsinom ile uyumlu raporlandı. Hasta ileri evreleme ve tedavi planlaması amacıyla medikal onkoloji ve radyasyon onkolojisine yönlendirildi.

Tartışma: Beyaz ışık endoskopi ile küçük veya düz lezyonları gözden kaçırabilir. NBI'nin neoanjiyogeneze ilişkili kıvrımlı, düzensiz ve yoğun damar paternlerini belirginleştirmesi, malignite şüphesini güçlendirir ve biyopsiyi doğru alana yönlendirir. Bu yaklaşım gereksiz biyopsileri azaltabilir, tanı süresini kısaltabilir ve morbiditeyi düşürebilir. Nazofarenks gibi erişimi güç bölgelerde rutin muayeneye NBI'nin eklenmesi özellikle erken evre lezyonların yakalanmasına katkı sağlar.

Sonuç: Bu olgu, NBI'nin nazofarenks SCC'nin endoskopik değerlendirilmesinde tanınal değeri artırdığını göstermektedir. Vasküler paternlerin netleştirilmesi, erken tanı olasılığını ve hedefe yönelik biyopsi doğruluğunu yükseltir. KBB pratiğinde NBI'nin standart endoskopiyle birlikte sistematik kullanımı, hasta yönetiminde etkinlik ve doğruluk sağlayabilir; erken evre yakalama sağkalımı ve fonksiyon korunmasını destekleyebilir.

Anahtar Kelimeler: Endoskopik Biyopsi, Narrow Bind Imaging, Nazofarenks Karsinomu, Skuamöz Hücreli Karsinom, Vasküler Patern

[PS-112]

MİKROKİSTİK ADNEKSİYAL TÜMÖR

Ahmet Emre Kaymaz¹, Hakkı Caner İnan¹, Nazmi Mutlu²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi KBB Anabilim Dalı, Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Patoloji Anabilim Dalı, Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Amaç: Siringoid ektrin karsinomu, Sklerozan ter kanalı karsinomu gibi isimlerle de anılan daha çok baş boyun bölgesinde görülen malign ter bezi tümörüdür. Epidemiyolojide ultraviyole radyasyon maruziyeti, daha önce alınmış radyoterapi (RT) ve immünsupresan ilaçlar bulunmaktadır. Dünyada 2000'den az vaka bildirilmiştir. Amacımız nadir görülen bu cilt tümörünü tanı ve tedavi seçeneklerini kliniğimizden bir vaka ile incelemek.

Olgu: 79 yaş kadın hasta, 5 yıldır olan giderek büyüyen burunda ağrı sertlik kızamıklık şikayeti ile başvurdu. 2009 Yılında sert damaktan az diferansiye SCC sebebiyle kitle eksizyonu ve RT öyküsü mevcuttu. Yapılan muayenesinde nazal tipten başlayan bilateral vestibül ve septumu tutan üst dudağa uzanan 4*3 cm krutlu ülserovejetan lezyonu mevcuttu. Tarafımızca hastaya sağlam sınırla septum ve bilateral orta konkayı içerecek şekilde kitle eksizyonu yapıldı. Patolojisi Mikrokistik Adneksiyal Karsinom olarak raporlandı. Kıkırdak invazyonu mevcuttu ve cerrahi sınırlarda tümöral doku izlenmedi. Epitez ve RT'ye yönlendirildi.

Sonuç: Cilde sınırlı olan uzak metastaz riski az olan Mikrokistik adneksiyal karsinomlar lokal agresif olması sebebiyle derin ve sağlam sınırlarla eksize edilmelidir. Lenf nodu metastazı ve uzak metastaz nadir olduğu için görüntüleme negatifse biyopsi önerilmez ve boyun diseksiyonuna ihtiyaç duyulmaz. Nüks riski yüksek olan ve cerrahi olarak çıkarılamayacak tümörlerde RT de bir tedavi seçeneğidir.

Anahtar Kelimeler: Mikrokistik Adneksiyal Tümör, Rinektomi, Radyoterapi

Olgunun Preoperatif Fotoğrafi



Olgunun Postoperatif Fotoğrafi



[PS-113]

BİLATERAL EAGLE SENDROMUNDA İNTRAORAL PARSİYEL STİLOİDEKTOMİ: OLGU SUNUMU**Ozan Tüysüz¹, İpek Yeşil¹, Şahin Öğreden¹, Nur Nazire Yucal²**¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Kliniği, İstanbul²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon Bölümü, İstanbul

Amaç: Eagle sendromu, stiloid projesin uzaması veya stilohiyoid/stilomandibuler ligaman kalsifikasyonu sonucu ortaya çıkan nadir bir klinik tablodur. Çoğunlukla unilateral semptomlarla prezente olsa da bilateral olgular da görülebilmektedir. Eagle sendromu tanısında anamnez, palpasyon ve radyolojik yöntemlerin kombinasyonu kritik öneme sahiptir. BT ve özellikle üç boyutlu rekonstrüksiyon, stiloid projes uzunluğunu değerlendirmede değerli araçlardır. Ayırıcı tanıda temporomandibuler eklem bozuklukları, nevraljiler ve dental patolojiler düşünülmelidir. Cerrahi tedavi, medikal tedaviye dirençli ve yaşam kalitesini düşüren semptomlarda altın standarttır. İntraoral yaklaşım kısa operasyon süresi ve kozmetik avantaj sağlamaktadır. Bu çalışmada, bilateral Eagle sendromlu bir olgu intraoral parsiyel stiloidektomi yaklaşımıyla sunulmuştur.

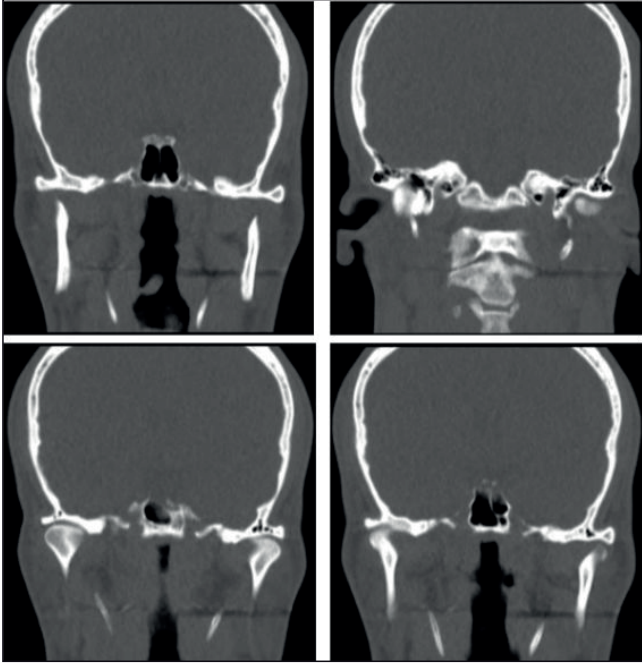
Olgu: 36 yaşındaki erkek hasta, bir yıldır devam eden yutma güçlüğü, kulak ağrısı ve baş dönmesi şikâyetleri ile başvurdu. Dental tedavi sırasında çekilen panoramik X-ray'de uzamış stiloid projes saptandı. Fizik muayenede tonsiller fossada palpasyonla bilateral ağrı artışı izlendi. Bilgisayarlı tomografi ile sağ stiloid projesin 70 mm, solun ise 74 mm uzunluğunda olduğu raporlandı. Genel anestezi altında intraoral yaklaşımla bilateral parsiyel stiloidektomi gerçekleştirildi. Eksize edilen kemik parçaları sağda 33 mm, solda 35 mm olarak ölçüldü. Postoperatif dönemde komplikasyon gelişmedi ve hastanın semptomları belirgin şekilde geriledi.

Sonuç: Bilateral Eagle sendromunda intraoral parsiyel stiloidektomi, güvenli ve etkili bir cerrahi yöntemdir. Doğru klinik-radyolojik değerlendirme ile seçilmiş olgularda başarılı sonuçlar elde edilebilmektedir.

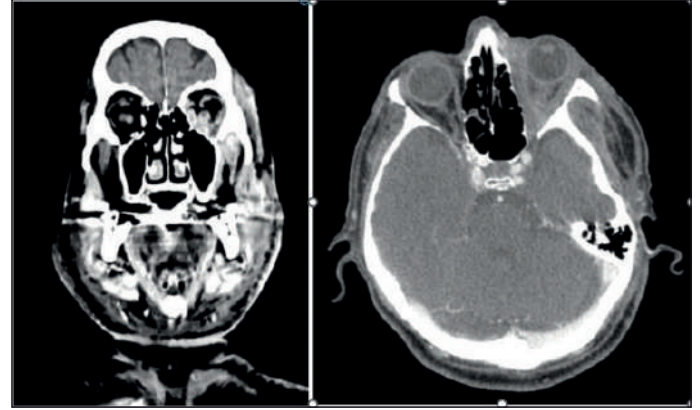
Anahtar Kelimeler: Eagle Sendromu, stiloid projes, stiloidektomi



Şekil 1. Panoramik Dental X-Ray



Şekil 2. Koronal planda çekilmiş boyun bilgisayarlı tomografi (BT) kesitlerinde bilateral olarak belirgin şekilde uzamış stiloid süreçler izlenmektedir.



Şekil 1. Kontrastlı Boyun BT kesitleri. A: Koronal kesit. B: Aksiyal kesit.



Şekil 2. Boyundaki basmakla solan eritemli-yamalar tarzında telenjiektazik alanlar. Bu çalışmada sunulan hasta görüntülerinin yayınlanması için hastadan yazılı bilgilendirilmiş onam alınmıştır.

[PS-114]

BAŞ-BOYUN BÖLGESİNDE NADİR BİR LENFOPROLİFERATİF HASTALIK: NODAL MARJİNAL ZON LENFOMA OLGUSU

Begüm Bahar Yılmaz, İpek Yeşil, Şahin Öğreden

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Kliniği, İstanbul

Amaç: Mukozaya ilişkili lenfoid doku (MALT) lenfomaları, düşük dereceli B-hücreli non-Hodgkin lenfomaların nadir görülen bir alt tipidir. Genellikle gastrointestinal sistemde izlenmekle birlikte, baş-boyun yerleşimli olgular oldukça seyrek ve tanısal zorluklara yol açar. Bu çalışmada baş-boyun bölgesinde parotis lojunda prezente olan ve başlangıçta ektranodal MALT lenfoma düşünülen, ancak histopatolojik olarak nodal marjinal zon lenfoma (NMZL) tanısı konulan olgu sunulmaktadır.

Olgu: Hipertansiyon öyküsü ve 25 paket/yıl sigara kullanımı olan erişkin hasta, bir yıldır sol hemifasiyal ve periorbital şişlik ile boyunda telenjiektazik alanlar nedeniyle başvurdu. Görüntüleme incelemelerinde sol parotis bezinde boyut artışı ve multifokal hipoeoik alanlar, bilateral servikal zincirde çok sayıda patolojik lenf nodu izlendi. PET/BT'de parotis lojunda ve servikal istasyonlarda yüksek FDG tutulumu raporlandı. İlk ince iğne aspirasyon biyopsisi ve tru-cut biyopsi tanısal olmayıp, eksizyonel biyopsi ile nodal mimarinin silindiği ve B-hücreli neoplazm ile uyumlu infiltrasyon gösterildi. İmmünohistokimyasal bulgular doğrultusunda NMZL tanısı kondu. Hasta, rituksimab-bendamustin tedavisi sonrası tam metabolik yanıt elde etti.

Sonuç: Baş-boyun yerleşimli marjinal zon lenfomalar nadir olup kronik inflamatuvar süreçleri taklit edebilir. Bu nedenle MALT lenfoma ve NMZL ayırıcı tanısında klinik, radyolojik ve histopatolojik bulguların multidisipliner değerlendirilmesi gereklidir. Sunulan olguda başlangıçta MALT lenfoma ön planda düşünülmüş, ancak histopatolojik inceleme ile NMZL tanısı kesinleşmiştir. Rituksimab-bendamustin kombinasyonu ile kısa sürede tam yanıt alınması, uygun tedavi yaklaşımlarının önemini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Marjinal zon lenfoma, parotis, rituksimab

[PS-115]

3.BASAMAK SAĞLIK KURULUŞUNDA SON 1 SENE İÇİNDE TRAKEOTOMİ AÇILAN HASTALARIN ANALİZİ

Şükrü Alper Otamış, Buket Şengül, Demet Yazıcı

SBÜ Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Amaç: Trakeostomi, üst solunum yolu açıklığını sağlamak ve solunum desteği gereksinimini karşılamak amacıyla sık uygulanan cerrahi bir girişimdir. Bu çalışmada, son 1 sene içerisinde 3.basamak hastanemizde kliniğimiz tarafından trakeostomi açılan hastaların demografik, klinik özellikleri ve mortalite ile ilişkili faktörlerin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

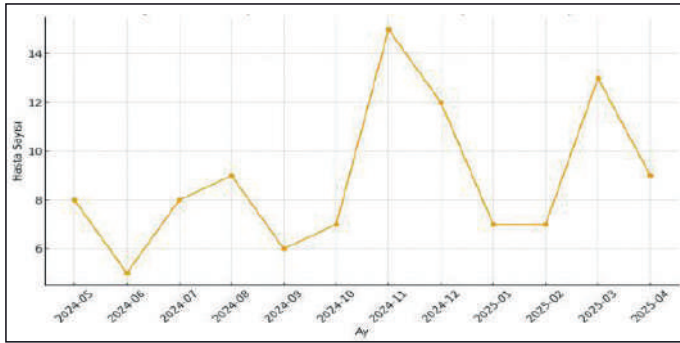
Gereç-Yöntem: Mayıs 2024 – Mayıs 2025 tarihleri arasında SBÜ Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi KBB Kliniğinde trakeostomi açılan 106 hastanın dosyaları retrospektif olarak incelendi. Hastalar cinsiyet, yaş grupları, ameliyat zamanı (acil/planlı), anestezi yöntemi, endikasyonlar, yatış-ameliyat arası süre ve mortalite açısından değerlendirildi. İstatistiksel analiz için Mann-Whitney U testi kullanıldı.

Bulgular: - Hastaların %71,7'si erkek, %28,3'ü kadındı; ortalama yaş 44,5 idi. Yaş dağılımı: %30,2 çocuk, %4,7 genç erişkin, %36,8 orta yaş, %28,3 yaşlı idi. Operasyonların %78,3'ü planlı, %21,7'si acil şartlarda yapıldı. Acil olguların %91,3'ü onkolojik, %8,7'si travma nedeniyle. Genel anestezi altında %93,4, lokal anestezi altında %6,6 trakeostomi yapıldı.

Takipte mortalite oranı %33 olup, ölümler trakeostomiye bağlı değil; komorbid nedenlerle ilişkiliydi. Yatış-ameliyat arası süre hastalarda 9 gün (medyan), takipte vefat edenlerde 23 gün (medyan) idi. ($p<0.01$).

Sonuç: Trakeostomi uygulamaları en sık orta yaş ve erkek hastalarda görülmüştür. Çalışmamızda acil olguların çoğu ileri evre onkolojik nedenlerle ilişkiliydi. Yatış-ameliyat arası sürenin uzunluğunun mortalite ile anlamlı ilişkili olması, erken trakeostominin önemini ortaya koymaktadır. Bulgularımız ulusal literatürle uyumlu olup, bölgemizde pediatrik olgu oranının yüksekliği dikkat çekmektedir.

Anahtar Kelimeler: mortalite, retrospektif analiz, trakeostomi



Şekil 1. Mayıs 2024-Mayıs 2025 Arası Trakeostomi Açılan Hastaların Aylara Göre Dağılımı

Tablo 1. Trakeostomi Açılan Hastaların Demografik ve Klinik Özellikleri

Özellik	Hasta Sayısı (n)	%
Toplam Hasta Sayısı	106	100
Cinsiyet		
Erkek	76	71,7
Kadın	30	28,3
Yaş Grupları		
Çocuk (0–18)	32	30,2
Genç erişkin (19–40)	5	4,7
Orta yaş (41–65)	39	36,8
Yaşlı (≥66)	30	28,3
Ameliyat zamanı		
Planlı	83	78,3
Acil	23	21,7
Anestezi türü		
Genel	99	93,4
Lokal	7	6,6
Acil endikasyon		
Onkolojik	21	91,3
Travma	2	8,7

[PS-116]

LENFOEPİTELYAL KİSTİN LATERAL FARENGEAL DUVARDAKİ NADİR YERLEŞİMİ: 2 OLGU SUNUMU

Derya Cebeci, Şükran Duman, Ömer Necati Develioğlu

SBÜ Gaziosmanpaşa Eğitim Araştırma Hastanesi, KBB ve BBC Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Lenfoepitelyal kistler genellikle benign karakterli olup çok nadir malignleşme ihtimali olan sıklıkla boyun lateralinde yerleşen kistlerdir. Lenfoepitelyal kistlerin etiopatogenezinde brankial yapıların inkomplet kapanması, lenf nodunda tükrük bezi inklüzyonu veya her iki durumun birlikte rol oynaması sonucu olduğu öne sürülen teoriler vardır. Bu bildiride nadir görülen lateral farengeal duvar yerleşimli lenfoepitelyal kist olan iki olgumuzu literatür eşliğinde paylaşacağız.

Olgu 1: Yaklaşık iki senedir yutkunurken takılma hissi olan ve boğazında yavaş yavaş büyüyen şişlik şikâyeti ile polikliniğimize başvuran 46 yaş kadın hastanın yapılan muayenesinde sağ lateral farengeal duvarda,sağ tonsil arka plika inferiorunda tonsilden bağımsız yaklaşık 5x5 mm beyaz-sarı renkte, düzgün sınırlı, mukozadan kabarık lezyon izlendi. Genel anestezi altında lateral farengeal duvar kaynaklı kitle cidarıyla birlikte eksize edildi.

Olgu 2: Yaklaşık bir yıldır yutma güçlüğü şikâyeti ile tarafımıza başvuran 49 yaş kadın hastanın yapılan muayenesinde sağ lateral farengeal duvarda yüzeyden kabarık beyaz renkli yaklaşık 6x5 mm boyutunda kistik lezyon görüldü. Hastamıza genel anestezi altında cerrahi eksizyon planlandı. Kist çevre dokulardan serbestleştirildi ve cidarıyla birlikte eksize edildi.

Sonuç: Sonuç olarak lenfoepitelyal kistler benign olsa da doğru tanı ve tedavi önemlidir. Tanıda görüntüleme teknikleri kullanılmalı ve tedavide cerrahi eksizyon yapılmalıdır. Ayrıca cerrahi sonrası takibin düzenli yapılması olası nükslerin erken tespiti ve tedavisi açısından önemlidir. Klinik pratikte bu kistlerle karşılaşıldığında ayırıcı tanıda lenfoepitelyal kistler de akılda tutulmalı ve uygun şekilde tedavi ve takibi planlanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Farengeal duvar, Lenfoepitelyal kist, Konjenital, Yutma güçlüğü

[PS-117]

NADİR BİR BİRLİKTELİK: RİNOLİT, FRONTAL RESES OSTEOM VE NAZAL POLİPOZİS OLGUSU

Ömer Faruk Koçer, Hakan Bayraktar, Birhan Alaçeri, Özkan Tezgez

Kocaeli Şehir Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Kocaeli

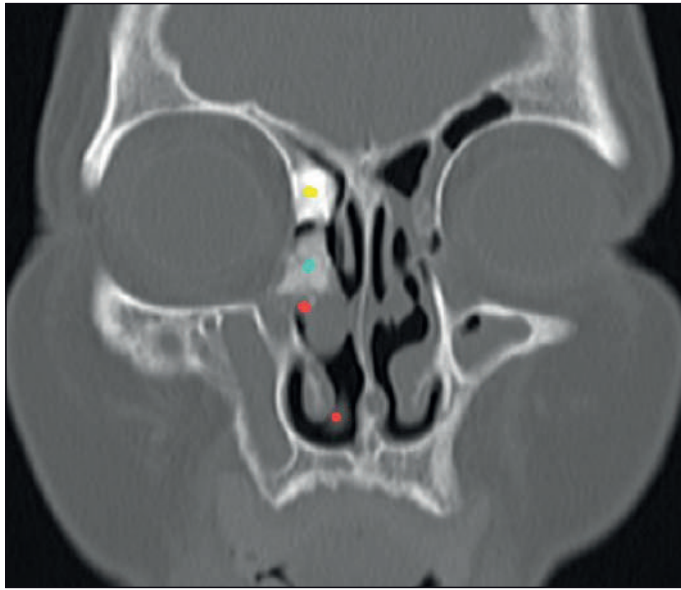
Amaç: Osteomlar benign ve yavaş büyüme karakterinde olup en sık görülen paranasal sinüs tümörleridir. Rinolitler ise nazal kavite yerleşimli debris, mukus ve yabancı cisimlerin kalsifikasyonu ile oluşan intranasal kitleler olarak karşımıza çıkar. Bu olgu sunumunda rinolit, osteom ve sinonazal polipozisin nadir görülen birlikteliğinin tanı ve tedavi sürecinin değerlendirilmesi amaçlanmaktadır.

Olgu: 55 yaşında kadın hasta burun tıkanıklığı, geniz ve burundan akıntı şikâyetleri ile kliniğimize başvurdu. Yapılan endoskopik muayenesinde her iki nazal kavitede grade 2 polipoid dokular ve sağ lateral nazal duvardan orta meaya kadar uzanan kitle görünümü izlendi. Paranasal sinüs tomografisinde sağ frontal reseste orbita medial duvarından kaynaklı, yaklaşık 10 mm boyutunda, osteom ile uyumlu hiperdens nodüler lezyon ve osteomun inferiorunda yerleşimli, lakrimal kemiği erode edip nazolakrimal kanala uzanan, düzensiz sınırlı, çevresinde poliplerin eşlik ettiği, hafif hiperdens ön planda rinolit ile uyumlu görünüm izlendi (Şekil 1). Manyetik rezonans görüntülemesinde ise yaygın sinonazal polipoid dokulara ait

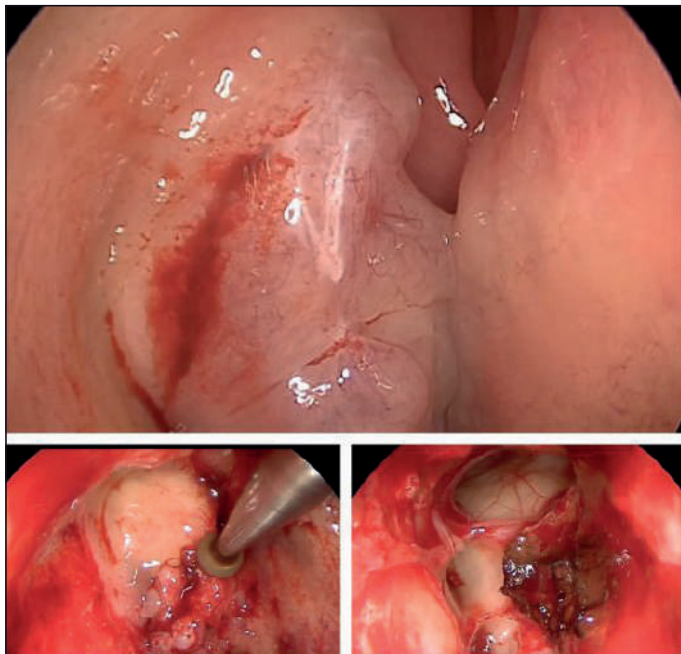
oluşumlar saptandı. Sağ nazal pasajdaki polipoid kitleden alınan biyopsi inflamatuvar polip ile uyumlu gelmesi üzerine bilateral endoskopik sinüs cerrahisi uygulandı. Poliplerin eksizyonunu takiben rinolit lateral nazal duvardan eksize edildi ve nazolakrimal kanalın intact olduğu görüldü. Maksiler sinüse müdahale ve ethmoidektomi-yi takiben osteomun sınırlarına hakim olundu. Osteom elmas turla küçültülerek ve künt diseksiyonla eksize edildi (Şekil 2). Postoperatif takiplerinde herhangi bir komplikasyon görülmedi.

Sonuç: Rinolit ve paranasal sinüs osteomları, sıklıkla tesadüfen saptanan lezyonlardır. Sık görülen iki farklı klinik antite olmasına rağmen literatürde bu iki lezyonun senkron görülmesi nadir bir durumdur. Detaylı radyolojik değerlendirme ile tanısı koyulup gerekli ekipmanların (tur, nöronavigasyon) temini yapılarak cerrahiye hazırlıklı olunmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Rinolit, Osteom, Sinonazal polipozis



Şekil 1. Hastanın çekilen preop paranasal sinüs tomografisinde osteom (sarı), rinolit (mavi) ve nazal polipozis (kırmızı) aynı kesitte görülebilmektedir.



Şekil 2. Operasyon sırasında elde edilen görüntülerde osteom ve rinolit görülmektedir.

[PS-118]

SUBMANDİBÜLER BÖLGE METASTAZI İLE BAŞVURAN BİR MEME KANSERİ OLGUSU

Batın Berkay Özncar, Gül Özbilen Acar

İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Göztepe Prof. Dr. Süleyman Yalçın Şehir Hastanesi Kulak Burun ve Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul

Giriş: Meme kanseri kadınlarda en sık rastlanan malignite olup, kansere bağlı mortalitenin önde gelen ikinci nedeni olarak karşımıza çıkmaktadır. Hastalığın toplum içerisindeki yüksek insidansına rağmen baş ve boyun bölgesinde görülen metastatik tutulumlar oldukça nadirdir.

Olgu: Invazif meme kanserini sebebiyle sol basit mastektomi operasyon öyküsünden 7 yıl sonra sol servikal bölgede ele gelen şişlik şikayeti ile başvuran 70 yaşında hasta sunulmaktadır. Hastanın yapılan ultrasonografi ve PET/BT görüntülemesi bulguları primer malignitenin metastazlarını düşündürmekte olup progresyon lehine yorumlanmıştır. Sol submandibüler bölgeden alınan biyopsi ile elde edilen dokunun sitolojik ve immünohistokimyasal incelemesi, klinik öykü eşliğinde meme kanserini metastazi ile uyumlu olarak görülmüştür.

Tartışma: Meme kanseri en sık akciğer, karaciğer, kemik ve beyin metastazları ile seyretmektedir. Baş ve boyun bölgesi metastazları oldukça nadirdir. Metastatik meme kanserinin baş ve boyun bölgesindeki en sık bulguları mandibula ve maksilladaki kemik tutulumları ile supraklaviküler lenfadenopatidir. Submandibüler bölge metastazi ise literatürde çok az sayıda bildirilmiş olup, ayırıcı tanı açısından önemli bir klinik durumdur. Bu tür metastazların varlığı genellikle kötü prognoz ile ilişkilidir.

Sonuç: Submandibüler bölgede kitle ile başvuran hastalarda metastatik meme kanseri olasılığı nadir de olsa göz önünde bulundurulmalıdır. Klinik değerlendirme sırasında, özellikle bilinen meme kanseri öyküsü olan hastalarda, baş ve boyun bölgesinde gelişen kitlelerin metastatik tutulumun ayırıcı tanıda erken düşünülmesi doğru tanı ve tedavi planlaması açısından kritik öneme sahiptir.

Anahtar Kelimeler: ANAHTAR KELİMELE: Atipik metastazlar, baş ve boyun neoplazileri, meme kanserini, nadir metastatik tutulumlar

[PS-119]

DIŞ KULAK YOLU KAZANILMIŞ STENOZU: OLGU SUNUMU

Emre Şahan, Fırat Onur, Ethem İlhan

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gaziosmanpaşa Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Kliniği, İstanbul

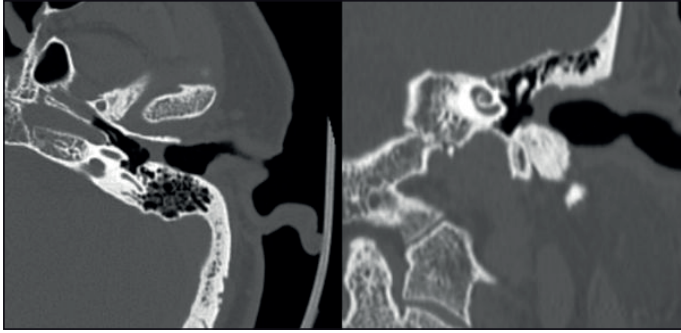
Amaç: Dış kulak yolu kazanılmış stenoza, kronik otitis eksterna, dermatolojik hastalıklar, tümörler, travma veya cerrahi müdahale gibi farklı etiyolojik nedenlerle ortaya çıkabilen, dış kulak yolunda progresif fibrotik daralma ile karakterize nadir fakat klinik açıdan önemli bir durumdur. Fibrotik süreç sonucunda hastalarda kulak kanalında daralma, iletim tipi işitme kaybı ve tekrarlayan enfeksiyon atakları gelişebilmektedir. Patogenezinde kronik inflamasyonun yanı sıra epitel ve subepitelyal dokularda anormal fibrozis gelişiminin rol oynadığı düşünülmektedir. Bu durumun erken tanınması ve uygun cerrahi tedavinin planlanması; işitme fonksiyonunun korunması ve yaşam kalitesinin artırılması açısından büyük önem taşımaktadır. Bu olgu sunumunda, kliniğimizde cerrahi tedavi uyguladığımız hastamız literatür bilgileriyle sunulmuştur.

Olgu: 52 yaşında erkek hasta, polikliniğimize işitme kaybı şikayeti ile başvurdu. Bilinen diabetes mellitus ve kronik hepatit B taşıyıcılığı olan hastanın öyküsünde geçirilmiş kulak operasyonu veya trav-

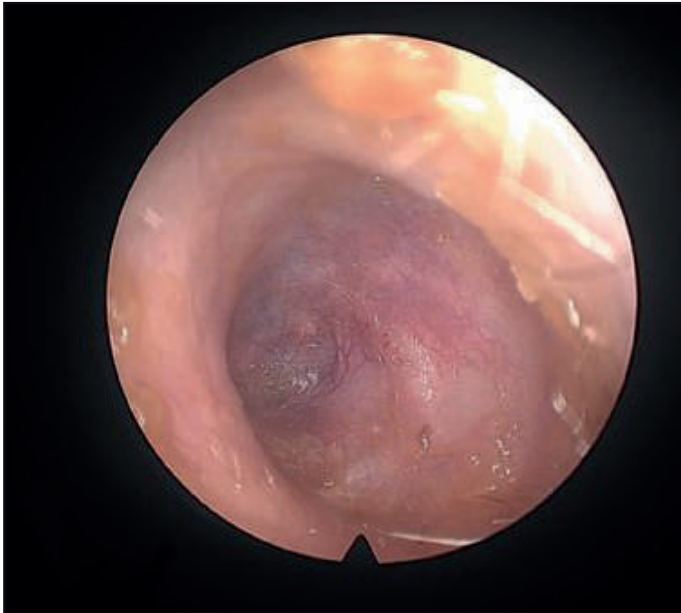
ma öyküsü bulunmamaktaydı. Muayenede sol dış kulak yolunda timpanik membranın görülmesini engelleyen stenoz saptanmıştır. Hastanın yapılan odyometrik incelemesinde değerlendirmesinde mikst tip işitme kaybı saptandı. Temporal bilgisayarlı tomografi incelemesinde sol dış kulak yolunda 6 mm kalınlığa ulaşan yumuşak doku dansitesi izlendi. Dış kulak yolu kazanılmış stenoza tanısı konulan hastada, stenozu açan fibrotik bölge retroaurikular yaklaşımla eksize edildi. Kanaloplasti ve tip 1 timpanoplasti operasyonu gerçekleştirildi. Dış kulak yolunda ekspoz olan kemik dokunun üzerine aurikula posterior yüzünden alınan kısmi kalınlıktaki deri grefti yerleştirildi. Takiplerinde komplikasyon gelişmeyen hastanın postop 1. yılında dış kulak yolunda daralma saptanmadı.

Sonuç: Bu hastalığın uzun dönem sonuçlarını tahmin etmek güçtür ve hastalarda başarılı cerrahiye rağmen zamanla restenoz ve iletim tipi işitme kaybı gelişebilmektedir. Bu nedenle yakın takip büyük önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: dış kulak yolu, dış kulak yolu kazanılmış stenoza, kanaloplasti, medial meatal fibrozis, stenozis



Şekil. Sol kulağın preoperatif aksiyel ve koronal kesit temporal bilgisayarlı tomografi görüntüsü



Şekil. Postoperatif 2.yılda sol dış kulak yolunun ve timpanik membranın endoskopik görüntüsü

[PS-120]

LARİNGEAL SKUAMÖZ HÜCRELİ KARSİNOM RADYOTERAPİSİ SONRASI GELİŞEN NADİR BİR TÜMÖR: MUKOEPİDERMOİD KARSİNOM

Sıla Yıldırım, Ömer Orak, Hakan Kara, Beldan Polat

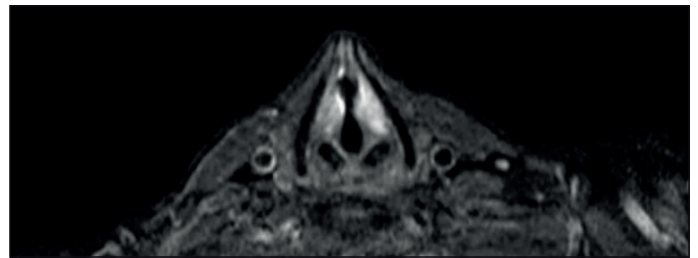
İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Mukoepidermoid karsinom (MEK), tükürük bezlerinin en sık görülen malignitesi olmakla birlikte, tüm larinks malignitelerinin %1'inden azını oluşturur. Submukozal olması nedeniyle uzun süre asemptomatik seyredebilir ve skuamöz hücreli karsinom (SCC) ile karışabilir. Bu olguda, glottik SCC nedeniyle radyoterapi (RT) öyküsü bulunan bir hastada gelişen yüksek dereceli larinks MEK sunulmakta; tanı ve tedavi sürecindeki önemli noktaların vurgulanması amaçlanmaktadır.

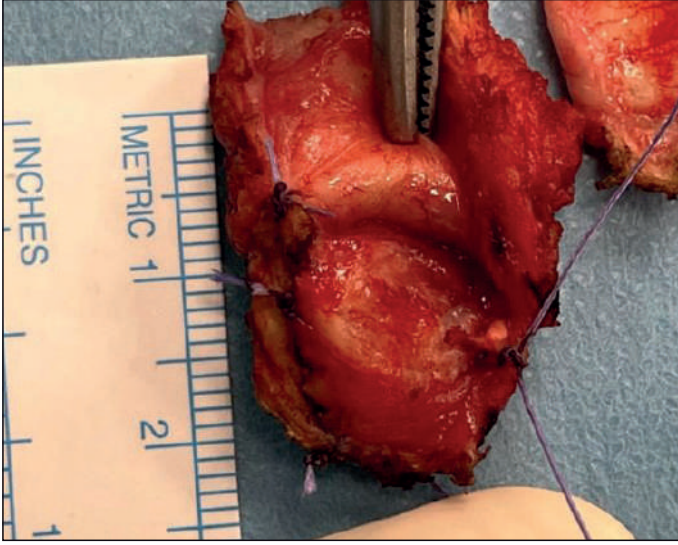
Olgu: Altmış yedi yaşında erkek hasta, altı aydır mevcut olan ses kısıklığı şikâyeti ile başvurdu. Hastanın 2016 yılında, bilateral vokal kordu tutan ve anterior komissürü invaze eden cT1bN0 invaziv SCC nedeniyle 28 seans RT öyküsü mevcuttu. Muayenede sol vokal kord orta 1/3'ten ventriküle uzanan, üzeri lökoplazik dolgunluk ve Manyetik Rezonans (MR) görüntüleme ile Fluorodeoxyglucose Pozitron Emisyon Tomografisi'nde (FDG-PET) sol vokal kordda şüpheli kontrastlanma ve hipermetabolizma izlendi. Hastaya direkt tetkik biyopsi işlemi yapıldı, patoloji MEK olarak raporlandı. cT-2N0M0 olarak evrelendirildi ve multidisipliner tümör konseyi kararı ile hastaya sol lazer vertikal hemilarenjektomi yapıldı. Patoloji yüksek dereceli MEK, cerrahi sınırlar temiz olarak raporlandı (pT1aNx). Konseyde tekrar değerlendirilen hasta adjuvan tedavi almadı, yakın takip edildi. Postoperatif 3.günde oral beslenme başlanan, sonrasında aspirasyon pnömonisi nedeniyle geçici nazogastrik sonda ile takip edilen hastada, 55. günde tamamen oral beslenmeye geçildi. Altıncı ay kontrolündeki muayene ve MR'da nüks saptanmadı.

Sonuç: Larineal MEK, nadir görülmesi nedeniyle tanı ve tedavide zorluklar yaratabilmektedir. Uygun hastalarda temiz cerrahi sınırlarla tam eksize ± adjuvan tedavi temel tedavi prensibidir. Daha önce larinkse SCC nedeniyle RT almış hastalarda, yeni gelişen larinks lezyonlarında tükürük bezi kökenli malignitelerin de akıldan tutulması, erken tanı ve tedavi açısından kritik öneme sahiptir.

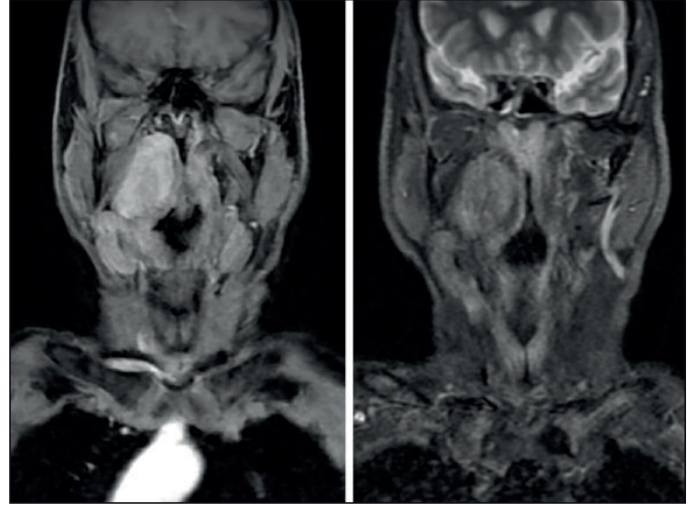
Anahtar Kelimeler: Larinks kanseri, Mukoepidermoid karsinom, Radyoterapi, Skuamöz hücreli karsinom



Şekil 1. Kontrastlı boyun MR, sol vokal kordda kontrastlanma.



Şekil 2. Peroperatif patoloji piyesi



Şekil 1. Koronal planda kontrastlı MR görüntüleri. Sağ parafaringeal bölgede, düzgün sınırlı, T2'de hiperintens ve T1'de hipointens görünümde yaklaşık 5×3 cm boyutlarında kitle izlenmekte. Kitle yumuşak damağı orta hatta doğru itmekte

[PS-121]

LOKAL ANESTEZİ İLE TRANSORAL YAKLAŞIMLA ÇIKARILAN PARAFARINGEAL BÖLGE RABDOMYOMU: OLGU SUNUMU

Leyla Akbal, Erdem Köroğlu, Fatih Özdoğan

Kocaeli Şehir Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Kliniği, Kocaeli

Amaç: Parafaringeal bölge (PFB) tümörleri nadir görülen, çoğunlukla benign ve genellikle tükürük bezi veya nörojenik dokulardan köken alan lezyonlardır. Prestiloid bölgede en sık pleomorfik adenom izlenir. Bu tümörlerin tedavisinde tam rezeksiyon temel yaklaşımı oluşturur. Ancak derin boyun boşluğundaki konumu nedeniyle cerrahi erişim zor olabilir. Bu olgu sunumunda, parafaringeal bölgede yerleşim gösteren bir tümörün, ciddi komorbiditeleri nedeniyle lokal anestezi altında transoral yaklaşımla eksize edildiği ve komplikasyonsuz seyrettiği bir olgu sunulmaktadır.

Olgunun Özellikleri: 63 yaşında erkek hasta, altı aydır devam eden boyunda şişlik yakınması ile başvurdu. Özgeçmişinde inoperabl akciğer kanseri, KOAH, diyabet ve hipertansiyon mevcuttu. Yapılan muayenede sağ farenks duvarında, yumuşak damağı ve uvulayı orta hatta iten submukozal kitle saptandı. Çekilen manyetik rezonans incelemesinde parafaringeal bölgede yerleşim gösteren, T2 ağırlıklı kesitlerde hiperintens, T1 ağırlıklı kesitlerde hipointens, düzgün sınırlı 5×3 cm boyutlarında kitle izlendi. Sağ yumuşak damak-tonsil bileşkesinden alınan punch biyopsi sonucu tanısal değildi.

Tedavi ve Prognoz: Hasta, genel anestezi riskinin yüksek olması nedeniyle lokal anestezi altında transoral yaklaşımla opere edildi. Tümör tamamen çıkarıldı ve ameliyat sırasında komplikasyon gelişmedi. Patoloji sonucu erişkin tip rabdomyom olarak raporlandı. Postoperatif takiplerinde nüks izlenmedi.

Yorum: Parafaringeal bölge tümörlerinin cerrahi olarak tamamen çıkarılması birincil tedavi yöntemidir. Ancak PFB'nin derin yerleşimi ve hayati yapılara yakınlığı nedeniyle cerrahi tedavi güçlük arz eder. Transservikal, transparotid ve transmandibular dış yaklaşımlar en sık tercih edilen yöntemler olmakla birlikte daha geniş cerrahi görüş alanı sağlarken komplikasyon riskini, kozmetik sorunları ve hastanede kalış süresini artırabilir. Lokal anestezi altında uygulanan transoral cerrahi, minimal invaziv bir yöntem olup ek hastalıkları olan, genel anestezinin riskli olduğu hastalarda güvenle kullanılabilir.

Anahtar Kelimeler: parafaringeal tümör, rabdomyom, lokal anestezi, transoral yaklaşım, prestiloid



Şekil 2. Lokal anestezi altında transoral yaklaşımla tamamen eksize edilen parafaringeal bölge kitlesi. Makroskopik olarak düzgün yüzeyli, iyi sınırlı, yaklaşık 5×3 cm boyutlarında görünümde.

[PS-122]

VAKA SUNUMU – PAPİLLER TİROİD KARSİNOM VE NADİR PARAFARINGEAL ALAN METASTAZI

Zeynep Erahıskalı, Felat Toprak, Ömer Semih Budak

SBÜ Doktor Abdurrahman Yurtaslan Onkoloji Hastanesi

Amaç: Papiller tiroid kansinomu (PTK), iyi diferansiye tiroid maligniteleri arasında en sık görülen tiptir ve genellikle indolent seyrirli, iyi prognozlu bir tümördür. Metastaz sıklıkla servikal lenf nodlarına olurken, parafaringeal alan (PFA) metastazı oldukça nadir görülen bir durumdur. Parafaringeal bölge, anatomik olarak derin yerleşimi nedeniyle tanı ve tedavi açısından zorluklar barındırır. Bu vaka sunumunda, PTK tanısı olan ve parafaringeal alana metastaz göstermiş nadir bir olgunun tanı, cerrahi yaklaşım ve tedavi süreci paylaşılmaktadır.

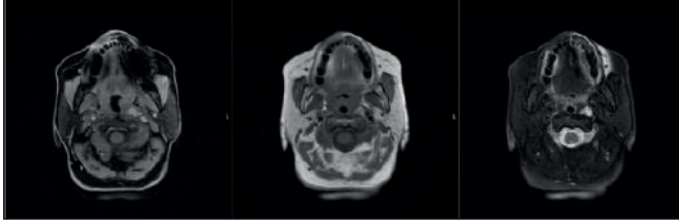
Olgu: 2025 yılı haziran ayında yapılan sağ ve sol servikal laptan yapılan biyopsi sonucu ile PTK metastazı tanısı almış olan 64 yaşın-

daki kadın hasta. Yapılan MR görüntülemelerinde bilateral servikal (seviye I-VI) lenfadenopatiler ve sol parafaringeal alanda yaklaşık 14x10 mm boyutlarında metastatik lenf nodu ile uyumlu görünüm izlendi. Multidisipliner tümör konseyinde yapılan değerlendirme sonrası hastaya total tiroidektomi + bilateral santral (seviye VI) ve bilateral antero-lateral (seviye I-IV) boyun diseksiyonu ile birlikte sol parafaringeal alandaki kitlenin transservikal yaklaşım ile eksizyonu uygulandı. Postoperatif dönemde komplikasyon gelişmeyen hastaya radyoaktif iyot (RAI) tedavisi planlandı. Histopatolojik inceleme parafaringeal kitlenin papiller tiroid karsinom metastazı olduğunu doğruladı.

Sonuç: Papiller tiroid karsinomu genel olarak iyi prognozlu olmasına rağmen nadiren alışılmış dışı metastaz bölgelerine yayılım gösterebilir. Parafaringeal alan gibi derin boyun bölgelerine metastazlar nadir olmakla birlikte, tanı anında dikkatli radyolojik değerlendirme ile saptanabilir. Bu bölgeye olan metastazlar genellikle asemptomatik olur. Cerrahi tedavi çoğu zaman zordur ve multidisipliner yaklaşım gerektirir. Bu olgu, PTK'nin nadir bir metastaz paterni olan PFA tutulumuna örnek teşkil etmesi açısından önemlidir. Tanıdaki dikkat, cerrahi planlamadaki deneyim ve adjuvan tedavi başarısı ile hastanın prognozu olumlu seyretmektedir.

Anahtar Kelimeler: papiller tiroid karsinomu, parafaringeal metastaz, transservikal yaklaşım

Hasta mri görüntüsü



Şekil. Hastanın parafaringeal alandaki kitlesinin preop mri görüntüsü

[PS-123]

NADİR BİR OLGU SUNUMU: BOYUN PRİMER SİNOVYAL SARKOMU

Bayram Barış Büyüç, Seren Demirtaş, Ecem Yüksel Durğal

Dr. Abdurrahman Yurtaslan Ankara Onkoloji Eah, Ankara, KBB Kliniği

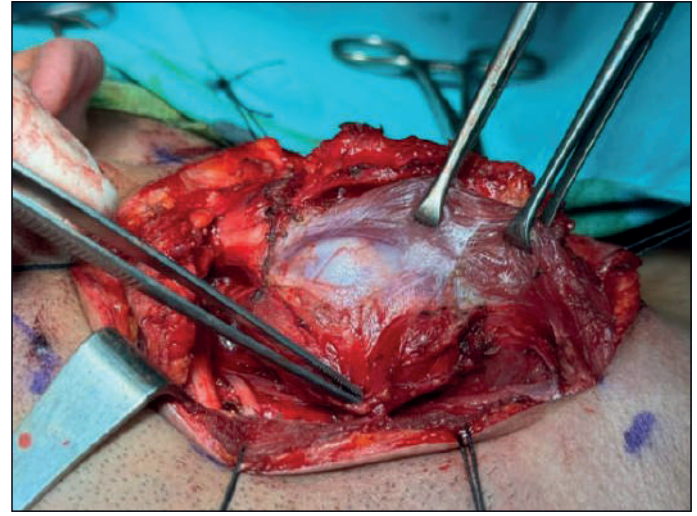
Amaç: baş ve boyun primer sinovyal sarkomunun klinik bulguları ve farklı tedavi yöntemlerini araştırmaktır.

Olgu: 23 yaş erkek hasta, 5 ay önce başlayan ve 1 aydır hızlı büyüyen boyunda şişlik ile başvurdu. Pet görüntülemesinde sol servikal lenf nodlarında artmış fdg tutulumu (suvmaks: 4.62) Ve sol posterior servikal bölgede 54x33x70 mm boyutlu scm kası medialinde, kası laterale iten, cildi eleve eden hipodens alanlar içeren nispeten düzgün kontürlü heterojen dansitede artmış fdg tutulumlu (suvmaks: 3.39) Kitleden alınan trucut bx sonucu sinoviyal sarkom -monofazik tip ile uyumlu olarak raporlanmış olup hastaya tarafımızca kitle eksizyonu ve sol servikal level 2 lenf nodu diseksiyonu yapıldı, patoloji sonucu az differansiye sinovyal sarkom olarak raporlandı. Hasta 30 kür rt tedavisi almış ve kontrol görüntülemelerine göre kemoterapi tedavisine karar verilecektir.

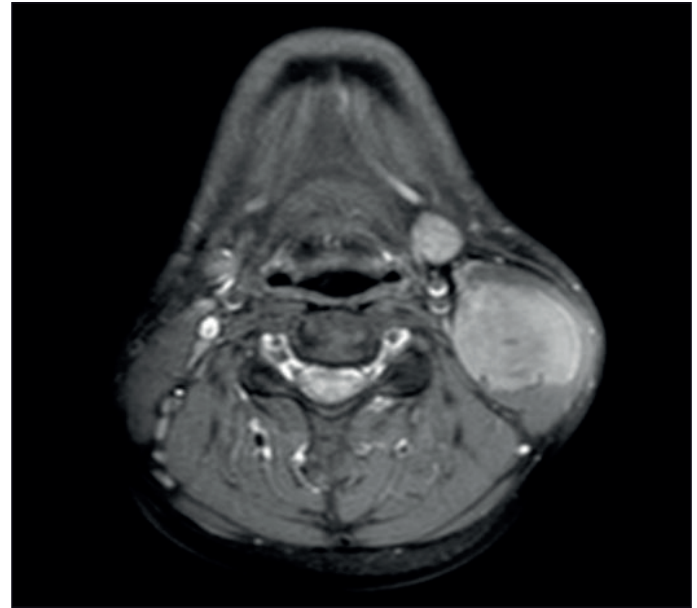
Sonuç: Sinovyal sarkom, malign agresif bir tümördür. Tüm malign tümörlerin %0.05-0.1 ini oluşturur. Tedaviden sonra nüks eğilimi olan bir yumuşak doku malignitesidir. Esas olarak otuzlu yaşlardaki genç yetişkinleri etkiler en az sıklıkla baş ve boyun bölgesinde (%5-7) görülür, prognozu hakkında literatürde net bilgi yoktur. Baş boyun bölgesinde en yaygın yeri hipofarenkstir. Ancak diğer baş

boyun bölgelerinden de kaynaklanabilir. Cerrahi eksizyon birincil tedavi yöntemidir. Adjuvan radyoterapi veya kemoterapi verilebilir.

Anahtar Kelimeler: sinovyal sarkom, boyun diseksiyonu, boyun kitlesi



Şekil. Sinovyal Sarkom İntraoperatif Görüntüsü



Şekil. Sinovyal Sarkom Aksiyel Kesit Mr Görüntüsü

[PS-124]

LARİNKS NAZOFARENKS MARJİNAL ZON LENFOMASI: NADİR GÖRÜLEN BİR OLGU SUNUMU

İrem Dudu Bayram¹, Ali Sami Berçin², Ali Rıza Yılmaz¹, Bekir Korkmaz¹

¹Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Kliniği, Ankara

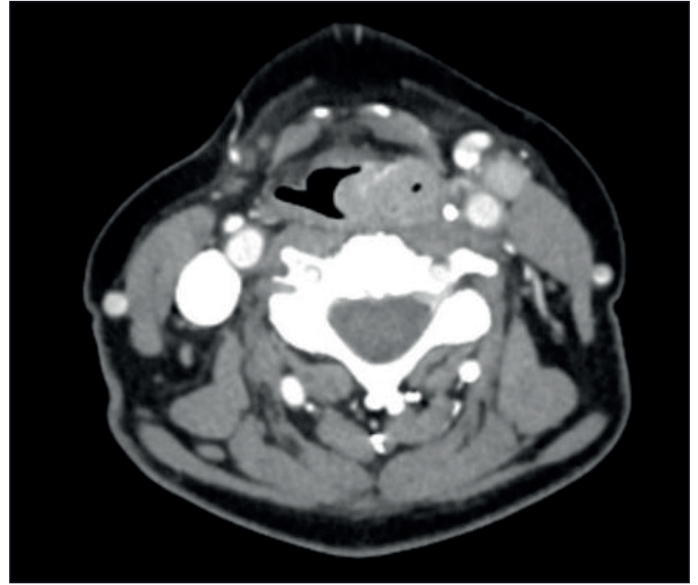
²Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara

Amaç: Larinks ve nazofarenks tümörlerinin çoğunu skuamöz hücreli karsinomlar oluşturmaktadır, primer larinks lenfoması nadir patolojidir. Literatürde bildirilen olgu sayısı 100'ün altındadır. Olgumuzda larinks nazofarenkste marjinal zon lenfomasını sunmayı amaçladık.

Olgu: 65 yaşında kadın hasta, Nisan 2025'te 10 gündür olan ses kısıklığı, disfaji, dispneyle polikliniğimize başvurdu. Özgeçmişinde atrial fibrilasyon hiperlipidemi tanıları mevcuttu; 10 paket/yl si-gara kullanımı vardı. 2024 Kasım'da 1 yıldır olan trombositopeni nedeniyle hematolojiye yönlendirilmiş. 22.04.2025'te hematoloji tarafından istenen PET-BT; Sol hipofarenks ve piriform sinüste hipermetabolik lezyon Servikal lenf nodlarında FDG tutulumu lehine yorumlanmış. Hastanın KBB muayenesinde; larenkste bilateral vokal kord hareketli rima yeterli, sol aritenoid aryepiglottik fold ve farengeopiglottik bant piriform sinüs mediali ödemli dolgun izlendi; nazofarenksinde sol rosenmuller fossada dolgunluk izlendi. Tarafımızca istenen boyun BT: Sol piriform sinüs aryepiglottik fold-da kontrastlanan yumuşak doku kitlesi, olarak değerlendirildi. Üst GIS endoskopisi açısından gastroenterolojiye yönlendirilen hastanın sol piriform lezyon biyopsisi: AKTİF KRONİK İNFLAMASYON şeklinde yorumlandı. 26.05.2025'te Hematoloji tarafından yapılan KIAB B-hücreli lenfoproliferatif neoplazi infiltrasyonu, BCL2/CD20 (+), marjinal zon lenfoma? olarak raporlandı. 19.06.2025'te tarafımızca larinks ve nazofarenks biyopsileri alındı. Hastanın patolojisi "Nazofarinks biyopsi, sol piriform sinüs' örneklerde atipik B hücre proliferasyonu izlenmiştir. Marjinal zon lenfomayı düşündürmektedir." olması üzerine hastaya marjinal zon lenfoma tanısı konuldu. Hematoloji tarafından, KBB muayenesinde dispne olması kitle izlenmesi sebebiyle RITUKSIMAB BENDAMUSTIN tedavisi planlandı.

Sonuç: Olgumuzda marjinal zon lenfoma larenks/hipofarenks yerleşimli saptanmıştır. Literatürde primer larenks lenfoması nadirdir; marjinal zon lenfoma daha nadirdir. Klinik olarak skuamöz hücreli karsinom ile benzer semptomlar vermesi nedeniyle ayırıcı tanı önemlidir. Tedavide genellikle kemoterapi tercih edilmektedir; cerrahi tanısaldır. Olgumuz, atipik yerleşimli lenfomalarda multidisipliner yaklaşımın gerekliliğini vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Larinks, Larinks Lenfoması, Marjinal Zon Lenfoma, Nazofarinks



Şekil. Larenks kitlesi BT görüntüsü

[PS-125]

PAPİLLER TİROİD KARSİNOMUNUN OLDUKÇA NADİR GÖRÜLEN RETROFARİNGEAL ALAN METASTAZI: OLGU SUNUMU

Goncagül Arslan Koşargelir, Senanur Erdem, Hasan Sami Bircan, Ozan Özdemir

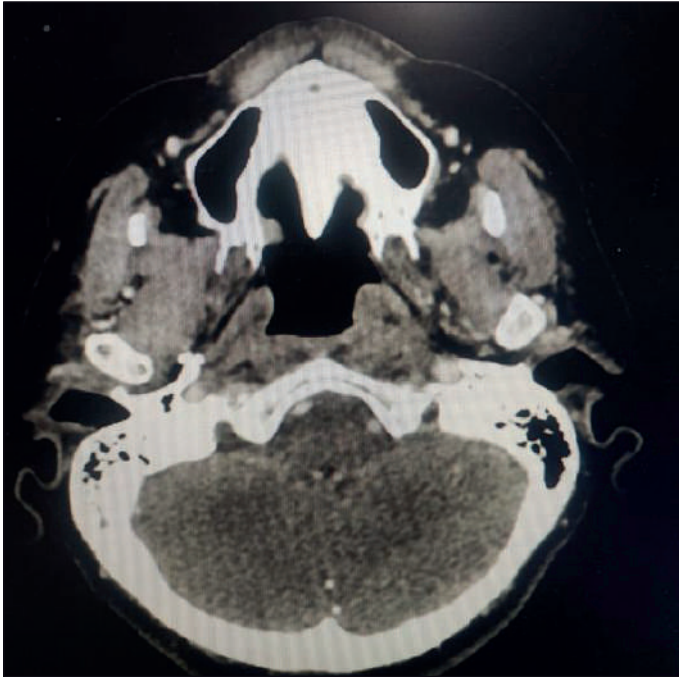
Sağlık Bilimleri Üniversitesi İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Papiller tiroid karsinomu (PTK) en sık görülen primer tiroid karsinomudur. Lenf nodu metastazı genellikle boyunun santral ve lateral kompartmanlarına olmaktadır. Literatürde retrofaringeal alan metastazı (RAM) olan toplam 47 vaka bildirilmiştir. Olgumuzda sağ boyun şişliği sonrası PTK tanısı alan ve preoperatif MR'da RAM da saptanan bir vaka ve cerrahi tedavisinin sunulması amaçlanmıştır.

Olgu Özellikleri: 59 yaşında erkek hasta polikliniğe 1 yıldır olan sağ boyunda şişlik şikayetiyle başvurdu. Muayenesinde sağ level2-3'te 4cm'lik ağrısız kitle palpe edildi. Diğer KBB muayeneleri doğaldı. USG'de tiroid sağ lobda 9.3mm kalsifik çeperli solid nodül ve sağ submandibuler bölgede 40x22mm mass lezyon olması üzerine İİAB yapıldı. Biyopsi sonucu tiroid sağ lob PTK, sağ submandibular kitle PTK metastazı ile uyumlu olması üzerine boyun MR çekildi. Raporu 'Sağ tiroid kaudalinde trakea sağ lateralinde yerleşimli T2A yüksek sinyalli 8x5mm boyutta nodülerite izlenmektedir. Sağ retrofaringeal yerleşimli rosenmüller fossaya bası oluşturan 29x19mm ve ayrıca sağ submandibular glandı anteriora iten 49x17mm heterojen kontrastlanma gösteren metastatik LAM'lar izlenmektedir.' olarak sonuçlandı. Bunun üzerine total tiroidektomi, santral ve sağ lateral boyun diseksiyonu planlandı.

Cerrahi: Level2-3'teki yaklaşık 5 cm'lik metastatik lenfadenopati sağ lateral fibroadipoz doku diseksiyon materyali ile birlikte çıkarıldı. Sağ retrofaringeal bölgedeki karotise komşuluğu olan yaklaşık 2,5 cm'lik metastatik kitleye digastrik kas mediali ve derininden ulaşıldı ve eksize edildi. Total tiroidektomi ve santral boyun diseksiyonu tamamlandı. Paratiroid bezler ve bilateral rekürren laringeal sinir korundu.

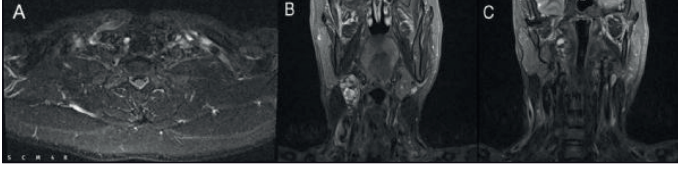
Yorum: Olgumuz-bildiğimiz kadarıyla-preoperatif RAM teşhisi konularak total tiroidektomi ile retrofaringeal metastatik kitlenin eş zamanlı çıkarıldığı literatürdeki tek olgudur. Bu da primer PTK tanısı ve tedavi sürecinin hızla tamamlanması, PTK'nın yavaş seyri gibi



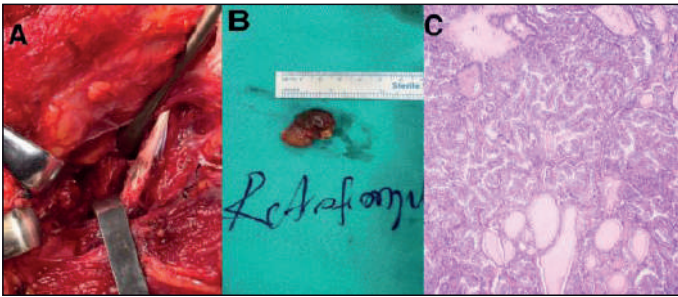
Şekil. Sol rosenmuller dolgunluk BT görüntüsü

nedenlerle RAM'ın ilk başvuruda gözden kaçmış olabileceğini düşündürmektedir. Metastazların teşhisi, prognozunu iyileştirilmesi için ayrıntılı bir görüntülemeye ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: boyun diseksiyonu, papiller tiroid karsinomu, retrofaringeal metastaz, total tiroidektomi



Şekil 1. A) Manyetik rezonans görüntüleme T2(A) aksiyel kesitte sağ tiroid nodülü(PTK) B) T2(A) koronal kesitte sağ submandibular metastatik kitle C) T2(A) koronal kesitte sağ retrofaringeal metastatik kitle ve rosenmüller fossa basısı



Şekil 2. A) Sağ boyun diseksiyonu intraoperatif görüntü; retrofaringeal kitlenin çıkarılması B) Retrofaringeal kitle eksizyon materyali C) 100x büyütmede retrofaringeal alandaki metastatik kitlenin H&E boyanmış histolojik görüntüsü

[PS-126]

TONSİLLEKTOMİ SONRASI BEKLENMEYEN HİPERTROFİ

Metehan Alan, Yusuf Aksel, İlhan Ünlü, Buğra Subaşı, Ender Güçlü

Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi, KBB Anabilim Dalı, Düzce

Amaç: Total tonsillektomi sonrası tonsil dokusunda yeniden hipertrofi gelişimi oldukça nadir bir durumdur. Bu olgu sunumunda, adenotonsillektomi öyküsü bulunan bir çocuk hastada ortaya çıkan papillomatöz tonsil hipertrofisinin klinik ve histopatolojik özelliklerinin tartışılması amaçlanmıştır.

Olgu: Sekiz yaşında erkek hasta, ailesi tarafından bademciklerinde büyüme fark edilmesi üzerine başvurdu. Tıbbi öyküsünde adenotonsillektomi ve boyunda lenf nodu eksizyonu mevcuttu. Fizik muayenede sağ tonsilde grade 3 papillomatöz hipertrofi, sol tonsilde grade 1 hipertrofi saptandı. Lokal anestezi altında sağ tonsilden punch biyopsi yapıldı. Dış merkezde başlanan antibiyoterapinin devamı önerildi. Histopatolojik incelemede "lenfoid papiller hipertrofi" tanısı konuldu. Birinci ay kontrolünde tonsiller grade 1-1 olarak izlendi ve hastanın aktif şikâyeti yoktu.

Sonuç: Tonsillektomi sonrası gelişen tonsiller hipertrofi, özellikle papillomatöz görünümü olduğu malignte ile karışabilmektedir. Bu nedenle biyopsi ve histopatolojik inceleme tanıda kritik öneme sahiptir. Sunulan olgu, total tonsillektomi sonrasında da tonsil hipertrofisinin gelişebileceğini göstermekte; benign lenfoid papiller hipertrofisinin ayrırtıcı tanıda mutlaka düşünülmesi gerekir. Düzenli klinik takip önem arz eder.

Anahtar Kelimeler: Adenotonsillektomi, Lenfoid papiller hipertrofi, Tonsiller hipertrofi

[PS-127]

AKUT OTİTİS MEDIA KOMPLİKASYONU SİGMOİD SİNÜS TROMBOFLEBİTİ: NADİR BİR OLGU

Havva Yazıcı, Veyssel Akif Savaş, Hakkı Caner İnan

SBÜ, Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi KBB Kliniği

Amaç: Sigmoid sinüs tromboflebiti, çoğunlukla orta kulak ve mastoid kaynaklı enfeksiyonların intrakraniyal komplikasyonu olarak ortaya çıkar. Günümüzde nadir fakat ciddi seyirli bir klinik tablodur. Tromboz, septik emboli kaynağı haline gelebilir, venöz drenajı bozarak kafa içi basınç artışına veya yaşamı tehdit eden sistemik komplikasyonlara yol açabilir. Genellikle ateş, kulak akıntısı, baş ağrısı, ense sertliği ve papilödem gibi bulgularla kendini gösterir. Tanıda MR ve BT anjiyografi önemli rol oynar. Erken tanı ve uygun antibiyotik tedavisi ile birlikte gerektiğinde mastoidektomi, trombek-tomi, juguler ven ligasyonu gibi cerrahi girişimler hayat kurtarıcıdır. Bu nedenle, akut/kronik otitis media hastalarının komplikasyon bel-tilirleri açısından yakın takibi, teşhisi ve cerrahinin öneminin vurgulanması amaçlanmaktadır.

Olgu: Hasta 4 gündür olan sağ kulakta ve kulak arkasında ağrı şikayetiyle başvurdu. Bulantı,kusma yok. Kulakta akıntı ve ağrı öyküsü yok. Muayenede sağ timpanik membran hiperemik ve bombe izlendi. Sağ mastoid bölgede hassasiyet mevcuttu. Baş dönmesi,nis-tagmus yoktu, göz hareketleri doğaldı. Odyometrisi sağ 49/24 dB sol 15/11 dB. Temporal BT'de sağ orta kulak ve mastoid hücrelerde havalanma kaybı ile birlikte sağ lateral sinüs komşuluğunda kemikte şüpheli destrüksiyon görüldü. Takiplerinde 39 dereceye çıkan ateş, diplopi ve baş ağrısı görüldü. Beyin MR Venografi'de labbe veninde tromboflebit görülmesi üzerine antikoagulan ve uygun antibiyotera-pi düzenlendi. Acil sağ mastoidektomi yapıldı. İntraoperatif muaye-nede antrumdan yaygın püü gelişti gözlemlendi. Sigmoid sinüsün trom-boze olduğu izlendi. sigmoid sinüs çevresindeki püü aspire edilerek temizlendi. Sigmoid sinüs üzerine bone wax ve üzerine tissel eklen-di. Operasyon sonrası komplikasyon görülmedi ve 8 aylık takipte kliniğinin belirgin düzeldiği görüldü.Halen takip edilmektedir.

Sonuç: Akut/kronik otitis media hastaları komplikasyon belirtileri açısından yakın takip edilmelidir. BU hastalarda erken teşhis ve cer-rahi yaşamsal öneme sahiptir.

Anahtar Kelimeler: lateral sinüs trombozu, sigmoid sinüs tromboflebiti, akut otitis media komplikasyonları

[PS-128]

SEPTOPLASTİ SONRASI GÖZLENEN NADİR BİR MORBİDİTE: HERPES SİMPEKS REAKTİVASYONU

Ebru Eğinci, Ömer Faruk Koçer, Hakan Bayraktar

Kocaeli Şehir Hastanesi, Kulak, Burun ve Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, Kocaeli

Amaç: Herpes simpleks enfeksiyonu cilt ve mukozaların tu-tulumu ile seyreden toplumda sıklıkla görülen bir viral hastalıktır. Etiyolojisinde lokal olarak o bölgenin travma, güneşe maruziyet vb. etkenler yer alırken; sistemik olarak stres, immün süpresyon vb. etkenler çoğunlukla sayılabilir.(1,2) Bu olguda septoplasti ve tipp-lasti sonrası erken dönemde nazal dorsum cildinde gelişen herpes virüs enfeksiyonunu sunarak nadir görülen bu morbiditeye dikkat çekmektedir.

Olgu: Bilinen ek hastalığı, düzenli ilaç kullanımı ve tekrarlayan Herpes virüs enfeksiyon hikayesi olmayan 42 yaşındaki hastaya burun tıkanıklığı nedeniyle 20/06/2025 tarihinde açık teknik septop-lasti ve tipplasti operasyonu gerçekleştirildi. Postoperatif 19. günde, nazal dorsumun sol lateralinde, atel ve bandajların altındaki ciltte

ağrısız, püstüler ve veziküler döküntüler şeklinde herpes lezyonlarının geliştiği gözlemlendi. Mevcut döküntülerin ağrısız ve kaşıntılı olduğu gözlemlendi. Tedavide fusidik asit krem (S:2x1) ve asiklovir 400 mg tablet (S:3x1) başlandı. Cildin bandajlanması son verildi ve hasta özellikle sol gözüne kontaminasyon riski taşıdığından el hijyeni konusunda bilgilendirildi. Literatürle uyumlu yapılan medikal tedavi sonrası kontrol muayenesinde lezyonların gerilediği ve tam iyileşmenin sağlandığı görüldü.(3)

Sonuç: Herpes simplex enfeksiyonu septoplasti ve septorinoplasti operasyonları sonrasında nadir de olsa görülebileceği akıld tutulmalıdır.(3) Bu sayede erken tanı ve uygun antiviral tedavi ile hızlı iyileşme sağlanır, komşu organlara kontaminasyon riskleri de ortadan kaldırılır. Burun ameliyatlarında lezyon bölgesine cerrahi müdahale(travma) lokal predispozan, geçirilen ameliyat ve genel anestezi sürecine bağlı oluşan immünsüpresyon da genel predispozan nedenler arasında kolaylıkla sayılabilir. Sonuç olarak etyolojik faktörler düşünüldüğünde öncesinde Herpes virüs enfeksiyon öyküsü olan vakalarda antiviral tedavinin rutinde kullanılması gerektiği bunun yanında seçili vakalarda klinik öykü yoksa bile profilaktik yada erken postoperatif dönemde kullanımı önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Herpes simplex, Postoperatif morbidite, Septoplasti

[PS-129]

ÜST SOLUNUM YOLU ENFEKSİYONLARINDA SARS-COV-2'NİN DİĞER SOLUNUM YOLU PATOJENLERİ ARASINDAKİ YERİ: MULTİPLEX PCR PANEL BULGULARI

Mesut Güneş¹, Özlem Koca², Nilgün Gür², Yeşim Çekin², Özer Erdem Gür¹

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

²Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Tıbbi Mikrobiyoloji Kliniği, Antalya

Amaç: Bu çalışma, pandemi sonrası dönemde üst solunum yolu enfeksiyonlarının etiyolojik dağılımını güncel ve bölgesel düzeyde ortaya koyması bakımından önemlidir. Antalya gibi yüksek hasta yoğunluğuna sahip bir merkezde elde edilecek veriler, SARS-CoV-2'nin günümüzdeki epidemiyolojik ağırlığını influenza, RSV ve diğer sık rastlanan patojenlerle karşılaştırmalı olarak değerlendirmeye imkân tanıyacaktır. Bu sayede hem klinik pratikte tanısal yaklaşımlar (örneğin hangi dönemde hangi testlerin önceliklendirilmesi gerektiği) daha rasyonel hale gelecek, hem de halk sağlığı düzeyinde süreyen ve aşı stratejilerinin planlanmasına katkı sağlanacaktır.

Gereç-Yöntem: Ocak ve Ağustos 2025 tarihleri arasında, üst ve alt solunum yolu enfeksiyonu semptom ve bulguları nedeni ile hastanemiz Tıbbi Mikrobiyoloji laboratuvarına gönderilerek solunum yolu etkenleri açısından multipleks gerçek zamanlı PCR (real-time PCR) yöntemiyle çalışılan nazofarengeal/orofarengeal sürüntü örneklerine ait toplam 1533 hastaya ait sonuçlar retrospektif olarak değerlendirildi.

Bulgular: Üst Solunum Yolu Enfeksiyonu yapan patojenlerin ayrı ayrı pozitiflik sayıları ve oranlarına baktığımızda Adenovirüs % 5,5 (n:84), SARS-CoV-2 %3,2(n:49), Grup A Streptokok %2,6 (n:40), İnfluenza A virüs %11,1 (n:170), İnfluenza B virüs %4,6 (n:70), Respiratuar Sinsityal virüs %9,0 (n:138), Rhinovirüs %11,5 (n:176) (Tablo 3). Etkenlerin pozitiflik oranları istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklı bulunmuştur (p<0.001).

Sonuç: Yakın dönemde yapılan çalışmalar SARS-CoV-2'nin tamamen kaybolmadığını, İnfluenza virüsleri,RSV, Rhinovirüsler ve Adenovirüs ile birlikte dönemsel artışlar gösterebildiğini ortaya koymaktadır. COVID 19 Pandemisi sonrası dönemde SARS-CoV-2 pozitiflik oranı düşmüş olmakla birlikte önemli bir halk sağlığı problemi olmaya devam edecektir. Bu nedenle, Antalya gibi yoğun hasta başvurusu olan bir merkezde güncel epidemiyolojik verilerin ortaya

konması hem klinik karar süreçleri hem de halk sağlığı politikaları açısından değerli olacaktır.

Anahtar Kelimeler: Adenovirüs, İnfluenza, RSV, Rhinovirüs, SARS-CoV-2

[PS-130]

İMMÜNOTERAPİYE BAĞLI NADİR ANCAK CİDDİ BİR HAVA YOLU KOMPLİKASYONU: SUPRAGLOTTİT

Turan Canmurat İzgi, Nurullah Türe, Muhammet Olan

Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıp Fakültesi, KBB Anabilim Dalı, Kütahya

Amaç: Nivolumab, T-lenfositler üzerindeki PD-1 reseptörünü hedef alarak immün sistemin tümör hücrelerine karşı yanıtını güçlendiren bir monoklonal antikordur. Nüks eden veya metastatik baş-boyun skuamöz hücreli karsinomlarının (SCC) tedavisinde kullanım onayı almıştır. Bu olgu sunumunun amacı; nüks oral kavite kanserinde kullanılan yeni nesil bir ajan olan Nivolumab tedavisine sekonder gelişen supraglottit tablosunun tanı ve tedavi yaklaşımını literatür eşliğinde tartışmaktır.

Olgu: Elli dokuz yaşında erkek hasta, dil SCC nedeniyle 2023 ve 2024 yıllarında dış merkezde iki kez opere edilmiş ve hastaya adjuvan kemoradyoterapi uygulanmıştır. Takiplerinde sol boyun bölgesinde cilde infiltrate bir kitle saptanması üzerine yapılan biyopsi sonucu SCC olarak raporlanmış, kontrol görüntülemelerinde bilateral boyunda (solda parafarengeal bölgeye uzanan) reyonel nüks ile izlenmesi üzerine hastaya immünoterapi (Nivolumab) başlanmıştır. Tedavinin ilk dozunun ardından dispne şikâyeti ile kliniğimize başvuran hastanın yapılan endoskopik muayenesinde supraglottik yapılarda belirgin ödem ve inflamasyon gözlenmiş; buna bağlı olarak rima glottisin daraldığı görülmüştür. Klinik ve endoskopik bulgular doğrultusunda immünoterapiye bağlı supraglottit ön tanısı ile hospitalize edilen hastaya intravenöz kortikosteroid ve antibiyoterapi başlanmıştır. Ancak Nivolumab tedavisinin ikinci dozunu takiben dispne şikâyeti ve endoskopik muayene bulguları daha da kötüleşmiştir. İmmünoterapinin devamının zorunlu olması ve kortikosteroid tedavisine bağlı elektrolit imbalansı gelişmesi üzerine hastaya trakeotomi açılmıştır.

Sonuç: İmmünoterapötik ajanlar, klasik kemoterapötik ajanlara kıyasla genellikle daha iyi tolere edilmektedir. Bununla birlikte dermatit, kolit, endokrinopatiler ve hepatit gibi immün aracılı komplikasyonlar gelişebilmektedir. Supraglottit ise nadir görülmekle birlikte, hava yolunu doğrudan tehdit eden dikkatle değerlendirilmesi gereken önemli bir komplikasyondur. Tedavi stratejilerinde öncelik sistemik kortikosteroid olmakla birlikte, bazı olgularda hava yolunun güvenliği için trakeotomi gibi invaziv girişimlere ihtiyaç duyulabilmektedir.

Anahtar Kelimeler: hava yolu komplikasyonları, nivolumab, pd-1 inhibitörleri, supraglottit, skuamöz hücreli karsinom

[PS-131]

BİFOSFONATA BAĞLI ÇENE OSTEONEKROZU İLE KOMPLİKE İNVAZİV FUNGAL SİNÜZİT: OLGU SUNUMU

Nadir Yıldırım¹, Fatma Şahin¹, Aykut Şaylığ², Yasin Kalmış¹, Nilüfer Kadioğlu³

¹Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Kütahya

²Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Kütahya

³Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Evliya Çelebi Eğitim Araştırma Hastanesi, Tıbbi Patoloji, Kütahya

Giriş: İnvaziv fungal rinosinüzit fırsatçı mantarların sinüs mukozasını invaze ederek submukoza ve kemik dokuya yayılması ile karakterizedir. Osteoporoz tedavisinde kullanılan bisfosfonatlar, kemik rezorpsiyonunu azaltarak osteonekroza sebep olurlar. Burada kemik nekrozu ile seyreden iki patolojinin maksillada üstüste bindiği bir olgu sunulmaktadır.

Bulgular: 75 yaşında kadın hasta bir senedir, sağ üst çenede ağrı şikayeti ile diş hekimine başvurmuş, yapılan muayenede sağ üst gingivada kemik ekspozisyonu görülmesi üzerine hastaya diş çekimi yapılmış, operasyondan 3 hafta sonra burundan ve operasyon bölgesinden kötü kokulu akıntı gelmesi sebebiyle tarafımıza başvurmuştur. Kontrolsüz diyabeti ve uzun yıllardır osteoporoz sebebiyle bifosfonat kullanımı öyküsü mevcuttur. Fizik muayenesinde sağ üst gingivada 3. molar diş hizasında 3 cm çapında kemik doku ekspozisyonu, bitişğinde oro-antral fistül traktı ve endoskopik muayenede sağ maksiller sinüs medial duvarında destruksiyon ve pürülan akıntı görülmüştür. Görüntülemeleri osteomyelit lehine yorumlanan hastaya sekestre üst alveoler prosenin çıkarıldığı inferior maksillektomi/oroantral fistül onarımı yapıldı. Histopatolojik inceleme sonucunun invaziv zigomiçes grubu fungal mikroorganizma enfeksiyonu gelmesi üzerine amfoterisin-B tedavisi başlandı. Hastanın gingivadaki operasyon bölgesinin yeniden açılması üzerine hastaya obturator protez ile rekonstrüksiyon planlandı.

Sonuç: İnvaziv fungal sinüzitte hipoksi ortamının, mantarların büyümesini ve lezyonların yayılarak iskemi ve nekroza neden olabileceğini, diğer yandan yara iyileşmesi bozulmuş bir doku üzerine 8 hafta ve daha uzun süre kullanılan bifosfonatların kemik yeniden yapılanmasını ve anjiyogenezi bozarak üstüne eklenen dental travma ile birlikte çenede osteonekroza sebep olabileceği değerlendirilmiştir. Kontrolsüz diyabetin ve altta yatan kronik sinüzitin de bu her iki faktörün üzerine ağırlaştırıcı etki yaparak osteonekroza yol açmış olması büyük olasılıktır.

Anahtar Kelimeler: invaziv fungal sinüzit, osteonekroz, bifosfonat, oroantral fistül, diyabet

[PS-132]

HEMATOLOJİK PARAMETRELER PEDİATRİK HASTALARDA UYKU APNESİ BELİRTECİ OLARAK KULLANILABİLİR Mİ?

Esra Bozkurt Hatipoğlu

Özel Çankaya Hastanesi, KBB Kliniği, Ankara

Amaç: Çocuklarda uykuda nefes durması, adenoidektomi ve adenotonsillektomi endikasyonları içinde en önemlilerindendir. Ancak her zaman bu konuda net anamnez almak ve pediatrik hastalara polisomnografi uygulamak mümkün olmamaktadır. Erişkin OSAS hastalarında gece hipoksi ve arousalların sempatik aktivite artışı, endotel disfonksiyonu, hiperkoagülabiliyeti tetiklediği düşünülmektedir. Bu hastalar incelendiğinde normal popülasyona göre

hematokrit ve eritrosit dağılım genişliği değerlerinin arttığı gösterilmiştir. Ayrıca OSAS hastalarında hiperinflasyon da söz konusudur. Bu çalışmada pediatrik popülasyon için bu parametrelerin incelenmesinin uyku apnesinin varlığı konusunda yol gösterici olup olmayacağını belirlenmesi amaçlanmıştır.

Gereç-Yöntem: Kasım 2019- Kasım 2024 tarihleri arasında Özel Çankaya hastanesinde uyku apnesi endikasyonu ile adenoidektomi ve adenotonsillektomi uygulanan 62 pediatrik hasta retrospektif olarak incelendi. Vücut kitle indeksi yüksekliği olan ve rekürren tonsillit öyküsü olan hastalar çalışmaya dahil edilmedi. Bu hastaların hemoglobin(HGB), hematokrit(HTC), CRP, eritrosit hücreleri(RBC), eritrosit dağılım hacmi(RDW), ortalama eritrosit hacmi(MCV), ortalama eritrosit hemoglobini(MCH) ve ortalama eritrosit hemoglobini konsantrasyonu(MCHC) değerleri incelendi.

Bulgular: Ortalama yaş ay olarak 67.41 olarak hesaplandı. İncelenen hastalarda ortalama HGB:12,96, HTC:39,145 RDW:13,73 MCV:78,72 RBC:4,97 MCH:26,05 MCHC:33,20 CRP:2,08 olarak bulundu.

Sonuç: Pediatrik hasta grubunda, adenoidektomi ve adenotonsillektomi endikasyonu konulurken, apne anamnezi şüpheli hastalarda hematolojik parametreler ve crp değeri göz önünde bulundurulabilir.

Anahtar Kelimeler: adenoidektomi, adenotonsillektomi, apne, uyku apnesi

[PS-133]

YENİDOĞAN DÖNEMİNDE SAĞ İNFRAAURİKÜLER SOLİD EKTOPIK TİMUS OLGUSU

Selin Üstün Bezgin¹, İpek Yeşil¹, Özgür Yiğit¹, Mehmet Sar², Başak Bekiroğlu²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Kliniği, İstanbul

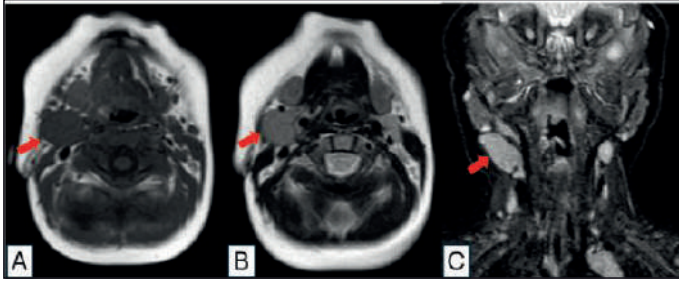
²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi Tıbbi Patoloji Bölümü, İstanbul

Amaç: Ektopik servikal timus, embriyolojik göç bozukluğu sonucu ortaya çıkan nadir bir patolojidir. Çocuklarda konjenital boyun kitlelerinin küçük bir kısmını oluşturan bu durum, sıklıkla malignite veya diğer benign kitlelerle karışabilmektedir. Bu çalışmada, yenidoğan döneminde fark edilen ve konservatif izlemle takip edilen solid ektopik servikal timus olgusu sunulmuştur.

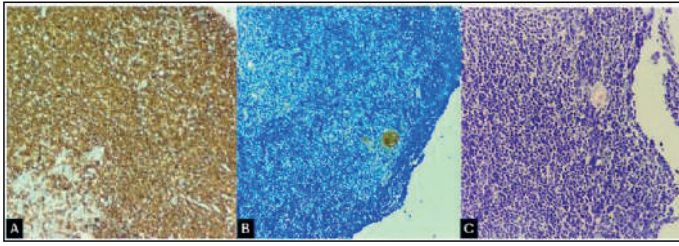
Olgu: Altı aylık kız bebek, doğumdan sonraki dördüncü günde fark edilen boyun şişliği nedeniyle başvurdu. Muayenede sağ posterior infraauriküler bölgede fikse kitle palpe edildi. Ultrasonografide homojen, bilobüler, timus dokusuna benzer ekojenitede lezyon izlendi. Kontrastlı MR'da çevre dokulara invazyon göstermeyen solid kitle saptandı. Tru-cut biyopsi sonucunda lenfoepitelial doku varlığı ile ektopik timus tanısı doğrulandı. Semptomatik bulgu olmaması nedeniyle çocuk hematoloji ve çocuk cerrahi bölüm önerileriyle konservatif izlem tercih edildi. Altı aylık aralıklarla yapılan kontrollerde progresyon gözlenmedi.

Sonuç: Ektopik timus, yenidoğan ve infantlarda boyunda kitle görüldüğünde ayırıcı tanıda mutlaka düşünülmelidir. Literatürde ektopik servikal timusun superior boyun yerleşim lokalizasyonlu olguları nadirdir. Bu durum sıklıkla malignite ile karışabilir ve yanlış cerrahi girişimlere yol açabilir. Radyolojik olarak tipik bulguların tanıyı desteklemesi, histopatolojik doğrulamanın yapılması ve asemptomatik seyir konservatif yaklaşımı güvenilir kılmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Boyun kitleleri, Timus, Yenidoğan



Şekil 1. Boyun MRG Kesitleri (Ektopik Timus Dokusu ok ile işaretlendi.) A: Aksiyel T1-ağırlıklı kesit, B: Aksiyel T2-ağırlıklı kesit, C: Koronal STIR kesit.



Şekil 2. Ektopik Timus Dokusuna ait histopatolojik görünüm. A: CD99 immunhistokimyasal boyama ile pozitif boyanma izlendi. Bu boyama paterni timus dokusuna spesifik olarak değerlendirildi (x400). B: Papanicolaou immunhistokimyasal boyaması ile Hassall Cisimcikleri gösterildi (x400). C: Hassall Cisimcikleri (HE;x400).

[PS-134]

ABDUCENS PARALYSIS DUE TO PETROUS APICITIS AND SPHENOID SINUSITIS IN A CHILD

Nuri Ünsal, Serap Bulut Çöbden

Department of ENT, Kayseri City Training and Research Hospital, Kayseri, Turkey

Acute isolated sphenoid sinusitis is an uncommon but potentially life-threatening condition. Isolated sphenoid sinusitis represents 1–2% of sinus infections. Petrous apicitis is extremely rare, and this is one of the reasons why it is so. Gradenigo syndrome, defined as a specific form of petrous apicitis, is a rarely encountered triad of otitis media, retro-orbital pain, and abducens nerve palsy that was first described by Giuseppe Gradenigo in 1907.

This report presents a case that exhibited these extremely rare conditions (isolated sphenoid sinusitis and petrous apicitis + abducens palsy). Imaging should be requested in the early period in children with sixth cranial nerve palsy, the sphenoid sinus and petrous apex should be evaluated, and surgery should be planned for these areas without wasting time.

Keywords: Abducens Nerve Diseases, Petrositis, Sphenoid Sinusitis

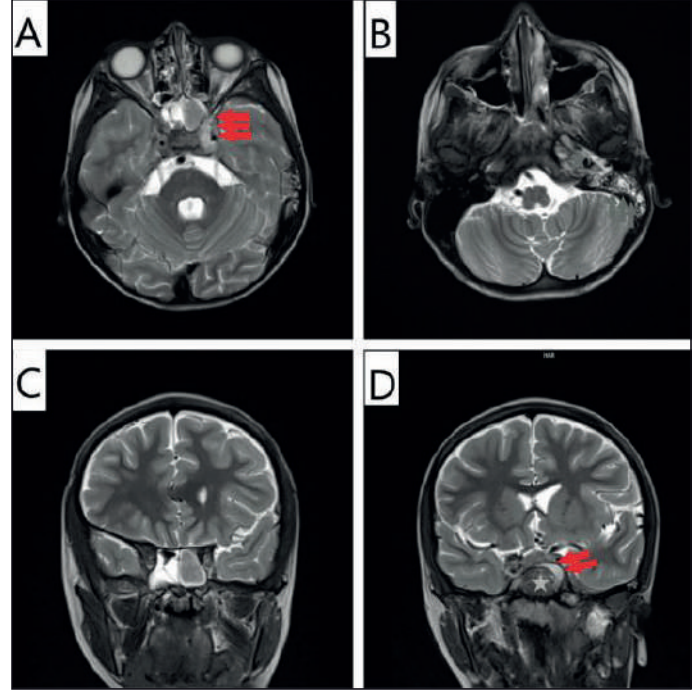


Figure 1. A: Axial section of temporal MRI; the area marked with a blue star indicates the left sphenoid sinus. The area marked with a red arrow shows signal enhancement due to inflammation adjacent to the cavernous sinus. B: Axial section of temporal MRI; the area marked with a green star indicates the petrous apex, while the green arrow points to the mastoid air cells. Effusion due to petrous apicitis and mastoid effusion are notable. C: Coronal section of temporal MRI; the area marked with a blue star shows the left sphenoid sinus. D: Coronal section of temporal MRI; the yellow star indicates the cavernous sinus, and the red arrows show signal enhancement due to inflammation in the area adjacent to the cavernous sinus. (MRI: Magnetic Resonance Imaging)

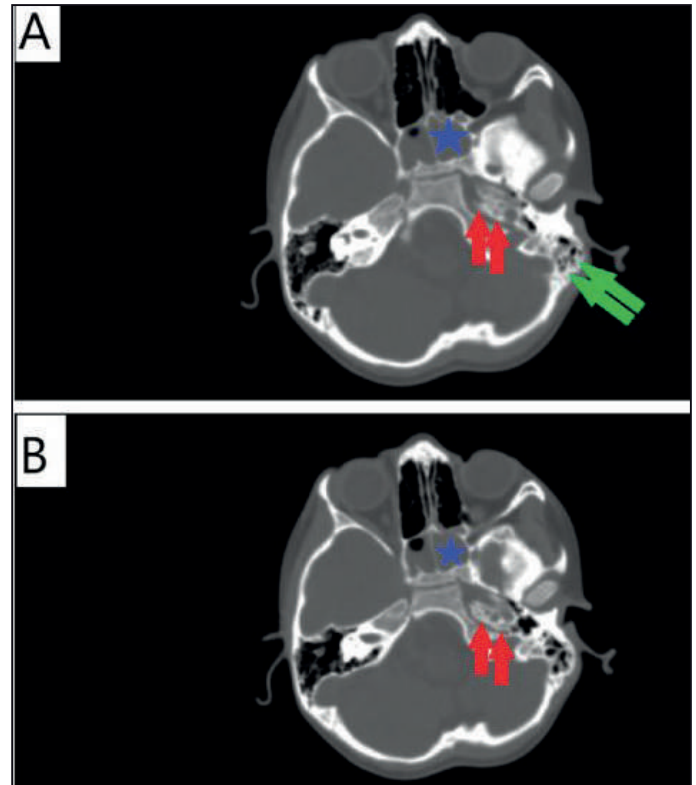


Figure 2. A, B: Axial sections of temporal CT; red arrows indicate the petrous apex, the blue star indicates the left sphenoid sinus, and green arrows point to the mastoid air cells. Effusion in the petrous apex due to petrous apicitis, increased opacity in the sphenoid sinus due to sphenoid sinusitis, and effusion in the mastoid cells are notable. (CT: Computed Tomography)

[PS-135]

ERİŞKİNDE SERVİKAL EWİNG SARKOMU: TİROGLOSSAL KİST KLİNİĞİ İLE SEYREDEN NADİR BİR OLGU

Ceyhan Emre Sökmen, Semih Uşaklıoğlu, Eymen Fırıncioğulları, Nurullah Olam, Ahmet Gür

İstanbul Haseki Eğitim Araştırma Hastanesi

Ewing sarkomu, James Ewing tarafından tanımlanmış, PNET (primitif nöroektodermal tümör) ailesinden kaynaklanan malign bir tümördür. Ewing sarkomu, lokal agresif bir tümör olmasının yanı sıra yaşamın ilk üç dekadında ve erkeklerde daha sık görülür. Baş ve boyun bölgesi sarkomları, tüm sarkomların yaklaşık %2 ila %15'ini oluşturur. Orbita, retrofarengeal bölge ve burunda yerleşimli vakalar bildirilmiştir. Bu sarkom türünün gelişim mekanizması tam olarak bilinmemektedir. Tanı yaklaşımı, klinik değerlendirme ve radyolojik görüntülemelere dayanır ve kesin tanı histopatolojik inceleme ile konur. Yumuşak doku sarkomlarının küratif tedavisinde cerrahi günümüzde uygulanan temel tedavi yöntemidir.

Bu olguda; hastanemize 3 aydır hızlı büyüyen boyunda şişlik sebebiyle başvuran ve çekilen görüntülemeleri tiroglossal duktus kisti ön tanısını destekler nitelikte olan, alınan ince iğne aspirasyon biyopsi sonucu iğsi hücreli neoplazm olarak sonuçlanan ve cerrahi eksizyon sonrası nihai patolojisi ewing sarkomu olarak raporlanan 36 yaşında erkek hasta sunulmuştur. Bu olgu erişkin yaş grubunda atipik lokalizasyon ve atipik seyir göstermesi açısından literatüre katkı sağlamaktadır

Anahtar Kelimeler: tiroglossal duktus kisti, ewing sarkomu, nöroektodermal tümör

[PS-136]

NADİR BİR OLGU SUNUMU; BİLATERAL PERİFERİK FASİYAL PARALİZİ

Musa Çelebi, Sebla Çalışkan, Merve Akbaba

Kocaeli Şehir Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları

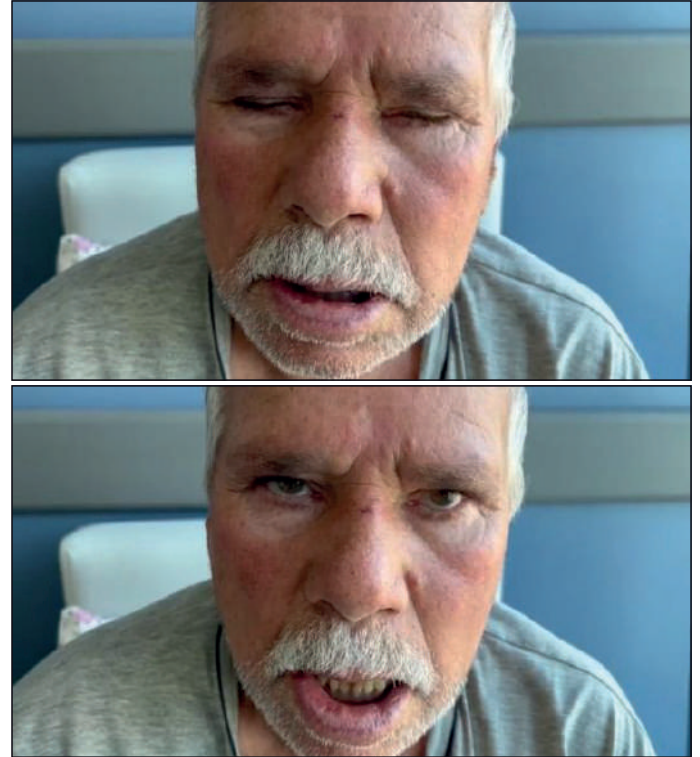
Amaç: KBB pratiğinde çok sık rastlanılmayan bir olgu olan bilateral fasiyal paraliziye yol açacak birçok sebep vardır. Etiyolojide Bell's palsy(BP), Guillain Barre sendromu, Lyme hastalığı, sarkoidoz, menenjit, lösemi, Merkelson-Rosenthal sendromu(MRS), diabetes mellitus(DM), HIV, sifiliz, Möbius sendromu, beyin tümörleri bulunmaktadır. BP tanısı konmadan önce organik sebepler dışlanmalıdır. Nadir görülen bir vaka olarak BPFP olgusuna yaklaşımımızı ve tecrübelerimizi paylaşmak esas amacımızdır.

Olgu: 80 yaşında erkek hasta bilinen DM, hipertansiyon ve kronik arter hastalığı olup, 1 hafta önce başlayan dudaklarda ve yüzde şişlik, ödem ve yüz hareketlerinde yavaşlama olduğunu belirttiler. Geçirilmiş cerrahi öyküsü olmayan hastanın muayenesinde ağız içinde retiküler beyaz lezyonlar olup, alt dudakta daha yaygın olan dudaklarda yaygın ödem mevcuttu. Dil doğaldı. Otoskopi doğal ve pinnada vezikül izlenmedi. Geçirilmiş benzer öyküsü olmayan hastanın grade 3-4 (gözler eforla kapanıyor ancak dudak kenarı hareketi diskinezi ile sınırlıydı), radyolojik testleri doğaldı. Hasta etyolojinin açıklanması ve yakın takip amacıyla yatırıldı. Nöroloji tarafından istenilen Beyin MR'da hastanın frontal korteksinde menenjiom görülmüş ancak nöroşirürji görüşü alındığında ödem ve baskıya sebep olmayan kitlenin mevcut BPFP kliniğini açıklamayacağını ve kitlenin 2019'da çekilen MR'da da olduğu söylendi. Etiyolojinin açıklanması adına dahiliye, romatoloji ve enfeksiyon hastalıklarına konsülte edildi. Hastanın Rubella IgM testi pozitif. Enfeksiyona tekrar konsülte edildi ancak antiviral önerisinde bulunulmadı. İstenilen ro-

matolojik kan değerleri negatifti. Hastada Rubella pozitifliği dışında bir neden bulunamadı ve Rubellaya bağlı BPFP olduğu düşünüldü. Dudaklardaki ödem öntanıda MRS olabileceğini düşündürdü ancak ilk defa PFP geçirmesi ve dilin doğal olması tanıdan uzaklaştırdı. Hastaya sistemik steroid başlandı. Kan şekeri regüle edildi ve 1 hafta sonra taburcu edildi. 3 hafta sonraki poliklinik muayenesinde PFP grade 2'ye gerilemiş olduğu görüldü ve kan tetkiklerinde Rubella IGG pozitif.

Sonuç: BPFP tanı konulması sırasında multidisipliner bir yaklaşımla hasta değerlendirilmelidir.

Anahtar Kelimeler: bilateral periferik fasiyal paralizi, bells palsi, Merkelson Rosenthal Sendromu, Rubella



Şekil 1. Tedavi öncesi grade 3 pfp

[PS-137]

OROFARENKSİN EKSTRAMEDÜLLER PLAZMOSİTOMU: NADİR BİR OLGU SUNUMU

Hüseyin Ruhullah Ercan, Fatih Çelenk, Orhan Kemal Kahveci, Abdulkadir Bucak, Selçuk Kuzu, Erkan Yıldız, Çağlar Günebakan, Muhammet Hüseyinoğlu

Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun ve Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, Afyonkarahisar

Amaç: Ekstramedüller plazmasitom, plazma hücrelerinden köken alan, kemik iliği dışındaki yumuşak dokularda görülen nadir tümörlerdir. Üst solunum yolu, bu olguların en sık yerleşim yerlerinden biridir. Orofarenks tutulumu ise oldukça seyrektir. Bu çalışmada, orofarenkste yerleşmiş nadir bir ekstramedüller plazmasitom olgusu sunulmaktadır.

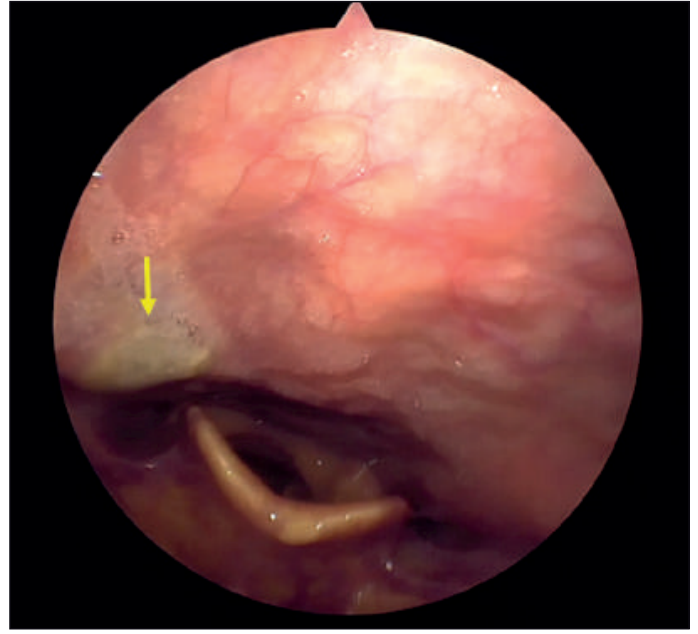
Olgu: Seksen yaşında erkek hasta 4 ay önce başlayan ve gide- rek artan boğazda takılma hissi şikayetiyle kliniğimize başvurdu. Hastanın fizik muayenesinde sağ tonsil inferior düzeyde orofarenks arka duvar kaynaklı 3*2 cm boyutunda vejetan kitle izlendi. Rutin laboratuvar tetkiklerinde ek patoloji saptanmadı. Kontrastlı bilgisayarlı tomografi(BT) incelemesinde orofarenks sağ posterior duva-

rında palatal plakalardan kaynaklanan, hava sütununu sağdan da-
raltan, anteriorda vallekula posterior sınıra kadar uzanım gösteren,
inferiorda epiglot süperiolateral sınırına uzanan 9 mm'lik mukozal
tabanı bulunan 18*12*23 mm boyutlarında ölçülen papillomatöz
yumuşak doku kitlesi izlendi

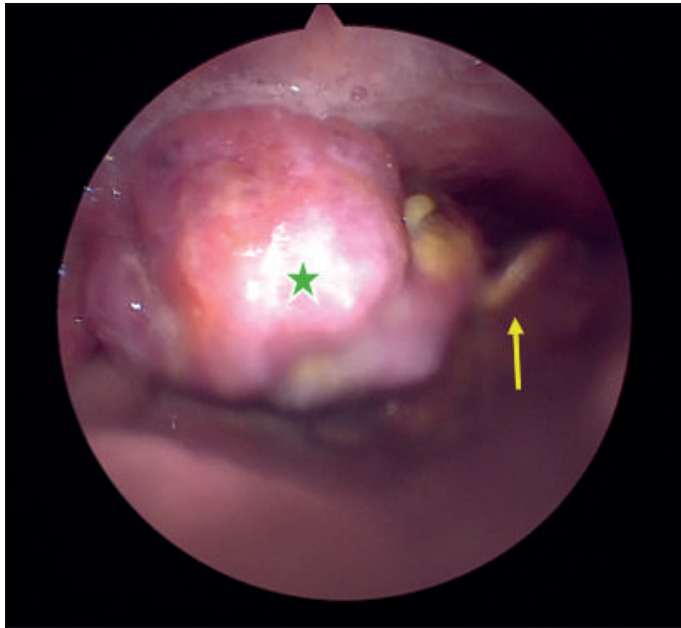
Hastaya transoral cerrahi rezeksiyon uygulandı. Kitlenin immüno-
histokimyasal incelemesi CD 138 ve CD 38 için pozitif. Tanı plaz-
masitom olarak değerlendirildi. Sistemik tarama ve takip amacıyla
Hematoloji bölümüne konsülte edildi. Serum protein elektroforez
incelemesinde non-spesifik elektroforez bulguları olup belirgin pa-
raprotein bandı izlenmedi. Multipl myelom dışlandı. Ek herhangi bir
patoloji saptanmaması üzerine hasta ekstramedüller plazmasitom
tanısı aldı. Mevcut sonuçlar üzerine Hematoloji tarafından hastaya
üç ayda bir görüntüleme ile takip planlandı. 1 yıllık takipte nüks
saptanmadı.

Sonuç: Orofarenks'te görülen kitlelerde ekstramedüller plazmasi-
tom akılda tutulmalıdır. Erken tanı ve uygun tedaviyle prognoz yüz
güldürücüdür. Tedavide lokal radyoterapi veya cerrahi ile benzer
yanıt alınır. Plazmasitomlar radyosensitif tümörler olduğu için son
dönemde tedavide radyoterapi önerilmektedir. Ancak lokal olan ol-
gulara radyoterapinin olası yan etkilerinden dolayı cerrahi tedavi-
de öncelikli seçenek olarak düşünülebilir.

Anahtar Kelimeler: Ekstramedüller plazmasitom, multipl myelom,
orofarenks



Şekil 2. Postoperatif Endoskopik Görüntü. Cerrahi sonrası 1.ay kontrolünde kitlenin tutunma noktası
görülmede (sarı ok)



Şekil 1. Preoperatif Endoskopik Görüntü. Orofarenks arka duvar sağ tarafından kaynaklanmış olan
vejetan kitle(yıldızlı) görülmekte. Epiglot(sarı ok)

[PS-138]

DİL KÖKÜNDE ONKOSİTİK VARYANT MUKOEPİDERMOİD KARSİNOM, NADİR BİR OLGU

Aysegül Şule Altındal¹, Fatmanur Şahin Akıncı¹,
Neslihan Yaprak Barıt¹, Elif Dağlı²

¹Antalya Şehir Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Kliniği, Antalya

²Antalya Şehir Hastanesi, Patoloji Kliniği, Antalya

Amaç: Dil kökü bölgesi, orofaringeal tümörler açısından kritik
öneme sahiptir. Bu tümörlerin baskın histopatolojik tipi skuamöz
hücreli karsinom (%95) iken, mukoeypidermoid karsinom (MEC)
gibi nadir tipler yalnızca %1 oranında izlenmesi nedeni ile litera-
türde sınırlı sayıda vaka bulunmaktadır. Bu nedenle çalışmamızda,
nadir görülen bir dil kökü MEC olgusu sunulmakta; klinik özellikleri,
patolojik inceleme sonuçları, tedavi süreci ve prognozu literatür ve-
rileriyle birlikte tartışılmaktadır.

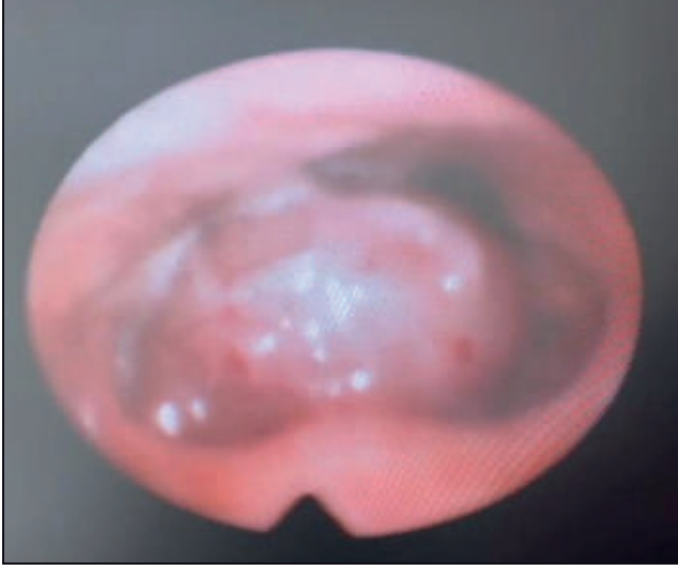
Olgu: 66 yaşında, yutkunma sırasında boğazının sol tarafında
takılma hissi ve solunum güçlüğü yakınmaları bulunan kadın has-
ta, şikâyetlerinin yaklaşık 12 yıldır devam etmesi ve son dönemde
belirgin şekilde artması üzerine kliniğimize başvurdu. Yapılan fizik
muayene ve endoskopik incelemede, dil kökü orta hattında yakla-
şık 3 cm boyutunda kitle izlendi. Manyetik rezonans görüntüleme
epiglot anterior komşuluğunda en geniş yerinde 24x25 mm ölçülen
içerisinde internal hemorajik seviyelenmenin izlendiği kistik lezyon
tespit edildi. Ardından yapılan cerrahi girişimde, diod lazer ile kitle
eksizyonu ve trakeotomi gerçekleştirildi. Histomorfolojik ve immün-
histokimyasal bulgular ışığında tümörün minör tükürük bezlerinden
kaynaklandığı düşünüldü ve kesin tanı "minör tükürük bezi kaynaklı
müsinöz MEC onkositik varyant" olarak belirlendi.

Hastaya kemoradyoterapi önerildi; ancak performans durumu
yetersizliği nedeniyle yalnızca IMRT uygulanabildi. Düzenli takip
edilen hastada, tedaviden yaklaşık üç ay sonra genel durumunun
hızla bozulması nedeniyle yoğun bakım koşullarına alındı ve kemo-
terapi başlanamadı. Kalp durması nedeni ile hasta eks oldu.

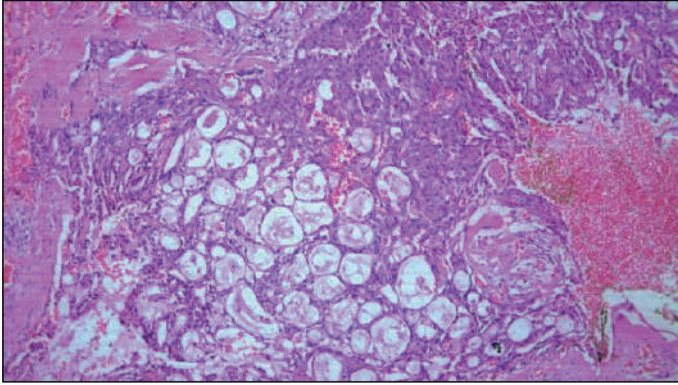
Sonuç: Dil kökü yerleşimli MEC'lar son derece nadir görülen ne-
oplazmlar olup, tanıda ayrıntılı histopatolojik ve immünhistokimya-
sal inceleme gerektirmektedir. Klinik seyir çoğu zaman agresif olup
prognoz olumsuzdur. Bu nedenle benzer olguların literatüre kazan-

dırılması, tedavi protokollerinin standardizasyonu ve prognostik faktörlerin daha net biçimde ortaya konulabilmesi açısından büyük önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: dil kökü, mukoepidermoid karsinom, müsinöz, onkositik varyant



Şekil 1. Dil kökünden vallekulaya uzanan kitlenin endoskopik görünümü



Şekil 2. Histokimyasal çalışmada müsin ekspresyonu (x100)

[PS-139]

VOKAL KORDUN İĞSİ HÜCRELİ MEZENKİMAL TÜMÖRÜ

Berkay Güzel, Tuğba Arlı, Eyüp Berk, Özgür Yiğit

İstanbul Sağlık Bilimleri Üniversitesi Çam ve Sakura Şehir Hastanesi Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı

İğsi hücreli mezenkimal tümörler larinks lokalizasyonunda son derece nadir görülmektedir. Bu olgu sunumunda, ses kısıklığı şikâyeti ile başvuran 26 yaşında kadın hasta ele alınmıştır. Yapılan fleksibl endoskopik değerlendirmede, sağ vokal kordun anterior üçte birlik kesiminde yerleşimli ve subglottik alana doğru uzanan polipoid lezyon saptanmıştır. Hastaya mikro laringeal cerrahi (MLS) endikasyonu verilmiş ve direkt laringoskopi eşliğinde lezyon total olarak eksize edilerek patolojiye gönderilmiştir. Patolojik incelemede, histomorfolojik olarak iğsi hücreli mezenkimal tümör spektrumunda değerlendirilen lezyon, immünohistokimyasal bulgular sonucunda inflamatuvar miyofibroblastik tümör alt tipinde raporlanmıştır. Postoperatif

dönemde fleksibl endoskopide bilateral vokal kord hareketleri doğal izlenmiştir ve hasta semptomsuz olarak takip edilmektedir.

Anahtar Kelimeler: İğsi hücreli mezenkimal tümör, İnflamatuvar miyofibroblastik tümör, Larinks, Mikro laringeal cerrahi, Vokal kord

Vokal kordun postop görüntüsü



Şekil. Post-op muayenede bilateral vokal kordlar doğal

Vokal Kordun preop görüntüsü



Şekil. Pre-op sağ vokal kord anterior 1/3 lük alanda görülen polip

[PS-140]

PEDİATRİK BİR HASTADA SOL TONSİL POSTERİOR PLİKASINA SAPLANAN ÇENGELLİ YABANCI CİSİM: OLGU SUNUMU

Melih Can Öner, Fatih Yücedağ, Ayşe Duran

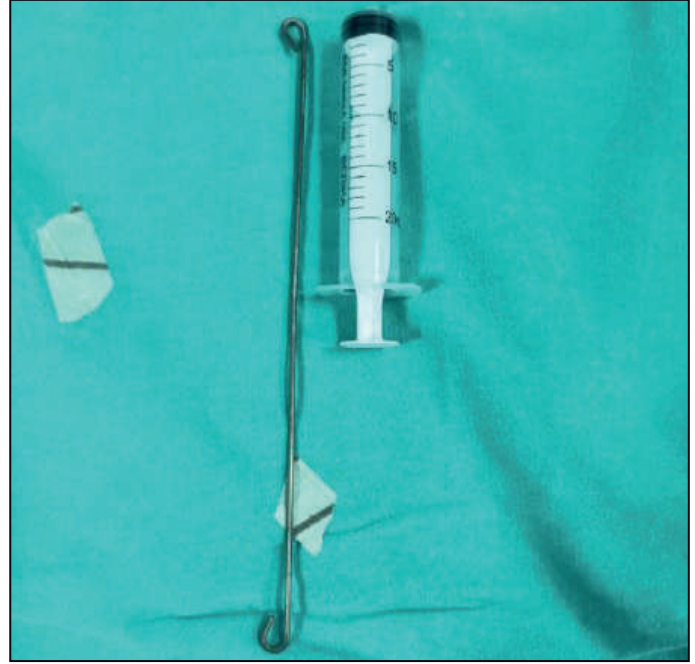
Karaman Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB Kliniği, Karaman

Amaç: Pediatrik yaş grubunda görülen orofarinksin penetran travmaları nadir olmakla birlikte, vasküler, enfeksiyöz ve nörolojik komplikasyonlar açısından klinik önem arz etmektedir. Bu olgu sunumunda, sol tonsilla palatina posterior plikasına saplanan çengel şeklindeki metal yabancı cisim ile başvuran bir olgunun tedavi yönetimi literatür eşliğinde tartışılarak, pediatrik orofaringeal yaralanmaların tedavi yönetimine katkı sağlanması amaçlanmıştır.

Olgu: 3 yaşında erkek çocuk, ağzında çengel şeklinde metal bir cisimle oynarken düşme sonrası cismin sol tonsilla palatina posterior plikasına saplanması nedeniyle acil servise başvurdu (Şekil 1). Fizik muayenede yabancı cismin posterior plikayı penetre ettiği saptandı. Cismin posterior faringeal duvar ile ilişkisi değerlendirilmesi açısından hastaya boyun bilgisayarlı tomografisi (BT) çekildi. Yabancı cisim, sedasyon anestezisi altında ameliyathane şartlarında manevra yapılarak çıkarıldı (Şekil 2). Postoperatif dönemde intravenöz antibiyoterapi verilen hasta herhangi bir enfeksiyon, vasküler veya nörolojik komplikasyon gelişmeden taburcu edildi.

Sonuç: Pediatrik orofaringeal yabancı cisim yaralanmaları çoğunlukla benign seyretmekle birlikte internal karotis arter hasarı, nörolojik sekeller ve derin boyun enfeksiyonları gibi ciddi sonuçlar doğurabilir. Bu vakaların yönetiminde, komplikasyon riskini değerlendirmek için dikkatli bir fizik muayene ve gerektiğinde görüntüleme yöntemlerine başvurulması hayati önem taşımaktadır. Uygun cerrahi müdahale, antibiyotik profilaksisi ve yakın postoperatif takip, morbiditeyi azaltarak güvenli ve etkili bir sonuç alınmasını sağlar.

Anahtar Kelimeler: Orofarinks travmaları, Penetran travma, Yabancı cisim



Şekil 2. Sedasyon anestezisi altında çıkarılan yabancı cisim

[PS-141]

"KULAK DIŞINDA BİR KULAK: BOYUNDA AKSESUAR TRAGUS OLGUSU"

Hakan Parlak, Ozan Özdemir, Burak Arpacı, Goncagül Arslan Koşargelir

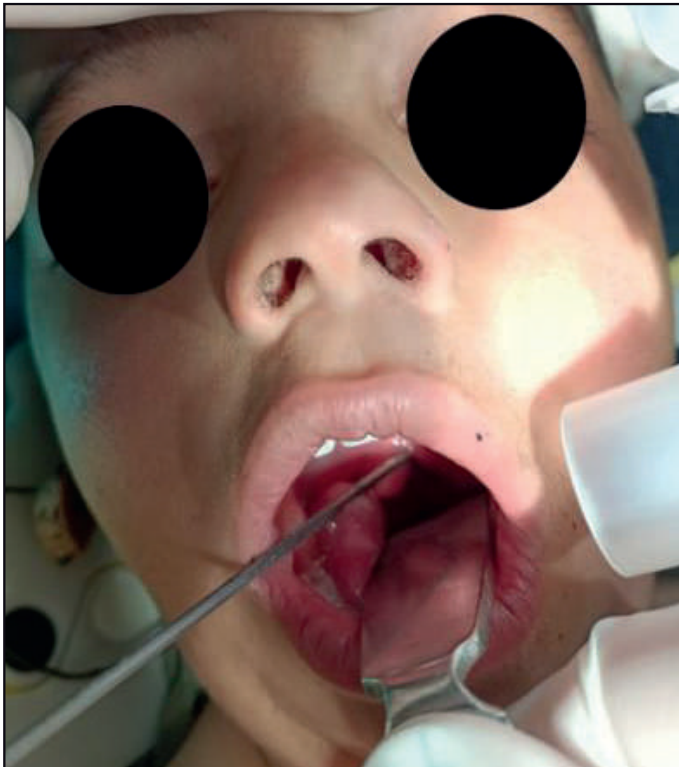
İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi İstanbul

Amaç: Aksesuar tragus, birinci ve ikinci brankiyal arkların anormal gelişiminden kaynaklanan nadir bir konjenital malformasyondur. Genellikle preauriküler bölgede lokalize olmakla birlikte boyun bölgesi gibi ektopik yerleşimler oldukça nadirdir. Bu olgu sunumunun amacı, tipik lokalizasyon dışında görülen aksesuar tragusun ayırıcı tanıdaki önemini vurgulamak, yanlış tanı ve gereksiz incelemelerin önüne geçmektir. Ayrıca nadir prezentasyonların literatür ile karşılaştırılarak farkındalığın artırılması hedeflenmiştir.

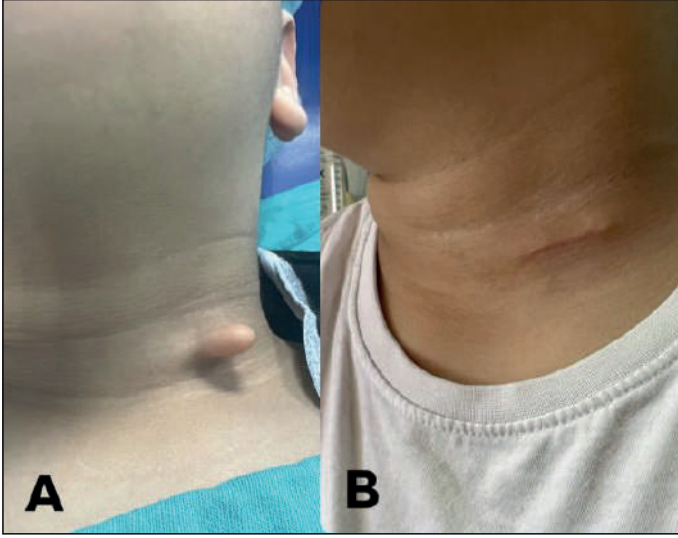
Olgu: On yaşında erkek hasta, doğuştan beri mevcut olan, asemptomatik ve deri renginde polipoid bir kitle nedeniyle başvurdu. Lezyon sol sternokleidomastoid kası üzerinde, kubbe şeklinde ve yaklaşık 1,4 cm çapında idi. Fizik muayene dışında ek klinik bulgu saptanmadı. Lokal anestezi altında eksize edilen lezyon histopatolojik inceleme için gönderildi. Makroskopide 1,5 × 0,6 × 0,6 cm boyutlarında deri parçası ve üzerinde sarı-beyaz polipoid kitle izlendi. Mikroskopik değerlendirmede çok katlı yassı epitel, pilosebace üniteleri ve kıvrımlı yapıları tanımlandı. Bulgular aksesuar tragus ile uyumlu bulundu. Eşlik eden sendromik durum saptanmadı. Ameliyat sonrası iyileşme sorunsuz olup kozmetik sonuç tatmin ediciydi. Literatür taramasında, boyun yerleşimli aksesuar tragusun oldukça nadir olduğu, çoğu olgunun preauriküler bölgede tanımlandığı görüldü.

Sonuç: Aksesuar tragus, nadir de olsa boyun gibi atipik bölgelerde ortaya çıkabilir ve benign konjenital lezyonları taklit edebilir. Bu nedenle ayırıcı tanıda akılda tutulmalı, preauriküler dışı lokalizasyonlarda histopatolojik doğrulama mutlaka yapılmalıdır. Bu olgu, klinisyenlere doğru tanının önemini hatırlatmakta ve basit cerrahi eksizyonla hem tanısal hem de kozmetik açıdan yüz güldürücü sonuçlar elde edilebileceğini göstermektedir.

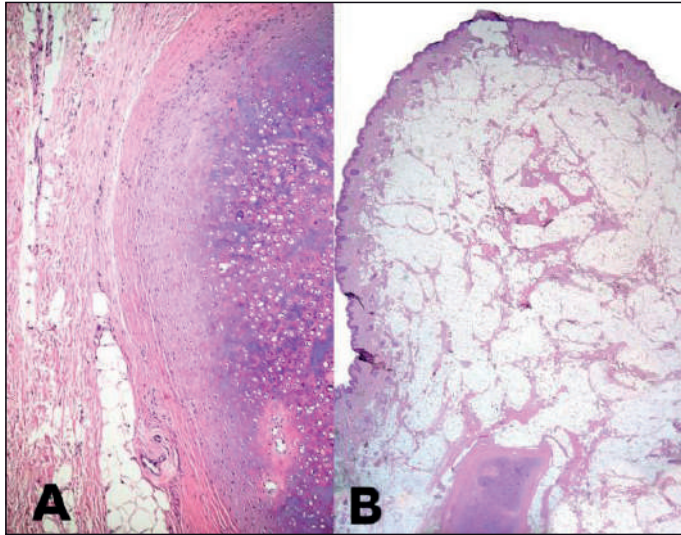
Anahtar Kelimeler: Aksesuar tragus, Boyun yerleşimi, Konjenital lezyon, Nadir prezentasyon



Şekil 1. 3 yaşında erkek çocuk sol tonsilla palatina posterior plikasına saplanan yabancı cisim



Şekil 1. A:Preoperatif Görüntü B:Postoperatif 1. Ay Görüntü



Şekil 2. A:Fibroadipöz doku içindeki kartilaj adası (HE x100) B: Etrafı epidermis ve deri ile çevrili fibroadipöz polipoid dokunun ortasında kartilaj bölümü (resmin alt kısmında) izlenmektedir (HE x20)

[PS-142]

PRİFORM SİNÜSTE NADİR BİR KİTLE

Merve Akbaba, Fatih Özdoğan, Musa Çelebi

Kocaeli Şehir Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları

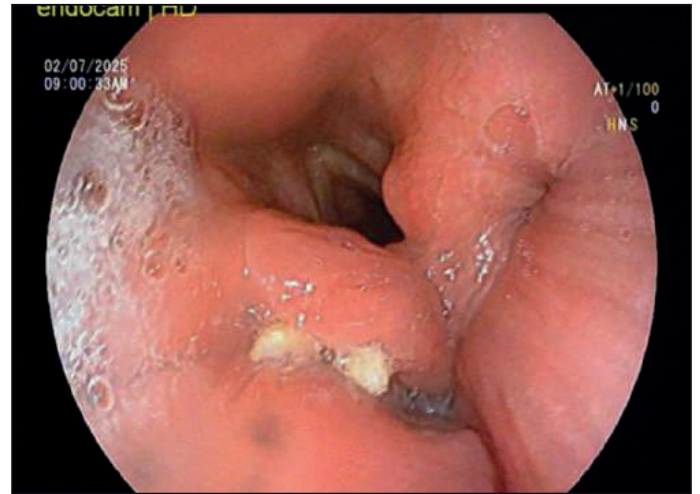
Amaç: Hipofarenksin bölümleri arasında yer alan priform sinüse ait kanserler baş boyun kanserleri arasında nadir görülür. En sık görülen malignitesi skuamöz hücreli karsinom (keratinize tipte) olmakla beraber bu alana ait patolojilerde disfaji ve buna bağlı kilo kaybı, ses kısıklığı benzeri ses bozuklukları, kanama veya nadiren solunum sıkıntısı görülebilir. Makroskopik muayene çoğu zaman cerrahın deneyimi ve tecrübesiyle birleştiğinde fikir vericidir. Ancak bazen makroskopi yanıltabilmektedir. Bu durumlarda patoloji verileri biz cerrahlar için açıklayıcı ve yol gösterici olacaktır. Bu sunumda amacımız hastanın preoperatif muayenesi ve operasyon esnasındaki bulgularla net bir sonuca varmadan patoloji sonucunun kesinleşmesini beklemek ve tedaviyi buna göre planlamanın önemini vurgulamaktır.

Olgu: 58 yaşında erkek hasta, 40 p/y sigarası öyküsü olan ve boğaz ağrısı, yemek sonrası ağızdan kan gelmesi sebebiyle tarafımı-

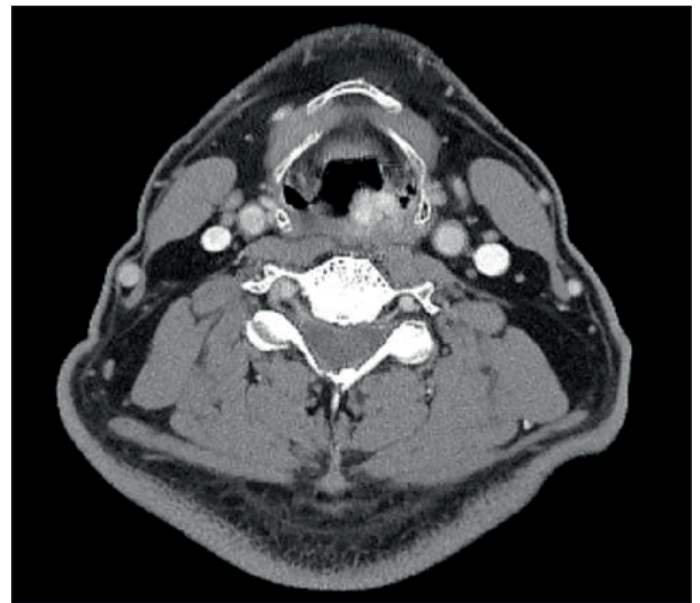
za başvuran hastanın; rijit endoskopi esnasında hipofarenkste kitle görüldü. Bilinen diyabeti olan ve kan sulandırıcı kullanımı olan hastanın süspansiyon larengoskopisi yapıldı. Operasyonda sol priform sinüs lateral duvardan kaynaklanan pediküllü yapıda, fragil ve yaklaşık 2 cm boyutunda malign süreçleri düşündüren kitle total olarak çıkarıldı ve patolojiye gönderildi. Diğer larengeal yapılar doğaldı. Malignite düşünüldüğünden Toraks ve boyun BT çekildi. Ardından özefagial tutulum açısından değerlendirilmesi için özefagoskopi yapıldı; tutulum izlenmedi ve reflüye ait bulgular görüldü. Hastanın patoloji sonucu; kapiller hemanjiom (pyojenik granülom) geldi. Postoperatif doğal iyileşme görüldü ve takip önerildi.

Sonuç: Hastaya operasyon sonrası malignitenin ön planda düşünüldüğü anlatıldı ve patoloji sonucu çıkana kadar anlatılan tetkikler istendi. Ancak sonucun anlatılan şekilde gelmemesi gereksiz tetkik istenmesine ve hastada telaşa sebep oldu. Bu durumlarda patoloji sonucunun kesinleşmesini beklemek ve ona göre hareket etmek medikolegal açıdan yapılması gerektir.

Anahtar Kelimeler: hipofarenks patolojisi, priform sinüs kitlesi, pyojenik granülom



Şekil 1. Endoskopik kaydı



Şekil 2. Boyun BT görüntüsü

[PS-143]

VAGUS SİNİRİ KÖKENLİ PARAGANGLİOM - GLOMUS VAGALE OLGU SUNUMU

Şahin Öğreden, Eyüp Berk, Ruçhan Seçkin, Salih Akyel, Özgür Yiğit
Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Kliniği, İstanbul

Glomus vagale, baş-boyun bölgesinde oldukça nadir görülen parasempatik paragangliomlardan biridir ve genellikle karotis arter komşuluğunda, vagus siniri boyunca ortaya çıkar. Klinik olarak çoğunlukla yavaş büyüyen boyun kitlesiyle prezente olmakla birlikte disfaji, baş ağrısı ve kraniyal sinir tutulumuna bağlı semptomlara yol açabilir.

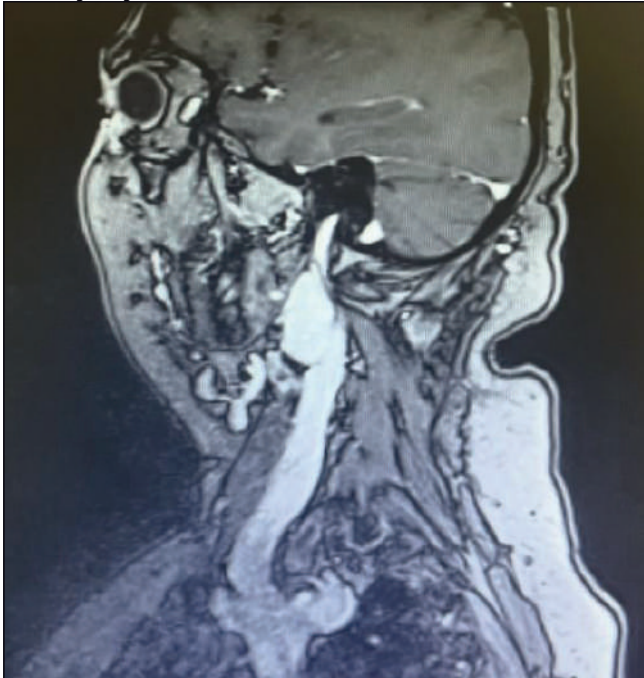
Bu çalışmada, yaklaşık altı aydır disfaji, sağ taraflı baş ağrısı ve yutma güçlüğü şikayetleri bulunan 60 yaşında kadın olgu sunulmaktadır. Fizik muayenede sağ angulus mandibula hizasında yaklaşık 3 cm boyutunda kitle saptanmış, vokal kord hareketleri doğal olarak değerlendirilmiştir. Manyetik rezonans görüntülemesinde karotis bifurkasyon düzeyinde T2 hiperintens ve post-kontrast heterojen tutulum gösteren, kapsüllü kitle lezyon rapor edilmiştir. BT anjiyografi ise sağ internal karotid arter komşuluğunda kontrastlanan kitleyi göstermiştir. Radyolojik bulgular, lokalizasyon ve sinyal özellikleri açısından paragangliom lehine değerlendirilmiştir.

Cerrahi eksplorasyonda kitlenin vagus sinirinden köken aldığı intraoperatif olarak doğrulanmıştır. Diseksiyon sırasında çevre nörovasküler yapılar ayrıntılı olarak tanımlanmış, özellikle n. accessorius ve n. hypoglossus dikkatle korunmuştur. Tümörün vagus siniriyle bütünlük olması nedeniyle vagus siniri sakrifiye edilerek kitle total olarak eksize edilmiştir. Postoperatif dönemde majör komplikasyon gelişmemiştir.

Glomus vagale tümörleri, nadir görülmeleri, çevre nörovasküler yapılarla yakın ilişkileri ve olası fonksiyonel etkileri nedeniyle tanı ve tedavi sürecinde zorluklar barındırmaktadır. Bu olgu, baş-boyun paragangliomalarının klinik yönetiminde ayrıntılı radyolojik inceleme ile birlikte cerrahi eksizyonun kritik önemini vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Baş-boyun cerrahisi, Glomus vagale, Kraniyal sinirler, Paraganglioma, Vagus siniri

Glomus Vagale Mgr



Şekil. Paraganglioma mrg görüntüsü

[PS-144]

NADİR BİR OLGU: PEDIATRİK DİFFÜZ SKLEROZAN PAPİLLER KANSER

Ertan Şenköken, Zeynep Aslı Batur Çalış, Gülçin Cihangiroğlu, Sevgi Özdemir Akgün, Suat Turgut

SBÜ Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kulak Burun Boğaz Kliniği, İstanbul

Amaç: Çocukluk çağı tiroid kanserleri, yıllık 100.000 vakada yaklaşık 4-5 sıklıkta görülmekte olup yetişkinlerdekine kıyasla daha yüksek metastaz ve nüks oranlarına sahiptir. Yine de, çocuk ve ergenlerin çoğunluğu için tiroid kanseri oldukça tedavi edilebilir ve prognozu genellikle çok iyi seyirlidir. Kliniğimizde opere ettiğimiz en küçük yaş tiroid kanserli hastamız olan diffüz sklerozan tip papiller kanser olgusunu sunarak bu konudaki güncel yaklaşımı vurgulamayı amaçladık.

Olgu: 9 yaşında erkek hasta prematür doğum öyküsü nedeniyle çocuk hastalıkları tarafından düzenli olarak kontrollere çağrılmakta olup kontrollerde tiroidinde kitleden şüphelenilmiştir. Boyun USG'de papiller karsinomun diffüz sklerozan tipinden şüphelenilmesi, boyunda şüpheli lenfadenopatilerin görülmesi üzerine tiroid dokusundan İİAB alınmış olup malign sitoloji olarak raporlanmıştır. Sol servikal zincirdeki şüpheli lenf nodundan yapılan tiroglobulin washout çalışması sonucu ise $>470 \mu\text{g/L}$ (yüksek) olarak gelmiştir. Boyun MR'ında bilateral multiple lenfadenopatiler görülmüştür. Hastaya tarafımızca Total Tiroidektomi + Bilateral Seviye 2-3-4 Boyun Diseksiyonu ve Santral Kompartman Seviye 6 Lenf Nodu Diseksiyonu operasyonu işlemi uygulanmıştır. (Şekil 1) Hastanın postop dönemde sol tarafta Horner Sendromu gelişmiştir. Sol vokal kordu postop paralitik izlenmiştir. Hasta Çocuk Endokrin kliniği ile birlikte takip edilmekte olup ailesindeki multiple malignite öyküsü nedeniyle genetik panel istemleri yapılmıştır. Hastanın patoloji sonucu Papiller karsinom, diffüz sklerozan alt tipi olarak gelmiştir (Şekil 2). Boyundaki lenf nodlarında multiple metastazlar saptanmıştır. Hastaya postop RAI tedavisi planlanmıştır.

Sonuç: Tiroid papiller kanserleri erişkinde çok iyi prognozlu seyretmekte ve risk faktörleri düşük hastalarda aktif izlem ve/veya koruyucu cerrahiler önerilebilmektedir. Fakat pediatrik yaş grubunda kanser yayılımı daha agresif seyretmektedir. Bu nedenle pediatrik hastaların zaman kaybetmeksizin ve tam cerrahi rezeksiyon sağlanacak şekilde opere edilmesi önerilir.

Anahtar Kelimeler: çocukluk çağı, tiroid karsinomları, total tiroidektomi

Spesmen



Şekil 2. ağ Seviye 2A,2B,3,4 Lenf Nodları (görselin sol tarafında), Tiroid (ortada), Sol Seviye 2A,2B,3,4 Lenf Nodları (görselin sağ tarafında)

[PS-145]

İNTAKT TİMPANİK MEMBRAN ARKASINDA KOLESTEATOMU TAKLİT EDEN YABANCI CİSİM

Gözde Günay, Senem Kurt Dizdar, Alper Kaan Baran, Suat Turgut

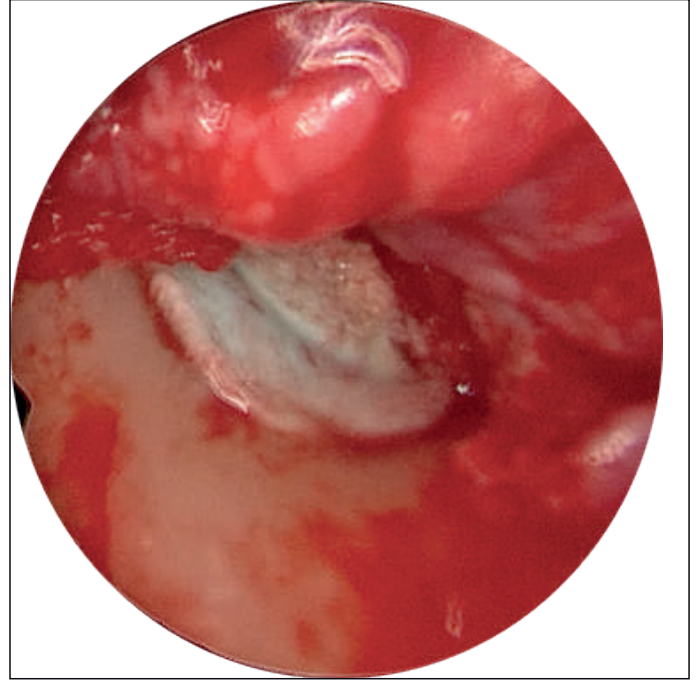
Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Orta kulakta yabancı cisimler sık bildirilmekle birlikte genellikle timpanik membran perforasyonu ile birlikte bildirilir. Literatürde özellikle işitme cihazı kalıp materyaline bağlı yabancı cisimler raporlanmıştır. Ancak intakt timpanik membran arkasında yabancı cisim saptanması son derece sınırlı sayıda bildirilmiş olup, bu durum diğer kulak patolojileri ile ayırıcı tanıda güçlük yaratabilir. Bu olgu sunumunda, konjenital kolesteatom ön tanısı ile opere edilen ancak intraoperatif olarak yabancı cisim saptanan nadir bir vaka paylaşılmaktadır.

Olgu: 52 yaşında erkek hasta, sağda daha belirgin olmak üzere her iki kulakta ilerleyici işitme kaybı ile başvurdu. Hastadan alınan anamnezde daha önce kulak zarında perforasyon olmadığı, işitme cihazı için kalıp alındıktan sonra sağ kulakta işitme kaybının belirgin şekilde arttığı öğrenildi. Otoskopide sağ timpanik membran arkasında beyaz renkli bombeleşme izlendi. BT ve MR görüntülemelerinde kolesteatom ile uyumlu olabilecek yumuşak doku lezyonu raporlandı. Konjenital kolesteatom ön tanısı ile sağ eksploratif timpanotomi yapıldı. İntraoperatif olarak orta kulağın kirli beyaz, süngerimsi-plastik materyal ile dolu olduğu saptandı. Frozen kesit incelemesi ve histopatoloji sonucu yabancı cisim ile uyumlu bulundu.

Sonuç: İntakt timpanik membran arkasında görülen lezyonlarda yabancı cisim olasılığı da akılda tutulmalıdır. Özellikle işitme cihazı kullanan hastalarda, cihaz kalıp materyaline bağlı yabancı cisim gelişebileceği göz önünde bulundurulmalı ve anamnez bu yönde ayrıntılı şekilde sorgulanmalıdır. Bizim olgumuzda olduğu gibi, işitme cihazı kalıbı sonrası işitme kaybının hızla artması bu duruma işaret edebilir. Bu nedenle benzer olguların raporlanması, ayırıcı tanıda klinisyenlere yol gösterici olacaktır.

Anahtar Kelimeler: İşitme Cihazı, İşitme Kaybı, Kulakta Yabancı Cisim



Şekil 2. Timpanomeatal Flep Kaldırıldıktan Sonra

[PS-146]

DIŞ KULAK YOLU YASSI HÜCRELİ KARSİNOMU: OLGU SUNUMU

Necmettin Can Eyüboğlu, Fırat Onur, Ethem İlhan

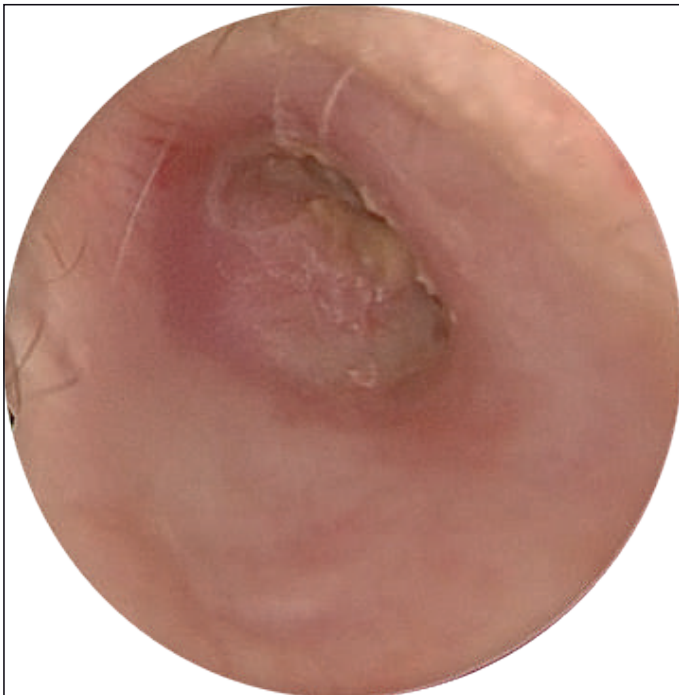
Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gaziosmanpaşa Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Kliniği, İstanbul

Amaç: Dış kulak yolu tümörleri nadir görülen tümörlerdir ve tüm baş boyun tümörlerinin 0.2%'den daha azını oluşturmaktadırlar. Bu tümörler otore, otalji ve işitme kaybı gibi spesifik olmayan klinik semptomlara yol açtıklarından dolayı çoğu hastada tanı erken dönemde konulamamaktadır. Farklı histolojik tipleri olmakla birlikte en sık yassı hücreli karsinom görülmektedir ve bu tümörler agresif biyolojik davranış göstermektedir. Sıklıkla ileri yaşlarda görülen bu nadir tümörlerin tedavileri konusunda ise kesin bir görüş birliği bulunmamaktadır. Bu olgu sunumunda kliniğimizde opere edilen dış kulak yolu yassı hücreli karsinom olgusu sunulmuş ve literatür bilgileri eşliğinde sunulmuştur.

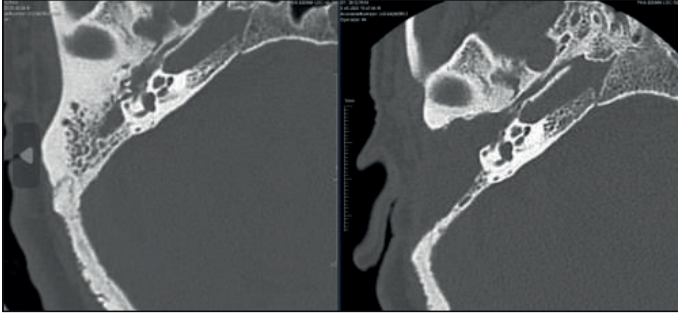
Olgu: 75 yaşında erkek hasta, sağ kulağında yaklaşık 5 yıldır devam eden ve medikal tedaviye yanıt vermeye otore ve işitme azlığı yakınması ile kliniğimize başvurdu. Yapılan kulak muayenesinde, sağ dış kulak yolunu tamamen doldurarak timpanik membranın görülmesini engelleyen, yüzeysel lobule, siyah renkli, frajil, nonpulsatil kitle gözlemlendi. Alınan biyopsi sonucu yassı hücreli karsinom olarak raporlandı. Yapılan radyolojik tetkiklerde boyunda patolojik lenf nodu saptanmayan hastaya sağ lateral temporal kemik rezeksiyonu, sağ süperfisyal parotidektomi ve sağ selektif boyun diseksiyonu operasyonu yapıldı. Postoperatif adjuvan radyoterapi ve kemoterapi alan hastanın takipleri devam etmekte olup, 1.5 yıllık takibinde nüks bulgusu saptanmadı.

Sonuç: Agresif seyirli bu tümörlerde erken evrede kür şansı daha yüksek olduğu için erken tanı ve tedavi önemlidir. Kitlenin en blok sağlam sınırlar ile rezeksiyonu sağ kalım açısından önem arz etmektedir. Özellikle ileri evre hastalıkta kitlenin en blok sağlam sınır ile geniş rezeksiyonu ve postoperatif adjuvan radyoterapi ve kemoterapi önerilen tedavi yöntemidir. Rekürrens ve metastazlar sıklıkla ileri evrelerde gözlenmektedir ve kötü sağ kalım ile ilişkilidir.

Anahtar Kelimeler: dış kulak yolu karsinom, lateral temporal kemik rezeksiyonu, skuamoz hücreli karsinom, yassı hücreli karsinom



Şekil 1. Perop Timpanik Membran



Şekil 1. Preoperatif ve postoperatif aksiyel kesit temporal bilgisayarlı tomografi görüntülerinin karşılaştırılması

[PS-147]

AURİKULA SCC TEDAVİ VE REKONSTRÜKSİYONU: OLGU SUNUMU

Şükriye Çakır, Selahattin Genç

Kocaeli Şehir Hastanesi KBB/BBC Kliniği, Kocaeli

Amaç: Bu çalışmada, aurikula yerleşimli SCC olgusunun tanı, tedavi ve rekonstrüksiyon sürecinin sunulması amaçlanmıştır.

Olgu: 64 yaşında erkek hasta, sağ aurikula helikste yaklaşık bir yıldır mevcut lezyon nedeniyle başvurdu. Hastanın 50 paket/yıl sigara öyküsü ve akciğer SCC nedeniyle lobektomi öyküsü vardı. Fizik muayenede 2x2 cm boyutlarında keratinize vejetan lezyon saptandı. Dış merkez insizyonel biyopsi sonucu verruka vulgaris olarak raporlandı. İlk cerrahide lezyon 3 mm cerrahi sınırla total eksize edildi, rekonstrüksiyon kalıcı patoloji sonrasında planlandı. Patoloji sonucu iyi diferansiye SCC olarak raporlandı. Cerrahi sınırların en yakın mesafesi 0,2 cm olması nedeniyle ek rezeksiyon ve rekonstrüksiyon planlandı. Hastanın muayenesinde ve radyolojik tetkiklerinde patolojik lenf nodunu düşündürecek bulgu tespit edilmedi. İkinci operasyonda cerrahi sınırlar genişletildi ve oluşan defekt Antia-Buch kondrokutanöz ilerletme flebi ile başarıyla onarıldı. Patoloji sonucu: Rezidü tümör görülmedi şeklinde raporlandı.

Sonuç: Aurikula SCC tedavide cerrahi eksizyon temel yaklaşımdır, erken evrede basit rezeksiyon yeterliklen ileri olgularda parotidektomi ve boyun diseksiyonu gerekebilir [1–2]. Çalışmalarda tüm ileri evre (T3 ve T4) hastalar için total parotidektominin zorunlu olması gerektiği sonucuna varılmıştır[2]. Olgumuz T2 tümör olup muayene ve görüntülemelerinde patolojik lenf nodu tespit etmediğimiz için parotidektomi ve boyun diseksiyonu endikasyonu koymadık. Rekonstrüksiyonda otolog flepler ve implantlar kullanılabilir [3]. Olgumuzda Antia-Buch flep ile başarılı rekonstrüksiyon yapılmıştır. Aurikula SCC yüksek nüks riski taşır, bu nedenle uzun dönem klinik takip büyük önem arz etmektedir.

Kaynaklar

1. Kadakia S, Saman M, Gordin E, Marra D, Ducic Y. Aurikula SCC tedavisinde parotidektomi. Otolaryngol Head Neck Surg. 2015;152:1048–52.
2. Xie B, Wang M, Zhang S, Liu Y. Dış kulak yolu SCC'de parotidektomi. Eur Arch Otorhinolaryngol. 2021;278:1355–64.
3. Ali K, Trost JG, Truong TA, Harshbarger RJ. Poröz polietilen ile total kulak rekonstrüksiyonu. Semin Plast Surg. 2017;31:161–72.

Anahtar Kelimeler: Skuamöz hücreli karsinom, Aurikula SCC, Rekonstrüktif cerrahi



Şekil 1. Sağ kulak helikste yaklaşık 2x2 cm'lik yüzeyi keratinize yer yer düzensiz sınırlı lezyon



Şekil 2. Antia-Buch flep ile rekonstrüksiyon sonrası görünüm

[PS-148]

TİMPANİK MEMBRANDA DAVETSİZ BİR MİSAFİR; KENE

Muhammed Furkan Işık¹, Fatih Yücedağ²

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

²Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, Karaman

Amaç: Kulakta yabancı cisimler KBB uzmanlarının sıkça karşılaştığı durumlardan olsa da timpanik membrandaki keneler nadir görülmektedir. Kene sokmaları farklı olarak ülkemizde bazı yöre-

lerde endemik olan Kırım Kongo Kanamalı Ateşi'nin insana bulaş yolu olduğu için ve bu hastalık ciddi morbidite ve mortaliteye sebep olabileceği için tanısı, tedavisi ve takibi oldukça önemli olan ve hekimler arasında multidisipliner yönetilmesi gereken tablolara neden olurlar. Biz de olgumuzda endemik bölgede timpanik membranda kene tutunmasıyla başvuran hastamızı sunarak keneye ilk müdahaleyi ve hastanın takip ve tedavi sürecini paylaşarak literatüre katkıda bulunmayı amaçladık.

Olgu: Bilinen ek hastalığı olmayan 38 yaşında erkek hasta acil servise sağ kulakta ağrı, batma ve tıkanıklık şikayetiyle başvurdu. Yapılan otoskopik muayenesinde sağ timpanik membranda umbo üzerinde kene görüldü. Lokal lidokainli damla ve alkolü yıkama sonrası hareketlenme izlenmedi. Forseps yardımıyla kene tutularak çıkartıldı. Timpanik membranda perforasyon gözlenmedi ancak tutunduğu bölgede hiperemik papül olduğu gözlemlendi. DKY anti-septik ve alkolü solusyonlarla irrigasyon yapılarak işleme son verildi. Antibiyotik ve alkol borik içerikli kulak damlaları reçete edilerek kontrole çağırıldı. Hastanın vücut kene taraması tamamlandı. KKKA takibine alındı. Enfeksiyon hastalıkları kontrolünde hemogram biyokimya ve koagülasyon parametrelerinde patoloji saptanmadı. On dört günlük takipte ek semptom gelişmeyen hastanın takibi tamamlandı.

Sonuç: Keneler dış kulak yolundaki yabancı cisimler arasında oldukça nadir görülse de endemik bölgelerde ciddi patolojilere yol açabilirler. Biz kulak burun boğaz hekimleri olarak günlük pratiğimizde birçok yabancı cisim ile karşılaşmaktayız ancak bu vakada vurgulamak istediğimiz nokta kenelerin diğer yabancı cisimlerden farklı olarak, hastaların klinik ve laboratuvar değerlerinin yakın takip edilmesi gerektiği, enfeksiyon hastalıkları, tıbbi mikrobiyoloji, parazitoloji ve diğer ilgili branşlarla birlikte multidisipliner yönetilmesi gerektiğidir.

Anahtar Kelimeler: kene, timpanik membran, kırım kongo

[PS-149]

ÇOCUKLARDA KULAK VE BURUNDAKİ YABANCI CİSİM BAŞVURULARI İLE DİKKAT EKSİKLİĞİ VE HİPERAKTİVİTE BOZUKLUĞU İLİŞKİSİ

Nurdoğan Ata¹, Tahir Bülbül², Cem Gökçen³

¹Medicana Konya Hastanesi KBB Kliniği, Konya

²Gaziantep 25 Aralık Devlet Hastanesi KBB Kliniği, Gaziantep

³Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk ve Ergen Psikiyatri Anabilim Dalı, Gaziantep

Amaç: Bu çalışma, kulak veya burunlarına yabancı cisim sokma şikayetiyle acil servis ve kulak burun boğaz (KBB) polikliniğine başvuran çocuklarda dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu (DEHB) semptomlarının görülme sıklığını incelemeyi amaçlamaktadır.

Gereç-Yöntem: Çalışmaya 3-10 yaş arasında kulak veya burunda yabancı cisim ile başvuran 42 hasta dahil edildi. Kontrol grubunu ise üst solunum yolu enfeksiyonu nedeniyle başvuran ve yabancı cisim öyküsü olmayan 39 hasta oluşturdu. Her iki grup yaşlarına göre 3-4, 5-7 ve 7-10 yaş aralıklarına ayrıldı. DEHB semptomları Connors Ebeveyn Değerlendirme Formu kullanılarak değerlendirildi.

Bulgular: Hasta grubunda 22'si kız, 20'si erkek (ortalama yaş $5,79 \pm 2,28$), kontrol grubunda 20'si kız, 19'u erkek (ortalama yaş $5,92 \pm 2,34$) idi. İki grup arasında yaş ve cinsiyet açısından anlamlı fark yoktu ($p > 0,05$). Hastaların 11'inde daha önce yabancı cisim öyküsü mevcuttu. Yabancı cisimlerin 31'i burunda, 11'i kulakta saptandı. Çoğu (%85,7) poliklinik şartlarında çıkarıldı, 6 hastada ameliyathane şartı gerekti. Connors alt grupları değerlendirildiğinde, 3-4 yaş grubunda anlamlı fark bulunmazken; 5-7 ve 7-10 yaş aralıklarında yabancı cisim grubunda hiperaktivite, karşı gelme ve dikkat eksikliği puanları anlamlı olarak daha yüksek bulundu ($p < 0,001$).

Sonuç: Kulak ve buruna yabancı cisimle başvuran çocuklarda, özellikle 5 yaş ve üzerindekielerde DEHB semptomları daha sık görülmektedir. Bu bulgu, bu yaş grubunda DEHB belirtilerinin erken fark edilmesi ve çocukların çocuk psikiyatrisine yönlendirilerek izlenmesinin önemini ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: Kulakta yabancı cisim, Burunda yabancı cisim, Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu



Şekil 1. Burunda pil



Şekil 2. Burunda yabancı cisme bağlı tip bölgesi enfeksiyonu

[PS-150]

ORTA KULAK CERRAHİSİNDE DEHİSANS GÖSTEREN YÜKSEK YERLEŞİMLİ JUGULER BULBUS: OLGU SUNUMU**Fırat Onur, Fatih Tetik, Ömer Necati Develioğlu***Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gaziosmanpaşa Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Kliniği, İstanbul*

Amaç: Yüksek yerleşimli juguler bulbus (YYJB), temporal kemiğin en sık görülen vasküler anomalisidir ve toplumda %3,5–34 oranında bildirilmektedir. Genellikle asemptomatik olan bu durum, bazı olgularda iletim tipi işitme kaybı, pulsatil tinnitus, vertigoya yol açabileceği gibi orta kulak cerrahisi sırasında masif kanama ile de kendini gösterebilir. Daha nadir olarak, juguler bulbus üzerini örten bir kemik lamel bulunmadan da orta kulağa protrüzyon gösterebilir. Bu varyasyon dehisans gösteren YYJB olarak adlandırılır. Orta kulak cerrahisi esnasında juguler bulbusun yaralanma riskinin daha da fazla olduğu bu varyasyonun sıklığı %0.5-1.7 arasında bildirilmektedir. Bu olgu sunumunda, preoperative değerlendirmede dehisans gösteren YYJB saptanan kronik otitis medialis hastamızda gerçekleştirdiğimiz timpanoplasti olgusu literatür bilgileri eşliğinde paylaşılmaktadır.

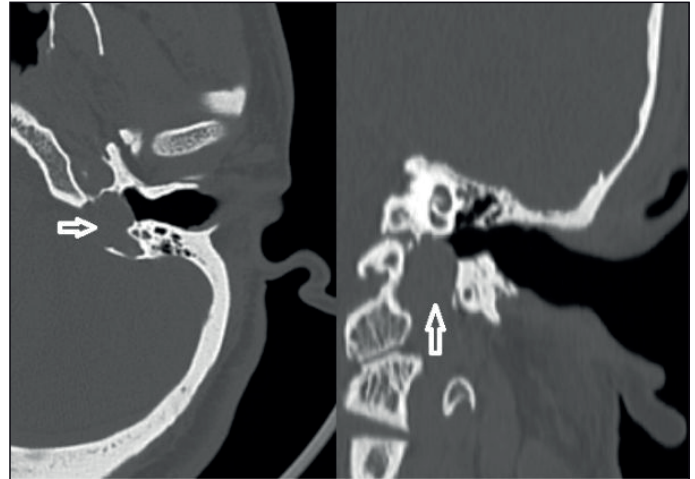
Olgu: 28 yaşında erkek hasta, sol kulağında işitme kaybı ve pulsatil tinnitus yakınması ile kliniğimize başvurdu. Otore yakınması olmayan hastanın kulak muayenesinde, sol timpanik membran pars tensada, retraksiyon zemininde gelişen, geniş santral perforasyon olduğu ve hipotimpanumda yerleşim gösteren, mavi-mor renkli, pulsatil kitle lezyon olduğu gözlemlendi. Ön planda dehisans gösteren yüksek yerleşimli juguler bulbus (YYJB) düşünülen hastanın yapılan bilgisayarlı temporal tomografi incelemesi ile tanı doğrulandı. İletim tipi işitme kaybı da saptanan hastaya timpanoplasti yapılması planlandı. Operasyon esnasında juguler bulbusun annulusa yapışık olduğu, inkudostapedial eklemden kopukluk olduğu görüldü. Dikkatli kün t diseksiyon ve manüplasyonlar ile tip 2 timpanoplasti operasyonu komplikasyonsuz olarak gerçekleştirildi. Birinci yıl kontrolünde greftin intakt olduğu, odyometrik incelemede hava-kemik aralığında kapanma sağlandığı gözlemlendi.

Sonuç: Dehisans gösteren YYJB varlığı orta kulak cerrahisine mutlak engel teşkil etmemektedir. Cerrahi esnasında masif kanama riski taşıyan bu anatomik varyasyonun farkındalığı, cerrahi sırasında karşılaşılabilecek komplikasyon riskini azaltmada önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: dehisans, juguler bulbus, orta kulak cerrahisi, timpanoplasti, yüksek yerleşimli juguler bulbus



Şekil 1. Sol kulağın preoperatif endoskopik görüntüsü



Şekil 2. Sol kulağın preoperatif aksiyel ve koronal kesit temporal bilgisayarlı tomografi görüntüsü. Oklar dehisans gösteren yüksek yerleşimli juguler bulbusu göstermektedir.

[PS-151]

MAKSİLLA YERLEŞİMLİ SANTRAL DEV HÜCRELİ GRANÜLOM YÖNETİMİNDE DENOSUMAB KULLANIMINA KLİNİK VE RADYOLOJİK YANIT – İKİ OLGU SUNUMU**Vedat Emre Alayoğlu¹, Mervener Keleş¹, Ahmet Özkan¹, Hakan Kara¹, Nihan Eren², Bora Başaran¹, Meryem Nesil Keleş Türel¹**¹*İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul*²*İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul*

Amaç: Santral dev hücreli granülom (SDHG), mandibula veya maksilladan köken alan, benign karakterli ancak bazı olgularda agresif seyreden bir lezyondur. Etiyolojisi tam açıklanamamış olsa da osteoklast prekürsörlerinden kaynaklandığı kabul edilmektedir. En sık 10–30 yaş aralığında görülür ve kadınlarda erkeklere göre

yaklaşık iki kat fazladır. Primer tedavi cerrahi eksizyondur; ancak cerrahinin yüksek morbidite riski taşıdığı olgularda denosumab gibi alternatif tedavi seçenekleri değerlendirilmektedir.

Olgu: İlk olgu, 13 yaşındayken akut lenfoblastik lösemi nedeniyle kemoterapi öyküsü olan, nefes almakta güçlük ve hiposmi şikayetiyle başvuran 23 yaşındaki bir kadın hastadır. Muayenede sağ premaksiller bölgede şişlik, endoskopik muayenede lezyona bağlı olarak sağ nazal kavite tabanında dolgunluk görüldü. İnsizyonel biyopsi dev hücreli granülom olarak raporlandı. Ayırıcı tanıların ekartasyonunun ardından multidisipliner konsey kararıyla denosumab başlandı.

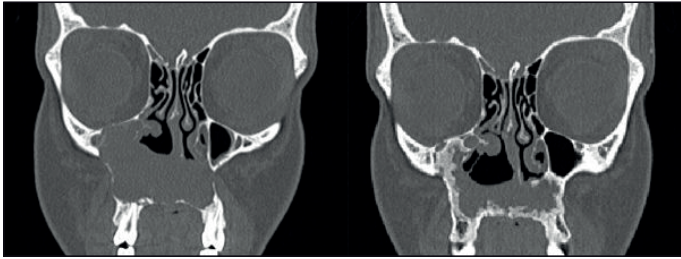
İkinci olgu, sağ maksiller alveolar arkta diş çekimi sonrası gideerek büyüyen şişlik nedeniyle başvuran 41 yaşındaki erkek hastadır. Aynı patolojik tanıyla değerlendirilen hastada sağlam sınırlarla eksizyonun hemimaksillektomi gerektirmesi nedeniyle cerrahi uygun görülmedi, denosumab tedavisi planlandı.

Sonuç: Her iki hastada da tedavi sonrası belirgin klinik ve radyolojik küçülme elde edildi, izlemede advers etki saptanmadı. Denosumab tedavisinin cerrahiye alternatif olarak tercih edilmesiyle, cerrahinin yol açabileceği morbidite önlenerek hastaların estetik bütünlüğü korundu.

Denosumab, osteoklast oluşumunu baskılayarak kemik rezorpsiyonunu azaltan bir monoklonal antikordur. Literatürde SDHG tedavisinde kullanıldığında lezyon hacminde küçülme ve semptomlarda gerileme bildirilmiştir, ancak uzun dönem verilerin yetersiz olması nedeniyle bulgular dikkatle yorumlanmalıdır. Osteonekroz gibi potansiyel yan etkiler göz önünde bulundurulmalıdır.

Cerrahinin kontrendike olduğu veya ciddi morbiditeye yol açmasının beklendiği durumlarda alternatif bir tedavi seçeneği olarak denosumab değerlendirilebilir.

Anahtar Kelimeler: santral dev hücreli granülom, maksilla, denosumab, olgu sunumu



Şekil 1. Olgu 1. Hastanın tedavi öncesi ve tedavi sonrası 1. yılındaki koronal paranasal sinüs BT görüntülemesi.



Şekil 2. Olgu 2. Hastanın tedavi öncesi ve tedavi sonrası 1. yılındaki koronal paranasal sinüs BT görüntülemesi.

[PS-152]

TİROGLOSSAL KANAL İÇERİSİNDEN GELİŞEN EKTOPIK PAPİLLER TİROİD KARSİNOM: OLGU SUNUMU

Kamran Hajiyev, Kadir Emre Kılıç, Emel Tahir, Senem Çengel Kurnaz

Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Samsun

Amaç: Tiroglossal kanal kisti, konjenital boyun kitleleri arasında en sık karşımıza çıkan kitlelerdir. Bu olguda boyun orta hatta kitle nedeniyle opere edilen ve tiroglossal kanal kisti duvarında kaynaklanan ektopik papiller tiroid karsinom saptanmış 65 yaş erkek hasta tartışılacak. Bu olguda amaç, beklenmedik malignite tanısının tanısal zorluklarını ve klinik yaklaşımı tartışmaktır.

Olgu: 65 yaşında erkek hasta 2 senedir boyun orta hatta şişlik şikayeti mevcut. Fizik muayenede boyun orta hatta yerleşik, yutkunmakla hareketli yaklaşık 2*2 cm boyutlarında sert, şişlik mevcuttu. Boyun ultrasonografisinde tiroidin üstünde şişlik tanımlanan alanda 26x24x15 mm boyutlarda, lobüle konturlu iyi sınırlı, hafif heterojen solid ağırlıklı lezyon görüldü. Tarafımızca hastaya Mart 2025 tarihinde boyun orta hattın kitle eksizyonu yapıldı. Boyun orta hatta hyoid kemik inferiorundan yaklaşık 5 cm lik cilt insizyonu ile girildi. Hyoid kemik anteriorunda yerleşik 2x2cmlik sert kitle mevcuttu, hyoid kemik corpusu ile birlikte eksize edilerek spesmen yapıldı. Spesmen patoloji sonucu tall cell özellikler içeren papiller tiroid karsinom olarak raporlandı. Tümör çevresinde sınırlı da olsa tümör dışı tiroid dokusunun izlenmesi tümörün ektopik bir tiroid dokusundan kaynaklandığını destekleyebilir şeklinde yorumlandı. Bunun üzerine hastaya tarafımızca total tiroidektomi yapıldı. Ana spesmen patoloji sonucu minimal invaziv onkositik folliküler varyant papiller tiroid karsinomu olarak raporlandı. Hasta radyoaktif iyot tedavisi açısından nükleer tıp ve endokrinoloji bölümüne yönlendirildi.

Sonuç: Boyunda orta hat yerleşimli kitlelerin en sık benign nedenleri tiroglossal kist ve ektopik tiroid dokusudur. Bu nadir olgu, tiroglossal kanal kistlerinde malignite olasılığının göz ardı edilmemesi gerektiğini göstermektedir. Bu durum, benign ön tanımlarla opere edilen boyun orta hat kitlelerinde histopatolojik incelemenin önemini ve postoperatif multidisipliner yaklaşımın gerekliliğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Ektopik tiroid, Papiller tiroid karsinom, Tiroglossal duktus kisti



Şekil. İntraoperatif- Boyun orta hatta kitle



Şekil. Spesmen-ektotik tiroid dokusu

[PS-153]

İŞİTME KAYBI VE TİNNİTUS İLE BAŞVURAN SEREBRAL HİDATİK KİST OLGUSU

Fatih Yücedağ, Arife Sezgin

Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, Karaman

Amaç: Serebral hidatik kist nadir görülen bir hastalıktır ve tüm serebral lezyonların yalnızca %2'sini oluşturur. Hastalar genellikle intrakraniyal basınç artışına bağlı bulantı, kusma, baş ağrısı, nöbet, hemiparezi, görme alanı defektleri ve yürüme bozukluklarıyla başvurur. Olgumuzda hasta ise nörolojik belirti göstermeden yalnızca işitme kaybı ve tinnitus ile başvurmuştur; literatürde bu tür bir olgu daha önce rapor edilmemiştir.

Olgu: On altı yaşında kadın hasta, yaklaşık 6 aydır sağ kulakta işitme kaybı ve uğultu şikayetleri ile polikliniğimize başvurdu. Saf ses odyometrisinde yalnızca sağ kulakta hafif derecede sensörinöral işitme kaybı saptandı (sağ kulak 31/28 dB, sol kulak 13/9 dB). Asimetrik işitme kaybına tinnitus ve baş dönmesinin eşlik ettiği olgu-

larda koklea, internal akustik kanal veya serebellopontin köşe kitleleri mutlaka dışlanmalıdır. Bu nedenle hastadan manyetik rezonans (MR) görüntüleme istendi. MR incelemesinde internal akustik kanal veya serebellopontin köşede kitle izlenmedi ancak sağ parietotemporal lob bölgesinde 4 cm çapında kistik lezyon saptandı. Kist duvarı hipointens, içeriği ise beyin omurilik sıvısı ile izointens görünümündeydi ve bu sinyal özellikleri hidatik kist ile uyumlu olarak değerlendirildi (Şekil 1). Hastanın bilinen ek bir hastalığı yoktu ve kırsal bölgede yaşama öyküsü bulunmamaktaydı. Hasta beyin cerrahisi kliniğine yönlendirildi.

Sonuç: Asimetrik işitme kaybına tinnitus ve baş dönmesinin eşlik ettiği olgularda, koklea, internal akustik kanal veya serebellopontin köşe kitleleri dışlanmalıdır. Bu nedenle temporal bölgeye MR görüntüleme yapılmalıdır. Olgumuzda MR, internal akustik kanal ve serebellopontin köşede kitle göstermedi; ancak parietotemporal lobda 4 cm'lik hidatik kist uyumlu kistik lezyon saptandı. Literatürde işitme kaybı ve tinnitusla başvuran serebral hidatik kist olgusu daha önce bildirilmemiştir. Nadiren görülmesine rağmen özellikle endemik bölgelerde akılda bulundurulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: İşitme kaybı, iç kulak, serebral hidatik hastalık, tinnitus

[PS-154]

SERVİKAL BÖLGENİN REKÜRREN MULTİFOKAL HETEROTOPIK PLEOMORFİK ADENOMU: OLGU SUNUMU

Handenur Batur Okuyucu, Meltem Akpınar

Sancaktepe Şehit Prof.Dr.İlhan Varank Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Amaç: Pleomorfik adenom, en sık görülen benign tükürük bezi tümörüdür ve genellikle parotis bezinde lokalizedir.

Heterotopik veya ekstra-parotis pleomorfik adenom çok nadir görülür, özellikle de boyun servikal bölgelerde multifokal ve rekürren olarak ortaya çıkması oldukça istisnai bir durumdur.

Bu olgu, tam cerrahi eksizyon ve uzun dönem takip gerekliliğini vurgulamaktadır.

Olgu Sunumu: 53 yaşında erkek hasta, yaklaşık 10 yıldır sol servikal bölgede ağrısız, giderek büyüyen şişlik şikayeti ile başvurdu.

Hastaya sekiz yıl önce tek odaklı kitle eksizyonu yapılmış, patoloji benign olarak raporlanmış. Bir yıl sonra boyunda multiple nodüller ortaya çıkmış ve tekrar eksize edilmiş. İkinci operasyondan sonra 2-3 yıl semptomsuz kalan hastada son 5 yıldır boyunda multiple kitleler tekrar ortaya çıkmış. Mayıs 2025'te yapılan tru-cut biyopsi de kondroid ve fibröz doku fragmanları izlenmiş; Haziran 2025'teki eksizyonel biyopsi sonucu heterotopik pleomorfik adenom olarak raporlanmış.

Boyun BT'de sol servikal level 2 ve 3 bölgelerde en büyüğü 42x23 mm olan çok sayıda komşu kistik lezyon izlenmiş. Servikal USG'de patolojik lenf nodu saptanmamış ancak multiple heterojen kitleler görülmüş.

Hastada sistemik semptom, ek hastalık veya düzenli ilaç kullanımı yoktu. Hastaya sol parotidektomi ve boyun diseksiyonu planlandı. Ameliyat riskleri anlatılan hasta operasyonu reddetti. Hastaya düzenli takibin önemi anlatıldı. Takiplere çağırıldı.

Sonuç: Servikal bölgede görülen heterotopik pleomorfik adenom son derece nadir bir tablodur.

Bu olgu, hastalığın yüksek nüks eğilimi ve multifokal doğasını ortaya koymaktadır.

Rekürrenslerin önlenmesi için yeterli cerrahi sınırlarla geniş ekizyon yapılmalı ve hastalar uzun dönem düzenli olarak takip edilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Pleomorfik adenom, heterotopik pleomorfik adenom, servikal lenf nodu, rekürren boyun kitlesi, boyun diseksiyonu

[PS-155]

AKALAZYA İLE KARIŞAN RETROFARENGEAL LİPOM: OLGU SUNUMU

Nihal Seden Boyoğlu¹, Ümit Kanay², Tuğrul Eren², Belit Merve Çağdaş²

¹Yeditepe Üniversitesi Tıp Fakültesi

²İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Amaç: Lipomlar sık görülen benign mezenkimal tümörler olup vücudun birçok bölgesinde gelişebilirken, retrofarengeal yerleşimleri oldukça nadirdir. Bu tür lezyonlar tek başına görülebileceği gibi sendromik lipomatozis tablosunun parçası olarak da ortaya çıkabilir. Klinik semptomlar genellikle kitle etkisine bağlıdır ve atipik özellikler gösterebilir.

Olgu: Sunulan olgu 61 yaşında erkek hasta. Disfaji ve kilo kaybı şikâyetleriyle başvuran hastanın gastroskopisinde özofagus lümeninde belirgin genişleme saptanarak akalazyaya tanısı konulmuş, ek olarak retrofarengeal darlık fark edilmesi üzerine KBB'ye yönlendirilmiştir. Orofarenkste asimetrik şişliğe yol açan kitle, manyetik rezonans görüntülemesinde prevertebral alanı dolduran, yaklaşık 100 mm uzunluğunda, 30x80 mm boyutlarında, kontrast tutulumu olmayan, yağ intensitesinde lipom ile uyumlu lezyon olarak değerlendirilmiştir.

Hastaya genel anestezi altında transoral yaklaşım ile total eksizyon uygulanmış, histopatolojik inceleme sonucu fibrolipom olarak raporlanmıştır. Postoperatif dönemde disfaji tamamen gerilemiş, hastanın kilo alımı başlamıştır.

Sonuç: Retrofarengeal lipomlar benign karakterde olsalar da ileri boyutlara ulaştıklarında ciddi bası semptomlarına yol açabilir, atipik bulgularla yanlış tanımlara neden olabilirler. Cerrahi eksizyon küratif tedavi sağlamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Lipom, Retrofarengeal Boşluk, Yutma Bozuklukları, Fibrolipom, Farenks Neoplazmaları



Şekil. Kitlenin makroskopik görünümü

[PS-156]

KOKLEAR İMPLANT YAPILMIŞ PEDIATRİK OLGULARDA GÖRSEL DİKKAT/TARAMA PERFORMANSININ İŞARETLEME TESTİ İLE DEĞERLENDİRİLMESİ

Ceren Güneş, Elvan Onan

Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı

Amaç: Koklear implant (Kİ) cerrahisinin zamanlamasının çocuklarda görsel dikkat/tarama performansına etkisini değerlendirmek.

Gereç-Yöntem: 6-11 yaş arası toplam 87 çocuk üç gruba ayrıldı: erken dönemde (≤ 4 yaş) implante edilenler (EDKİ, $n=27$), geç dönemde (>4 yaş) implante edilenler (GDKİ, $n=30$) ve normal işiten kontroller ($n=30$). Değerlendirmede İşaretleme Testi (İT) Türk Formu kullanıldı. Dört alt kategoride (düzenli/düzensiz harf; düzenli/düzensiz şekil) işaretlenen-atlanan hedef sayıları, yanlış hedefler, toplam hata ve tarama süreleri karşılaştırıldı.

Bulgular: İşaretlenen ve atlanan hedef sayıları çoğu alt kategoride gruplar arasında benzerdi. Düzenli harf alt kategorisinde yanlış hedef sayısı GDKİ'de EDKİ'ye göre anlamlı olarak yüksekti. Toplam hata sayısı düzenli harf ve düzensiz şekil alt kategorilerinde Kİ gruplarında kontrole göre daha yüksekti. Tarama süreleri tüm alt kategorilerde kontrollerde en kısaydı; EDKİ, GDKİ'den anlamlı derecede daha kısa sürelerle tamamladı. Tarama süreleri yaş arttıkça azaldı.

Sonuç: Çalışmamızın sonucunda, İşaretleme Testi'nde normal işiten çocuklarla koklear implant uygulanan çocuklar arasında bazı alt kategorilerde fark gözlemlendi, tarama sürelerinin yaş ile ilişkili olup normal işitenlerde daha kısa olduğu, erken koklear implant takılan çocuklarda da tarama süresinin geç implant takılanlara oranla kısa olduğu, koklear implant uygulanan çocuklarda işitsel rehabilitasyonun yanı sıra görsel dikkatlerine yönelik rehabilitasyona da önem verilmesi gerektiği kanısına varıldı.

Anahtar Kelimeler: görsel dikkat, işaretleme testi, koklear implant, konjenital işitme kaybı

[PS-157]

SAĞ AURİKULA SCC EKSİZYONU - ADVANCEMENT FLEPLE ONARIM

Ömer Balcıoğlu, Zehra Betül Paksoy, Abdulmuttalip Çakır

Bilkent Şehir Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Ankara

Amaç: Aurikuler Skuamöz Hücreli Karsinom(SCC), özellikle güneş ışığına maruz kalan kulak kepçesinde ortaya çıkan yaygın bir cilt kanseridir. Baş-boyun bölgesindeki tüm cilt kaynaklı SCC'lerin önemli bir bölümünü oluşturur. Kulak Burun Boğaz Kliniğinde bu aurikuler tümörlerin tespit edilip çıkarılması kadar, rekonstrüksiyonu da önem arz eder.

Olgu: 86 yaş erkek hasta, kliniğimize sağ kulakta 1 aydır geçmeyen ağrılı ve kabuklanan yara şikayetiyle başvurdu. Kulağa travma öyküsü yoktu. Hastanın hipertansiyon, kardiyak aritmi hastalıkları mevcuttu. 5 paket/yıl sigara öyküsü vardı. Fizik muayenede sağ aurikula helixte yaklaşık 1cm boyutlarındaki lezyondan alınan insizyonel biyopsi sonucu scc olarak raporlanan hastaya genel anestezi altında eksizyon ve advancement flep ile rekonstrüksiyon planlandı.

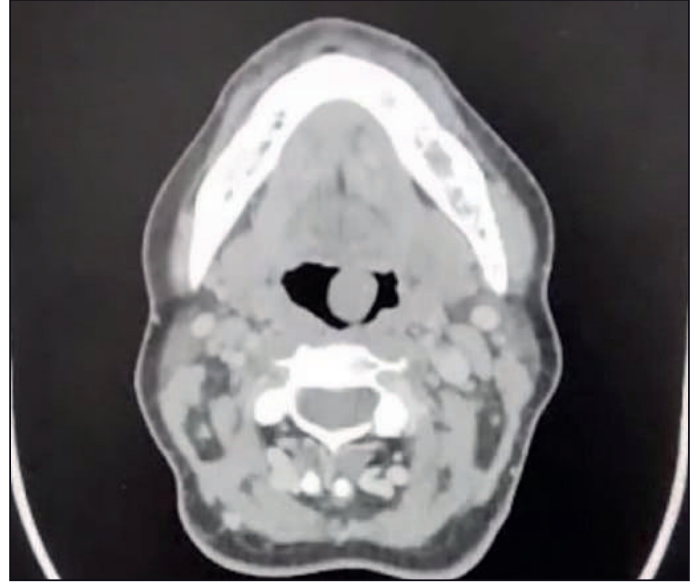
Sonuç: Advancement(ilerletme) flebi, temel lokal flep türlerinden biridir ve kaydırma(sliding) flepleri kategorisinde yer alır. Temel prensibi, defekte komşu olan dokunun, herhangi bir rotasyon veya transpozisyon hareketi yapmadan, düz bir hat üzerinde ilerletilerek defekti kapatmasıdır. Besleyici bir pediküle sahip, dikdörtgen veya kare şeklinde bir doku parçasıdır. Bu pedikül sayesinde kanlanması korunur. Flep, defektin kenarından yapılan paralel iki insizyon ile

kaldırılır ve gerilimsiz bir şekilde defektin üzerine kaydırılır. Defekte komşu doku kullanıldığı için renk, doku, kalınlık ve kıl varlığı açısından iyi bir estetik sonuç vermesi, tek aşamalı olması, güvenilir kanlanması ve diğer fleplere (örn. transpozisyon, ada flepleri) göre teknik olarak basit olması nedeniyle sıkça tercih ettiğimiz bir flep çeşididir. Bizde bu hastamızda advancement flep tekniği ile rekonstrüksiyon tekniğini kullandık.

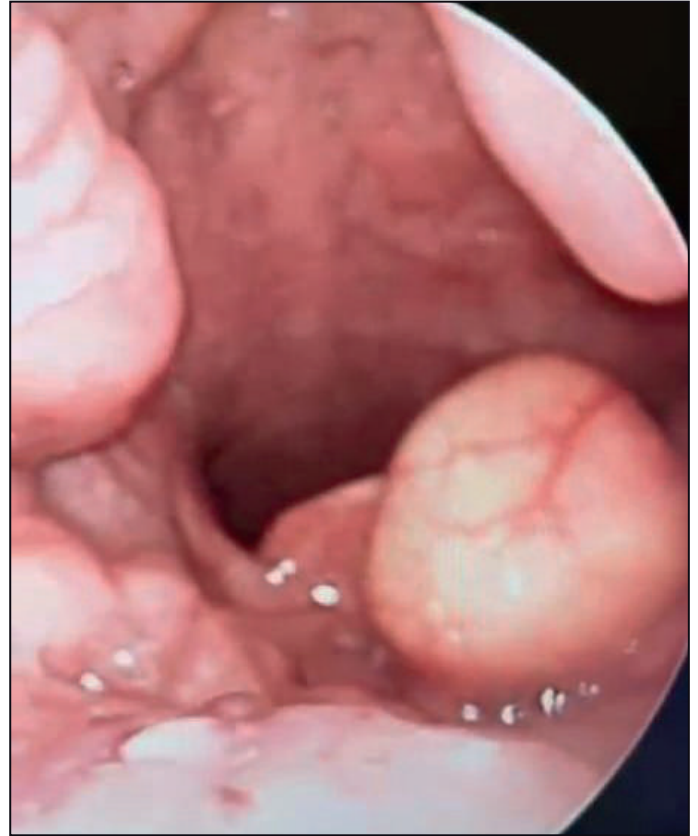
Anahtar Kelimeler: advancement flep, aurikula, scc, rekonstrüksiyon



Şekil. Total ekzisyon sonrası advancement fleple rekonstrüksiyon



Şekil. boyun bt



Şekil. kist

[PS-158]

VALLEKULADA EPİDERMOİD KİST

Burak Yılmaz, Zehra Betül Paksoy

Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Ankara

Amaç: Valleкулada Epidermoid Kist Olgu Sunumu

Olgu: 53 yaşında kadın hasta, kliniğimize boğazda takılma, yutkunmada zorluk şikayeti ile başvuruyor. Hastaya yapılan endoskopik muayenede epiglot lingual yüzünde vallakulayı dolduran 2x2 cm çapında yüzeyi düzgün kistik görümlü lezyon izlendi. Diğer muayeneler normal görüldü. Hastaya çekilen kontrastlı boyun bt "epiglot sol yarıdan valleкулaya doğru uzanıp sol valleкулayı daraltan 18x16x15 mm boyutlu yoğun içerikli kistik olabilecek nodüler lezyon izlenmiştir" şeklinde raporlanmıştır. Kist, genel anestezi altında ve direkt laringoskopi ile, submukozal cidarı ile birlikte tamamen eksizye edildi.

Sonuç: Valleкулada kisti yetişkinlerde nadir olarak görülen, boğuk ses, boğazda yabancı cisim hissi gibi hafif semptomlardan ani solunum sıkıntısı gibi ağır semptomlara sebep olabilen benign lezyonlardır. Spesifik belirtilerinin olmaması nedeniyle tanıda gecikmenin ciddi problemlere yol açabilmesi, tedavileri kolay olan bu kistlerin önemlerini artırmaktadır.

Anahtar Kelimeler: epidermoid, vallecula, kist

[PS-159]

PRİMERİ SEPTUM OLAN DİFFUZ BÜYÜK HÜCRELİ B LENFOMA

Meltem Akpınar, Oğuzhan Demirci

İstanbul Sancaktepe Şehit Prof.Dr. İlhan Varank Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Amaç: Septum kaynaklı lenfomalar nadir görülen vakalardır. En sık görülen tip ektranodal NKT hücreli lenfomadır. Daha nadir görülen diffüz büyük B hücreli lenfoma ve non-hodgkin lenfomalarıdır.

Bu olguda daha nadir görülen diffüz büyük B hücreli lenfoma tanısı olan hastanın tedavi ve takip süreci vurgulanmaktadır.

Olgu: 64 yaşından herhangi ek hastalığı olmayan erkek hasta tarafımıza burundan nefes almada zorluk ve ara sıra olan burun kanaması şikayetiyle başvuruyor. Yapılan fizik muayenesinde septum sağa deviye septumun sağından kaynaklanan polipoid bir lezyon izlendi. Lezyondan punch yardımıyla örnek alındı. Endoskopik bakışında nazofarinkste yer kaplayan kitle izlenmedi. Patolojiye sonucu: Sağ nazal pasajı tutan diffüz büyük B hücreli lenfoma (DLBCL) tespit edilmiştir. Hans algoritması kullanılarak yapılan immünohistokimya, diffüz büyük B hücreli lenfoma, aktive B hücreli tip (non-germinal tip) ile uyumludur. EBER in situ hibridizasyon negatiftir ve EBV ile ilişkili DBBHL'yi dışlar. Tümör yüksek proliferatif aktivite (Ki-67 ~%80) ve BCL2 ekspresyonu göstermektedir. c-MYC protein ekspresyonu düşüktür (~%5), bu da "MYC ve BCL2'nin birlikte yeniden düzenlenmesi ile giden yüksek derece lenfoma" olasılığının düşük olduğunu düşündürmektedir. Hasta bu sonuç ile onkolojiye gönderiliyor. Hastanın kemoterapi ve radyoterapi öncesinde yapılan PET: Nazal bölgede septumda belirgin olmak üzere artmış FDG tutulumu varmış (SUVmax:17,64). 3 hafta ara ile 3 kür kemoterapi ve 15 kür radyoterapi alıyor. Kontrollerinde septumda kitle izlenmiyor. yapılan kontrol PET: tutulum izlenmiyor. Hasta yakın takiple izleniyor.

Sonuç: Septum kaynaklı diffüz büyük B hücreli lenfoma çok nadir bir tablodur. Tedavisi kemoterapi + radyoterapidir. Prognozu NK/T hücreli lenfomaya göre daha iyi prognostiktir. Erken evre ve uygun tedavi ile 5 yıllık sağ kalım %60-80 dir.

Anahtar Kelimeler: Diffüz büyük B hücreli lenfoma, NK/T hücreli lenfoma, nazal kitle

[PS-160]

AKUT SÜPÜRATİF PAROTİT SONRASI KONTROLLÜ INTERNAL FİSTÜL OLUŞTURULMASI

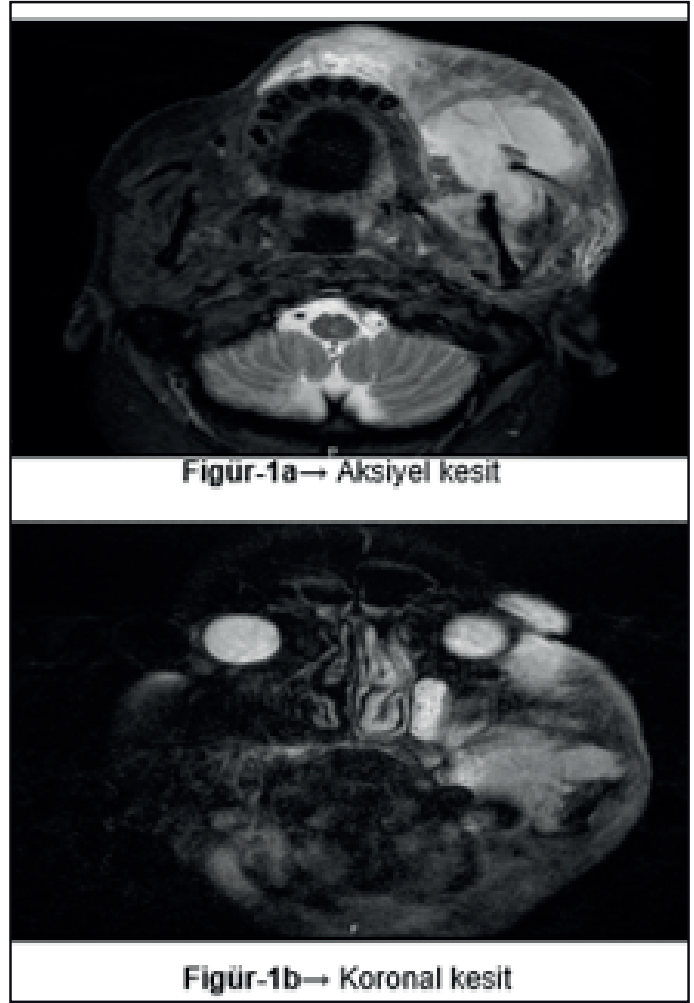
Saliha Nur Büyükkorkmaz, Emre Yıldırım, Onur Belen, Gözde Orhan Kubat

Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Anabilim Dalı, Antalya

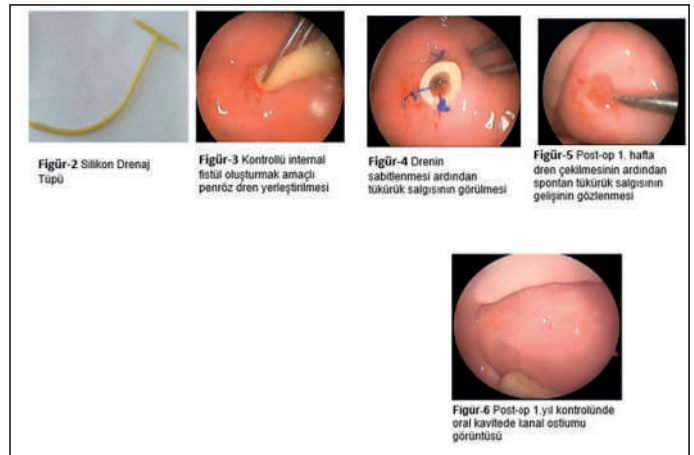
Amaç: Akut süpüratif parotit (ASP), parotis bezinin bakteriyel kökenli akut enfeksiyonudur. Nadir görülen ancak ciddi komplikasyonlara yol açabilen bir klinik tablodur [1]. Klinik olarak ateş, parotis bölgesinde ağrı, şişlik, eritem ve hassasiyet ile karakterizedir. Tanı çoğunlukla klinik bulgulara dayanırken, ultrasonografi ve laboratuvar incelemeleri destekleyici rol oynar [1]. Tedavide erken ve uygun antibiyotik kullanımı esastır; ancak apse gelişen olgularda cerrahi drenaj gerekebilir [2]. Ayrıca bazı vakalarda Stensen kanalı obstrüksiyonu enfeksiyonun seyrini ağırlaştırabilir. Bu durumda tıkanıklığın giderilmesine yönelik kanal masajı, irrigasyon, endoskopik girişimler, kontrollü internal fistül oluşturulması ve nadiren cerrahi eksplorasyon uygulanmaktadır [2,3].

Sonuç: Bu olgu, akut süpüratif parotit tedavisinde yalnızca apse drenajının yeterli olmayabileceğini ve altta yatan Stensen kanalı obstrüksiyonunun dikkate alınmasının önemini göstermektedir. Kanal tıkanıklığı, tükürük akışını engelleyerek enfeksiyonun nüksmesine yol açabilir ve tekrarlayan şişliklere sebep olabilir. İntraoral kanal dilatasyonu ve gerekirse dren yerleştirilmesi, hem tükürük akışını sağlamak hem de nüks riskini azaltmak için etkili bir yaklaşımdır. Bu olgu, ASP'nin yönetiminde altta yatan kanal patolojilerinin değerlendirilmesinin klinik sonuçlar açısından kritik olduğunu vurgulamakta ve literatüre pratik bir tedavi yaklaşımı sunmaktadır.

Anahtar Kelimeler: drenaj, fistül, parotit, stensen kanalı



Şekil 1.



Şekil 2.

[PS-161]

FASİYAL PARALİZİ TEDAVİSİNDE KORTİKOSTEROİD KULLANIMI SONRASI GELİŞEN ŞİDDETLİ STEROİD AKNESİ**İsmail Hakkı Arı, Fatih Tetik***Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gaziosmanpaşa Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB Kliniği, İstanbul*

Amaç: Periferik fasiyal paralizi tedavisinde sıklıkla reçetelerimizde yer verdiğimiz kortikosteroidler önemli bir yan etki olan steroid aknesine sebep olabilirler.

Olgu: 17 yaşında erkek hasta, acil servisten sağ yüz yarımında House-Brackmann evre 3 periferik fasiyal paralizi ile tarafımıza başvurdu. Bilinen ek hastalığı ve düzenli kullandığı ilaç olmayan hastanın ilk muayenesinde fasiyal paralizi dışında patolojik bulgu saptanmadı. Hastaya Bell paralizi tanısı konularak 2 günde bir azaltılarak kesilen 14 günlük oral metilprednizolon (Prednol® 64 mg) tedavisi, ek olarak oral gözyaşı damlası ve proton pompa inhibitörü başlandı. Tedavisini düzenli kullanan hasta 14 günlük steroid tedavisini tamamladı.

Tedavinin 15. gününde göğüs ve omuzlarda döküntüler ortaya çıkan hasta, lezyonların giderek artması üzerine 19. günde yeniden acil servise başvurdu. Burada ilaç alerjisi olabileceği düşünülerek tarafımıza yönlendirildi. Başvuru sırasında özellikle yüz, göğüs ve omuz bölgelerinde basmakla solan, hiperemik ve püstüler karakterde şiddetli döküntüler izlendi (Şekil 1). Fasiyal paralizi bu dönemde House-Brackmann evre 1'e gerilemişti. Daha önce akne öyküsü olmayan hasta Dahiliye ve Dermatoloji bölümlerine konsülte edildi.

Sonuç: Dermatoloji, ilaca bağlı akne ön tanısı koyarak oral doksiklin ve topikal klindamisin tedavisi başladı. Hasta beş ay boyunca tarafımızca izlendi ve bu süreçte lezyonlarında yavaş yavaş gerileme gözlemlendi. Tedavinin 15. gününde gelişen bu şiddetli yan etki hasta ve ailesinde belirgin endişeye yol açmıştır. Bu yan etkinin daha önce diğer hastalarda da görülebildiği anlatılmış, dermatoloji ile multidisipliner bir yaklaşım içinde tedavisi düzenlenmiştir.

Sonuç olarak, hastayı psikososyal açıdan da olumsuz etkileyen bu yan etki, kortikosteroidlerin klinik uygulamalarda sıklıkla reçetelenmesi nedeniyle mutlaka akılda tutulması gereken bir komplikasyon olduğunu göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Akne, Bell Palsi, Fasiyal Paralizi, Kortikosteroidler, Steroid Aknesi



Şekil. Kortikosteroid Tedavisinin 19.günü (Tarafımıza ilk başvurusu)



Şekil. 5. Ay kontrolü

[PS-162]

KONJENİTAL VOMER AGENEZİSİ: NADİR OLGU SUNUMU

İsmail Gökhan Demirci, Ramazan Enes Gören, Çiğdem Tepe Karaca, Sema Zer Toros

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB ve BBC Anabilim Dalı, İstanbul

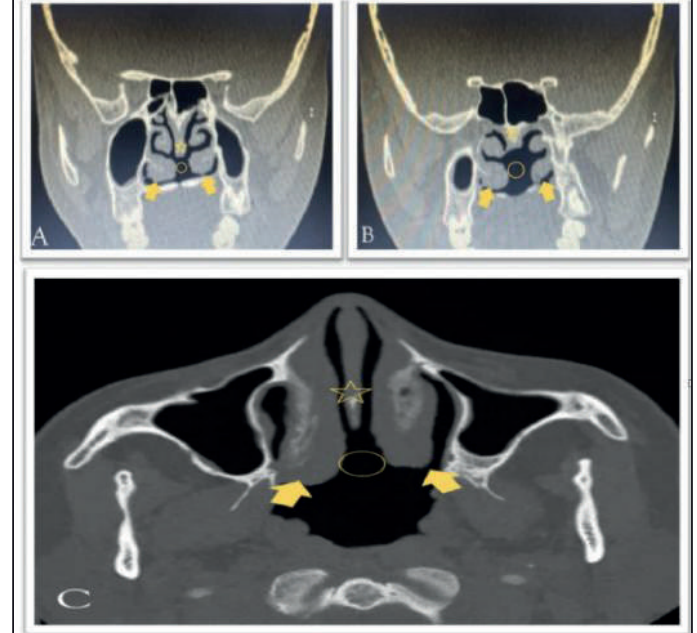
Amaç: Doğuştan vomer agenezisi, nadir görülen ve genellikle başka kraniofasiyal anomalilerle birlikte izlenen bir durumdur. İzole vomer agenezisi ise daha da nadir olup, çoğunlukla tesadüfen saptanır. Bu olguda, izole vomer yokluğu, burun tıkanıklığı ve alt konka hipertrofisi ile birlikte değerlendirilmiş, sistemik hastalık öyküsü ve bulgular eşliğinde detaylı şekilde incelenmiştir.

Olgu: 33 yaş kadın hasta kliniğimize uzun yıllardır olan kulak tıkanıklığı, kulakta basınç ve sesleri derinden duyma şikayetleriyle başvurdu. Aynı zamanda son 2 aydır olan burundan nefes almada zorluk da tarifliyordu. Rinolojik şikayetlerin akşamları arttığını ifade etti. Hastanın özgeçmişinde, KOAH-Astım, Primer yaygın Osteoartroz, Psödotrombositopeni ve İBS nedenli takip edildiği ve medikal tedavi aldığı öğrenildi. Hastanın cerrahi ve travma öyküsü yok. Hastanın ailesinde genetik bir hastalık olmadığı ve kraniofasiyal problemlerle (vomer aganezi dahil) karşılaşmadığı öğrenildi. Hastanın yapılan endoskopik muayenesinde nazal septumun orta hatta olduğu, bilateral alt konka hipertrofisi ve septum arka-alt kısmının yokluğu izlendi. Yapılan ağız içi muayenesinde orofarenks, uvula, tonsiller, sert ve yumuşak damak, dil doğal izlendi. Yarı damak-dudak izlenmedi. Yapılan otoskopik muayenesinde bilateral dış kulak yolunun ve timpanik membranın doğal olduğu izlendi. İşitme şikayetleri için yapılan Saf ses odyometri testi doğal izlendi. Yapılan bilgisayarlı paranazal sinüs tomografisinde nazal septum arka-alt kısmının defektif, alt konkaların hipertrofik olduğu izlendi.

Sonuç: Bu tür vakalar, benzer şikayetlerle başvuran hastalarda nazal septum anomalilerinin düşünülmesi açısından önemlidir. Endoskopik muayene ve radyolojik görüntüleme ile erken tanı konularak, gerekirse semptomatik tedavi veya cerrahi müdahale planlanabilir. İzole vomer agenezisi, nadirliği nedeniyle literatüre katkı sağlayacak klinik değer taşımaktadır.

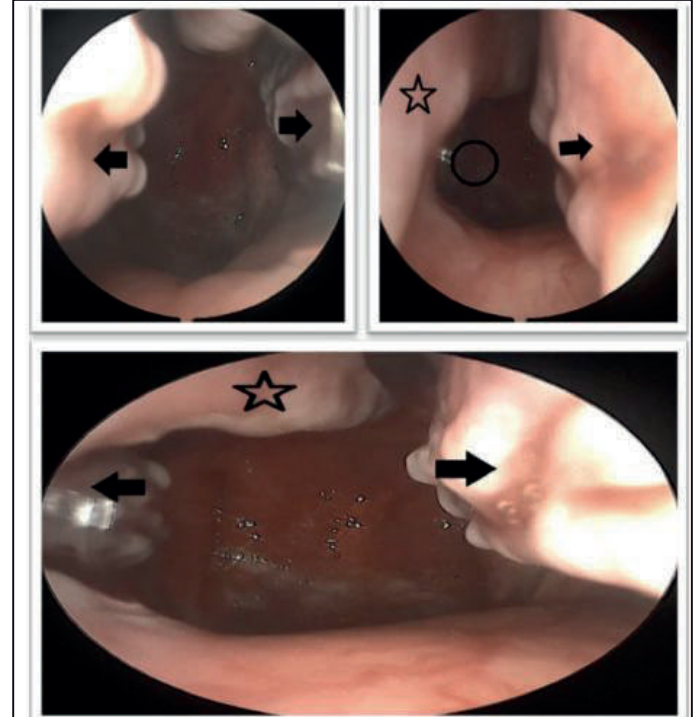
Anahtar Kelimeler: agenezi, izole, vomer

BT Paranazal görüntüsü



ŞEKİL 1. BT PARANAZAL : A-B) Koronal kesit C) Aksiyel kesit Sarı oklar(➡) bilateral alt konkaların hipertrofisini, yıldız işareti(☆) nazal septumu, çember işareti(○) nazal septum arkasındaki doğuştan vomer yokluğunu göstermektedir.

Endoskopik Görüntü



ŞEKİL 2. Endoskopik muayenede siyah oklar (➡) bilateral alt konkaların hipertrofisini, yıldız işareti(☆) nazal septumu, çember işareti(○) nazal septum arkasındaki doğuştan vomer yokluğunu göstermektedir.

[PS-163]

BİLATERAL BRANKİYAL LEFT KİSTİ OLGU SUNUMU

Şahin Öğreden, Burak Nal, Yalçın Alimoğlu, Mehmet Salih Parça, Özgür Yiğit

İstanbul Başakşehir Çam Sakura Şehir Hastanesi

Amaç: Brankiyal yarık anomalileri, embriyolojik gelişim sürecinde brankiyal arkların tam olarak obliterasyona uğramaması sonucu ortaya çıkan konjenital boyun kitleleridir. Çoğunlukla ikinci brankiyal yarıktan kaynaklanırlar ve genellikle tek taraflıdır. Klinik olarak boyunda şişlik, tekrarlayan enfeksiyon ve fistül oluşumu ile bulgu verirler. Bilateral tutulum ise oldukça nadir görülmektedir.

Olgu: Yirmi beş yaşında kadın hasta, 6 aylıktan itibaren bilateral boyunda şişlik ve sağ tarafta tekrarlayan akıntı şikâyetleri ile başvurdu. Çocukluk döneminde sağ tarafta drenaj öyküsü mevcuttu.

Fizik Muayene: Bilateral boyunda ele gelen yumuşak kıvamlı kitleler ve sağ tarafta fistül ağzı saptandı. Özgeçmiş ve soygeçmişinde özellik bulunmamaktaydı.

Cerrahi eksplorasyonda bilateral kitleler sternokleidomastoid kasan ön kenarı boyunca izlendi. Sağ taraftaki fistül traktı çevre dokulardan dikkatle diseke edilerek ayrıldı. Sağ taraftaki fistülün lateral farenks duvarına uzanımı izlendi. Distal ucundan klemple tutularak bağlandı ve lezyon eksize edildi. Sol taraftaki fistül traktı izlenerek total olarak eksize edildi. Diseksiyon sırasında çevre büyük damar yapıları ve sinirler titizlikle korundu.

Sonuç: Brankiyal kistler, konjenital boyun kitlelerinin önemli bir bölümünü oluşturmakla birlikte bilateral tutulum oldukça nadirdir. Bu olgu, bilateral brankiyal kistlerin tanısında ayrıntılı radyolojik inceleme ve tedavisinde dikkatli cerrahi diseksiyonun önemini vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: anomali, brankiyal kleft kisti, baş, boyun

[PS-164]

BOYUNDA YABANCI CİSİM SONRASI GELİŞEN SKUAMÖZ HÜCRELİ KARSİNOM: NADİR BİR OLGU SUNUMU

Fatih Tetik, Mazlum Karayel

İstanbul Gaziosmanpaşa Eğitim ve Araştırma Hastanesi KBB Kliniği, İstanbul

Amaç: SCC, deri ve mukozalarda en sık görülen malignitelerden biridir. Bu sunumda, 45 yıl önce boyunda ateşli silah yaralanması geçiren ve boyun bölgesinde 3 adet kurşun kalan bir hastada gelişen SCC olgusunu literatür eşliğinde tartışmaktayız.

Olgu: Yetmiş beş yaşında erkek hasta, yaklaşık 45 yıl önce boyundan ateşli silah yaralanması geçirdiğini ifade etti. Son bir yıldır sağ boyunda tekrarlayan akıntı ve şişlik şikâyetleri mevcuttu. Antibiyoterapiye rağmen şikâyetlerinde gerileme olmadı.

Muayenede, sağ boyun level 2'de 4x3 cm boyutlarında, ciltten kabank, hiperemik, hareketsiz ve nonpulsatil bir kitle saptandı. Hastanın daha önce geçirilmiş baş-boyun cerrahisi veya malignite öyküsü bulunmamaktaydı.

Yapılan görüntülemelerde, boyunda ve ensede 3 adet yabancı cisim izlendi ve boyun level 2 seviyesinde fistülize apse formasyonu saptandı. Maligniteyi ekarte etmek için yapılan insizyonel biyopsi sonucu dejeneren inflamatuvar hücreler içerdi. Bu nedenle hasta yabancı cismin çıkarılması için cerrahiye alındı.

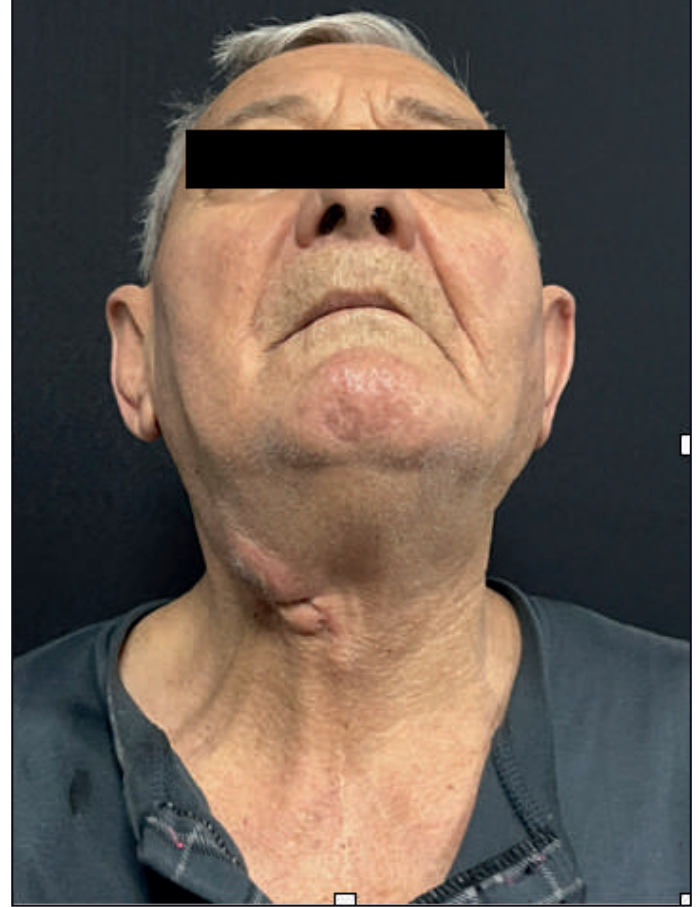
İlk cerrahi operasyonda yabancı cisim, apse ve nekrotik dokular eksize edildi. Histopatolojik inceleme apse odakları içeren sinüs traktı, psödoepitelyomatöz hiperplazi ve yabancı cisim reaksiyonu şeklinde raporlandı. Postoperatif ikinci ayda hastada yeniden akıntı ve apse formasyonu gelişti.

Hastaya ikinci kez cerrahi müdahale yapıldı. Bu operasyon sırasında çıkarılan nekrotik dokuların histopatolojisinde ise iyi diferan-siyé skuamöz hücreli karsinom saptandı. Çekilen görüntülemelerde parafarengeal alana ve prevertebral alana uzanan hastalık olarak değerlendirildi. Bunun üzerine hasta, adjuvan kemoterapi ve radyo-terapi için radyasyon onkolojisine yönlendirildi. Hastanın takip ve tedavisi sürmektedir.

Sonuç: Boyunda uzun süre kalan yabancı cisimler nadiren SCC gelişimine neden olabilir. Eski travma öyküsü olan, inatçı ve iyileş-meyen boyun kitlelerinde malign transformasyon mutlaka akılda tutulmalıdır. Erken tanı ve tedavi, hasta prognozunu belirleyen en önemli faktörlerdir.

Anahtar Kelimeler: baş ve boyun, yabancı cisim, scc

Preop hasta



[PS-165]

MAKSİLLER SİNÜSE DENTAL İMPLANT MİGRASYONU: OLGU SUNUMU

Miraliabbas Hüseyinov, Emre Çolak, Ahmet Acıpınar, Gözde Orhan Kubat

Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, Antalya

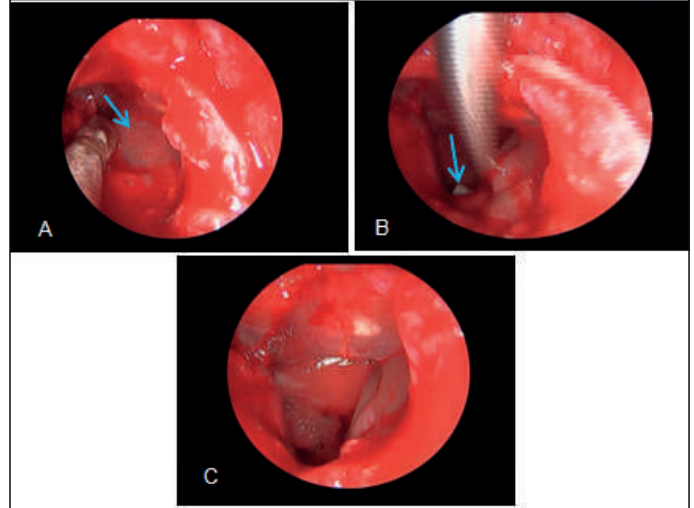
Amaç: Dental implantların maksiller sinüse migrasyonu nadir görülen fakat ciddi sonuçlara yol açabilen bir komplikasyondur (1). Migrasyon, operasyon esnasında veya postoperatif dönemde meydana gelebilir. Maksiller sinüs içerisinde kalan yabancı cisimler mukosiliyer hareketin bozulmasına, kronik inflamasyon gelişmesine ve yabancı cisim reaksiyonlarına bağlı olarak sinüzite neden olabilir. Bu

komplikasyonun yönetiminde Caldwell-Luc prosedürü, transnazal yaklaşımlar ve intraoral endoskopik sinüs cerrahileri kullanılmıştır (2). Bu çalışmadaki amacımız; dental implant migrasyonu gelişen hastada uygulanan cerrahi yaklaşımın önemini vurgulamaktır.

Olgu: Otuz dokuz yaşındaki kadın hasta, bir ay önce sağ maksiller sinüs bölgesine uygulanan sinüs lifting ve dental implantasyon operasyonu sonrası dental implantın maksiller sinüs içerisine migrasyonu nedeniyle kliniğimize yönlendirildi. İşlemden üç hafta sonra başka bir merkezde yapılan kontrol muayenesi sırasında, implant üzerine planlanan protetik üst yapı yerleştirilirken şiddetli ağrı gelişti. Çekilen radyografide implantın maksiller sinüs içerisine migrasyonu saptandı (Şekil 1B). Yapılan muayene ve panoramik radyografilerde implant vidasının alveoler prosese gömülü olduğu izlendi, çıkarılmaya çalışılırken sinüs içerisine migre olduğu belirlendi (Şekil 1C,D). Merkezimizde yapılan maksillofasiyal BT'de implantın sinüs içerisinde lokalize olduğu doğrulandı (Şekil 2). Lokal anestezi altında, daha önce açılmış 25-26 numaralı alveoler kemik penceresinden girilerek 30° rijid endoskop ile eksplorasyon gerçekleştirildi. Polipoid mukozal dokular ve implant birlikte çıkarıldı (Şekil 3). Orbita tabanında defekt izlenmedi. Hasta komplikasyonsuz iyileşti.

Sonuç: Maksiller sinüse migrasyon gösteren dental implantlar yabancı cisim reaksiyonu ve sinüzit gibi komplikasyonlara yol açabilmektedir (3). Endoskopik ve minimal invaziv cerrahi yöntemler implantların güvenli şekilde çıkarılmasında ve eşlik eden patolojilerin tedavisinde etkili ve güvenilir seçeneklerdir (2,4). Erken tanı, görüntüleme yöntemleri ve multidisipliner işbirliği tedavi başarısı ve hasta güvenliği açısından kritik öneme sahiptir.

Anahtar Kelimeler: diş implantı, maksiller sinüs komplikasyonları, endoskopik transantral yaklaşım



Şekil 3. A Sol maksiller sinüste polipoid doku görünümü, B Sol maksiller sinüste yabancı cisim görünümü, C Yabancı cisim çıkarıldıktan sonra sol maksiller sinüs görünümü.

[PS-166]

MUKORMİKÖZİS: 8 OLGU ÜZERİNDEN KLİNİK YAKLAŞIM

Demet Yazıcı, Enes Selçuk

Adana Şehir Eğitim ve Araştırma hastanesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı

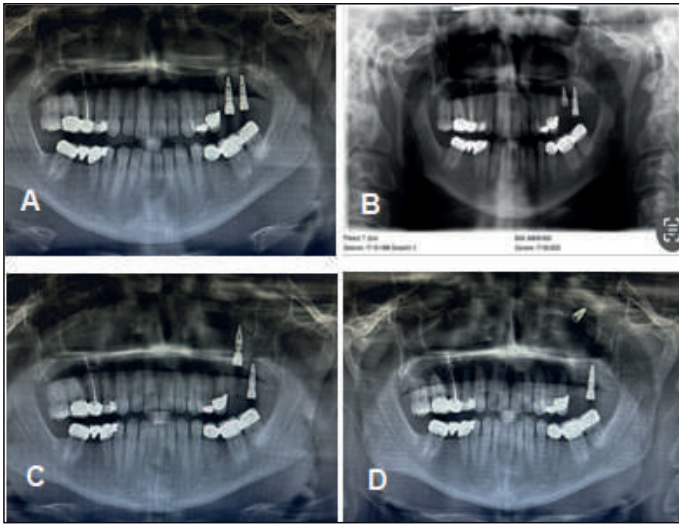
Giriş: Mukormikoz, çoğunlukla kötü kontrollü diyabet hastaları, hematolojik maligniteli hastalar ve solid organ nakli alıcıları gibi ciddi bağışıklık yetmezliği olan grupları etkileyen nadir fakat agresif bir mantar hastalığıdır. Bu çalışma, kliniğimize başvuran mukormikozis hastalarının demografik özellikleri, klinik seyirleri ve tedavi yaklaşımlarını ortaya koymayı amaçlamaktadır.

Yöntem: Bu çalışmada, Adana Şehir Hastanesi Kulak Burun Boğaz kliniğinde, Ocak 2020 - Eylül 2025 yılları arasında mukormikozis tanısıyla opere edilen sekiz hastanın demografik verileri (Şekil 1a), risk faktörleri, tutulum alanları (Şekil 1c), tedavi planları ve sonuçları (Şekil 1b) derlenmiştir. Mikrobiyolojik tanıları, patoloji sonuçları ve sağ kalımları araştırmaya dahil edilmiştir. (Tablo 1)

Bulgular: Sekiz hastanın 5'i (%62.5) erkek, 3'ü (%37.5) kadın olup, toplam yaş ortalaması 59.9'dur. Risk faktörleri açısından tüm hastalar diyabet mellitus (DM) tanılıdır, Altı hastada DM ile birlikte ek kronik hastalıklar mevcuttur. Rino-orbital ve rino-maksiller alan en sık klinik tutulum bölgeleridir. Başvuru şikayeti açısından 6 hasta ağrı, şişlik, görmeye azalma ile başvurmuş olup, 2 hasta dış merkezden gönderilmiştir. Hastaların 7'sine cerrahi debridman uygulanmış, 1 tanesi ameliyatı reddetmiştir. Hastaların tümü anti-fungal tedavi almış olup, hastaların tümünde Amfoterisin B kullanılmıştır. 6 hastada Amfoterisin B farklı ajanlarla kombine edilmiştir. Sağkalım değerlendirildiğinde 8 hastadan 2'si halen hayatta olup, 6 hasta kaybedilmiştir. (Tablo 1)

Sonuç: Mukormikozis yüksek mortaliteye sahip ciddi bir enfeksiyondür. Erken tanı, agresif cerrahi yaklaşım ve anti-fungal tedavi sağkalımı artırmada kritik öneme sahiptir. Özellikle risk gruplarında yüksek klinik şüphe ile yaklaşılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Anahtar kelimeler: diabetes mellitus, İnvazif fungal hastalık, İmmünsupresyon, Mukormikozis, Sinonasal enfeksiyon



Şekil 1. A Primer merkezde dental implantasyon operasyonu sonrası radyografi görünümü, B Operasyondan 3 hafta sonra diğer merkezde yapılan implant yerleştirilmesi sonrası olan radyografik görünümü, C-D Primer merkezde müdahale sonrası olan radyografik görüntüleri.

[PS-167]

ORAL KAVİTE MUKORMİKOZİSİ: DİYABETİK KETOASİDOZ VE HİPOFİZER YETMEZLİĞE BAĞLI NADİR BİR OLGU**İlknur Tunç Yıldırım, Halid Adil Güneş, Gökhan Toptaş, İlker Akyıldız, Ömer Bayır***Sağlık Bilimleri Üniversitesi Etlik Şehir Hastanesi Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi, Ankara*

Amaç: Mukormikozis, mukorales grubuna ait hızlı büyüyen mantarların neden olduğu, yüksek mortalite oranına sahip anjiyoinvaziv bir enfeksiyondur. Genellikle rino-orbital-serebral formda görülürken, oral kavite özellikle mandibula ve ağız tabanı tutulumu oldukça nadirdir. Diyabetik ketoasidoz, immünsupresyon, endokrin bozukluklar ve kortikosteroid kullanımı başlıca predispozan faktörlerdir. Bu bildiri, daha önce fark edilmeyen diyabetes mellitus (DM) ve hipofizer yetmezlik zemininde gelişen yaygın oral kavite mukormikozisi olgusunun tanı ve tedavi süreci sunulmaktadır.

Olgu: Periferik fasiyal paralizi nedeniyle prednizolon başlanan 48 yaşında erkek hasta, tedavinin 7. gününde bilinç bulanıklığı ile başvurdu. Daha önce DM tanısı olmayan hastanın diyabetik ketoasidoz tablosunda olduğu, ileri incelemelerde ise ön hipofizer yetmezlik bulunduğu saptandı. Dahiliye Yoğun Bakım'a yatırılan hastada retromolar trigondan bukkal mukozaya ve mandibulaya uzanan, gingivayı invaze eden nekrotik lezyonlar görüldü. Biyopside nekroz ve anjiyoinvazyon, kültürde fungal üreme ile mukormikozis tanısı kesinleşti. Acil trakeotomi ve debridman yapıldı; peroperatif incelemede mandibula, ağız tabanı, bukkal mukoza ve dil ventral yüzüne yayılım izlendi. Ağız tabanı rezeksiyonu, marjinal mandibulektomi, parsiyel glossektomi ve bukkal mukoza rezeksiyonu uygulandı. Sistemik antifungal tedavi başlandı, metabolik bozukluklar dahiliye tarafından düzenlendi. Yutma ve konuşma rehabilitasyonu sonrası postoperatif 1. ayda dekanüle edilerek taburcu edildi.

Sonuç: Oral kavitede mukormikozis nadir görülmesine rağmen, yüksek mortalite riski nedeniyle erken tanı ve agresif tedavi yaşamal öneme sahiptir. Daha önce fark edilmeyen endokrin bozukluklar ve steroid kullanımı predispozan faktörlerdir. Bu olgu, multidisipliner yaklaşım, erken antifungal tedavi ve cerrahi debridmanın prognozda belirleyici rolünü vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Mukor Enfeksiyonu, Mukormikozis, Diyabetes Mellitus, Fırsatçı Enfeksiyonlar

[PS-168]

PRİMERİ BİLİNMEYEN BOYUN KİTLESİ: PROSTAT KARSİNOMU METASTAZININ NADİR PREZANTASYONU**Nazlım Hilal Taraf, İlknur Tunç Yıldırım, Burcu Vural Çamalan, Samet Özlügedik***Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Etlik Şehir Hastanesi, Ankara*

Amaç: Primeri bilinmeyen boyun kitlesi, metastatik servikal lenfadenopati (LAP) ile prezente olup incelemelere rağmen primeri belirlenemeyen olguları tanımlar [1,2]. Baş-boyun malignitelerinin %3-9'unu oluşturur [3]. Olguların %70-90'ı baş-boyun kökenlidir; uzak organ metastazları <%5 oranında bildirilmiştir [3,4]. Bu olgu, supraklaviküler boyun kitlesi ile prezente olan ve prostat adenokarsinomu metastazı tanısı konan nadir bir vakayı sunmaktadır.

Olgu: 65 yaşında erkek hasta, 2 aydır sol boyunda şişlik şikâyetiyle başvurdu. Muayenede sol seviye 5'te 3x3 cm ağnı sert fikse LAP saptandı. Endoskopik mukozal muayeneler dahil olmak üzere ek patoloji saptanmadı. Lezyona ultrasonografi eşliğinde yapılan

ince iğne aspirasyon biyopsisi "malignite lehine bulgular" olarak raporlandı. Etiyolojiye yönelik ileri tetkiklerde; kontrastlı boyun toraks bilgisayarlı tomografisinde (BT) sol seviye 4 ve 5'te büyüğü 2 cm santrali nekrotik multiple LAP izlendi. Sistemik tarama amacıyla 18F-fluorodeoksiglukoz pozitron emisyon tomografisi (18F-FDG PET/BT) istendi. FDG PET/BT'de supraglottik larenks posterior duvarı (SUVmax:9.82) ve sol servikal, supraklaviküler lenf nodlarında (SUVmax:2.84) artmış metabolik aktivite görüldü. Hospitalize edilerek profilaktik antibiyoterapi başlandı. FDG PET/BT görüntülemesinde tutulum olan alanların değerlendirilmesi amacıyla direkt laringoskopi yapıldı. Mukozal lezyon gözlenmeyen hastadan alınan multiple kör biyopsilerde maligniteye rastlanmamıştır. Sonrasında hastaya yapılan özofago-gastro-duodenoskopide de primer malignite odağı saptanamamıştır. Primer orijin belirlenememesi üzerine patolojik tiplendirme yapılabilmesi amacıyla lezyondan tru-cut biyopsi planlandı. Biyopsi sonucu "prostat adenokarsinomu metastazı ile uyumlu" olarak raporlandı. Hasta tüm bulgularıyla multidisipliner baş boyun tümör konseyinde değerlendirilerek medikal onkolojiye devredildi.

Sonuç: Supraklaviküler lenfadenopati ile prezente olan prostat adenokarsinomu metastazı nadirdir. Tru-cut biyopsi ve immünotipik analizler tanıda kritik rol oynar ve multidisipliner yaklaşım erken tanı ve uygun tedavi planlamasında önemlidir.

Anahtar Kelimeler: İmmünohistokimya, Lenfatik Metastaz, Pozitron Emisyon Tomografi-Bilgisayarlı Tomografi, Primeri Bilinmeyen Neoplaziler, Prostat Neoplazileri

[PS-169]

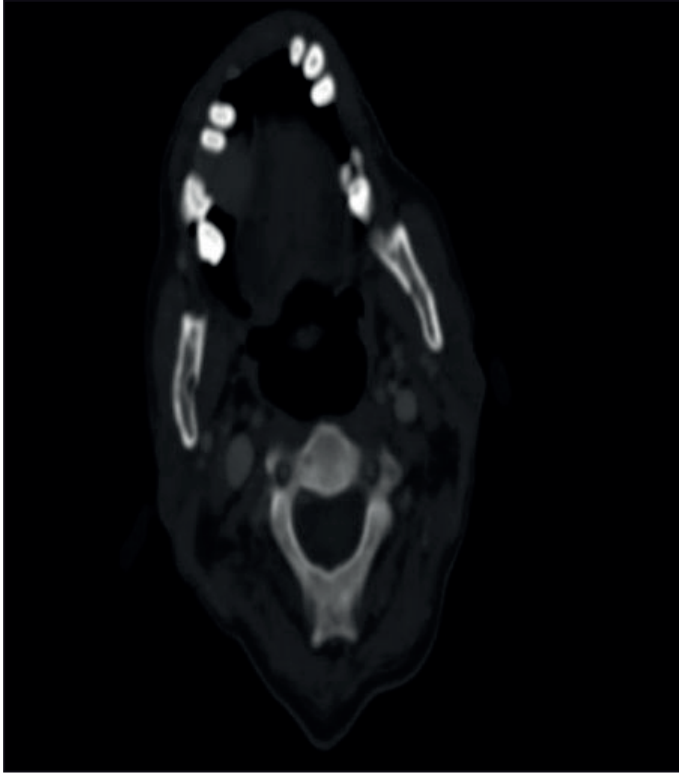
ADENOKARSİNOM'UN MANDİBULAR GİNGİVAL METASTAZI**Neslişah Vecihe Unutmaz, Erdem Atalay Çetinkaya, Ömer Tarık Selçuk, Özer Erdem Gür***Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB Anabilim Dalı, Antalya*

Oral kavite metastazı son derece nadir görülen bir durum olup, bu bölgedeki tüm malignitelerin yalnızca %1-2,1'ini oluşturmaktadır. Saptandığında, bu tür metastazlar genellikle uzak bir primer odaktan kaynaklanan gizli bir malignitenin göstergesi olup kötü prognoz taşır; ortalama sağkalım süresi yalnızca yedi aydır (1). Burada, primeri akciğer olan metastatik adenokarsinomu tanısı alan 64 yaşında bir erkek olguyu sunuyoruz. Metastatik süreç çok sayıda kemiği etkilemiş ve nihayetinde mandibular gingivada bir lezyon şeklinde ortaya çıkmıştır.

Anahtar Kelimeler: adenokarsinom, gingival metastaz, mandibula, oral kavite, oral metastaz



Şekil 1. Mandibular gingival lezyonun intraoral görünümü.



Şekil 2. maksillofasial BT görüntüsünün aksiyal kesiti.

[PS-170]

MANDİBULA METASTAZI: KOLOREKTAL ADENOKARSİNOMDAN NADİR BİR SUNUM

Şevket Aksoy, Hasan Söker, İlknur Tunç Yıldırım, Mehmet Murat Günay, Ömer Bayır

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Etlik Şehir Hastanesi, Ankara

Amaç: Mandibula metastazları, tüm malignitelerin yalnızca %0.1'ini oluşturur. Erkeklerde en sık böbrek, kadınlarda ise meme kaynaklıdır. Kolorektal adenokarsinomun maksillofasial metastazı ise %1'den az sıklıkla görülür. Bu metastazlarda prognoz genellikle kötüdür ve ortalama sağkalım süresi 7-12 ay arasındadır. Rutin

KBB muayenelerinde primer malignitelerden ayırt edici klinik bulgular çoğunlukla bulunmadığından tanı güçleşmektedir. Bu olguda, nadir görülen mandibula metastazı nedeniyle değerlendirilen bir kolon adenokarsinomu hastası sunulmaktadır.

Olgu: Kolon adenokarsinomu nedeniyle sağ hemikolektomi yapılmış ve ardından 10 kür kemoterapi almış 55 yaşında erkek hasta, operasyonun üçüncü yılında metastazektomi uygulanmış, ancak önerilen adjuvan kemoterapiyi reddetmiş. Postoperatif üçüncü yılda solda mandibulada şişlik şikâyeti ile başvuran hastada, fizik muayenede submandibular bölgede 4 cm çapında sert ve fiks kitle, sol alt molar hizasından başlayan ve gingivoalveolar ark boyunca uzanan lezyon izlendi. Maksillofasial ve Boyun Bilgisayarlı Tomografi'de solda mandibulayı destrükte eden 35x25 mm boyutlu lezyon görüldü. Sistemik tarama amaçlı yapılan Pozitron Emisyon Tomografisi'nde oral kavitede (SUVmax:15.67), boyun lenf nodlarında (SUVmax: 4.09), hiler lenf nodlarında (SUVmax:4.34) ve kolonda (SUVmax:9.46) artmış FDG tutulumu görüldü. Oral kaviteye ekspoze lezyondan yapılan biyopsinin histopatolojik incelemesi 'kolon adenokarsinomu metastazı ile uyumlu' olarak raporlandı. Hasta baş-boyun tümör konseyinde değerlendirilen hasta multimetastatik hastalık nedeniyle sistemik kemoterapi için Tıbbi Onkoloji Kliniği'ne yönlendirildi. Hasta halen kemoterapi almaktadır.

Sonuç: Mandibula metastazları nadir ancak kötü prognozlu malignitelerdir. Klinik ve radyolojik olarak özgül bulgular göstermemeleri tanıyı zorlaştırmaktadır. Bu nedenle her şüpheli mandibula lezyonunun biyopsi ile değerlendirilmesi kritik önemdedir. Erken tanı ve uygun tedavi planı, bu hastalarda yaşam süresini ve yaşam kalitesini iyileştirebilecek temel faktörlerdir. Multidisipliner yaklaşım tedavi başarısında belirleyici rol oynamaktadır.

Anahtar Kelimeler: kolon, maksillofasial, mandibula metastazı

[PS-171]

EKSTRAKRANİYAL YERLEŞİMLİ FASİYAL SİNİR SCHWANNOMU OLGUSU

İdris Akdeniz, Salim Hancı, Erdoğan Özgür

Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı

Amaç: Bu çalışmada parotidektomi yapılan hastada saptanan intraparotidal fasiyal sinir schwannomu olgusunun sunulması amaçlandı.

Olgu: 59 yaşında kadın hasta tarafımıza boynunun sağında kulak önünde ele gelen ağrılı kitle şikâyetiyle başvurdu. Kitlenin yaklaşık 20 yıldır olduğunu ancak son bir yıl içerisinde kitle boyutlarında artış olduğunu ve dokunmakla ağrı oluştuğunu belirtmekteydi. Hastanın başvurusunda sağ yüz yarımında House-Brackmann fasiyal sinir paralizi sınıflamasına (HBFS) göre evre 3 fasiyal sinir paralizi görüldü ve intraparotidal 1*2 cm boyutunda sert mobil kitle palpe edildi.

Yapılan manyetik rezonans görüntülemeye (MRG) sağ parotis bez yüzeyel lobu içerisinde yerleşim gösteren ve derin loba uzanımı bulunan yaklaşık 24x28x35 mm boyutlarında heterojen iç yapıya sahip, T2 ağırlıklı serilerde hiperintens ve heterojen kontrastlanan lobüle konturlu kitlesel lezyon izlendi (Şekil 1).

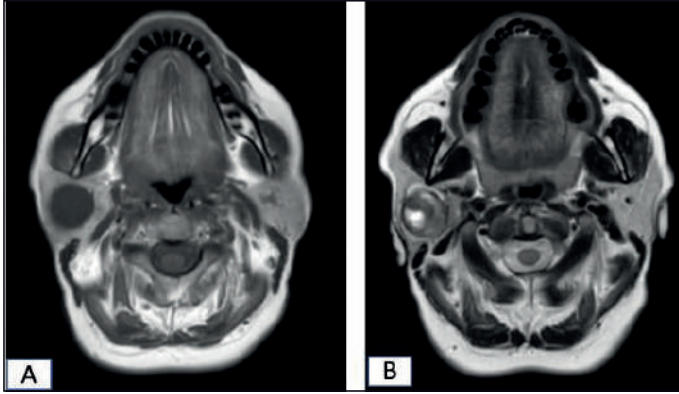
Yapılan ince iğne aspirasyon biyopsisinin (İİAB) patoloji raporunda malignite açısından negatif olduğu ancak kısıtlı sitolojik verilerden ön planda pleomorfik adenom düşünüldüğü belirtildi. Hastaya süperfasial parotidektomi planlandı.

İntraoperatif nöromonitörizasyon altında parotis bezi yüzeyel lobu kaldırıldığında fasiyal sinir trunkusundan kaynaklanan ve siniri tamamen saran sert ve beyaz görünümde bilobe yapıda kitle görüldü (Şekil 2). Kitlenin anteriorundan fasiyal sinir marjinal mandibular, bukkal, zigomatik ve frontal dallarının çıktığı tespit edildi. İntraoperatif kitlenin fasiyal sinir kılıfı tümörü olabileceği düşünüldü.

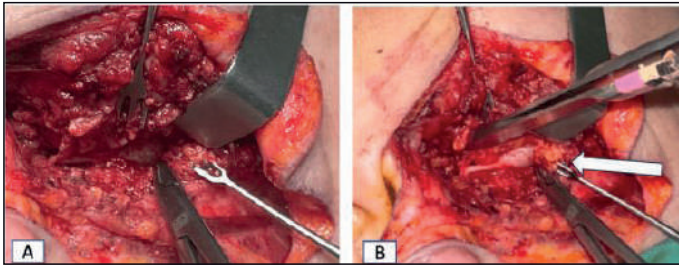
ve fasiyal sinir dalları intrakapsüller disseke edilerek kitle totale yakın eksize edildi (Şekil 3). Patoloji schwannom olarak raporlandı. Postoperatif ve 3. ayda yapılan bakıda HBFS evre 4 ile uyumlu fasiyal paralizisi mevcuttu.

Sonuç: Fasiyal paralizi ile başvuran parotis kitlelerinde fasiyal sinir schwannomunun ayırıcı tanıda akılda tutulması gerekmektedir. HBFS evre 3 ve ileri hastalarda cerrahi ile başarılı sonuçlar elde edilmektedir.

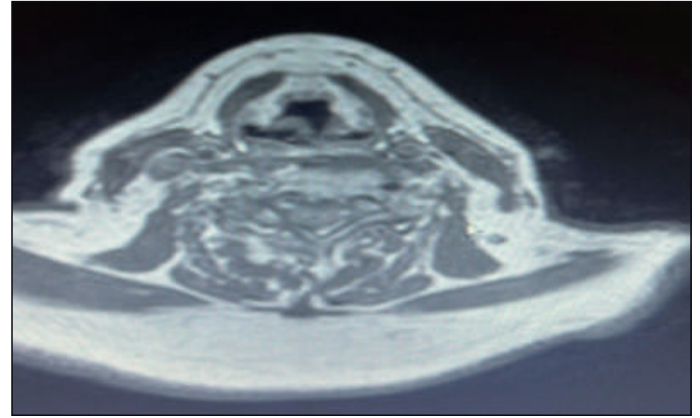
Anahtar Kelimeler: Fasiyal sinir, parotis bezi, parotis tümörü, schwannoma



Şekil 1. MRG'de kitlenin T1 (A) ve T2(B) görüntüsü

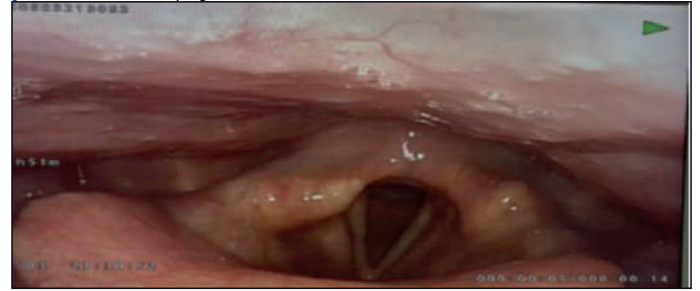


Şekil 2. İntraoperatif ana trunkusa oturmuş kitlenin görüntüsü (A,B) ve Kitleden çıkan frontal dal (B, beyaz ok ile işaretli)



Şekil. Bahsedilen bölgenin kontrastlı boyun MR görüntüsü

Şekil. Larenksin endoskopik görüntüsü



[PS-173]

SEMPATOMATİK MİXT LARİNGOSEL VE İNSİDENTAL İNTERNAL LARİNGOSEL: İKİ OLGUYA, İKİ FARKLI CERRAHİ YAKLAŞIM

Safiye Giran Örtekin, Nursena Nair Polat, Cemile Baykan Eryiğit, Berra Şerefoglu, Şahin Öğreden

Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi Kulak Burun Boğaz Kliniği

Laringosel, larengeal sakkülün hava veya mukus ile dilatasyonu sonucu gelişen nadir benign larenks lezyonudur. İnternal, eksternal ve mikst tiplerde sınıflandırılır. Erkeklerde sık, genellikle beşinci de-katlarda görülmektedir. Semptomatik olgularda en sık disfoni, servikal kitle ve dispne izlenirken; enfeksiyon eklendiğinde piyolarin-gosele dönüşerek üst havayolu obstrüksiyonuna yol açabilmektedir. Etyopatogenezinde artmış intralaringeal basınç, konjenital varyasyonlar ve larengeal neoplaziler rol oynamaktadır.

Kliniğimizde 2025 yılında değerlendirilen iki olgu, klinik, radyolojik ve cerrahi özellikleri açısından retrospektif olarak incelendi.

İlk olgu 64 yaşında erkek hasta, disfoni ve progresif dispne ile başvurdu. Fizik muayenede sol transglottik uzanım gösteren ülserovejetan kitle izlendi, sağ larinkste laringoseli düşündürcek bulgu izlenmedi. Kontrastlı boyun BT'de transglottik yerleşimli larenks tümörü ile sol supraglottik düzeyde hava-sıvı seviyesi içeren piyolarin-gosel saptandı. Hastaya bilateral boyun diseksiyonu, total larenjektomi ve piyolaringosel birlikte en-blok rezeksiyonu yapıldı. İkinci olgu ise 46 yaşında kadın hasta olup, yaklaşık bir yıldır devam eden servikal kitle ve odinofaji şikayetleriyle başvurdu. Fizik muayenede sağ submandibuler bölgede palpabl kitle saptandı. Kontrastlı boyun BT'de larengeal ventrikül ile ilişkili, sağ submandibuler alana uzanan ve hava-sıvı seviyesi bulunan piyolaringosel izlendi. Transservikal cerrahi rezeksiyon uygulandı; lezyon bütün olarak çıkarıldı ve postoperatif seyir sorunsuzdu.

Laringosel nadir görülen bir patoloji olmakla birlikte, enfeksiyon geliştiğinde üst havayolu obstrüksiyonu ve ciddi morbiditeye neden

[PS-172]

ROMATOİD ARTRİTTE ATİPİK ARİTENOİD EKLEM TUTULUMU: MALİGNİTE ŞÜPHESİNE YOL AÇAN NADİR BİR OLGU

Neslişah Vecihe Unutmaz, Rahime Koca, Özer Erdem Gür

Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB Anabilim Dalı, Antalya

Romatoid artrit (RA), kronik ve otoimmün yapısıyla eklemlerde olduğu kadar larinkste de tutulum gösterebilen sistemik bir hastalıktır. Larinks tutulumu, özellikle krikoaritenoid ve nadiren aritenoid eklemlerde ortaya çıkarak ses değişikliği, yutma güçlüğü ve solunum sıkıntısı gibi bulgulara yol açabilir. Bu tablolar malignite ile karışabileceğinden tanısalla yaklaşımda dikkatli olunmalıdır. RA hastalarında larinks tutulumunu doğru değerlendirebilmek için radyolojik görüntüleme ve endoskopik muayenenin eş zamanlı yapılması büyük önem taşır.

Anahtar Kelimeler: Aritenoid, Endoskopi, Malignite, Romatoid Artrit

olabilmektedir. Ayrıca larenks karsinomu ile birlikteliği olabileceği için her olguda detaylı fizik muayene, radyolojik inceleme ve gerekli durumlarda histopatolojik doğrulama önemlidir. Güncel literatür, internal tiplerde endoskopik CO₂ lazeri, kombine tiplerde ise gerektiğinde açık yaklaşımla kombine minimal invaziv teknikleri önermektedir. Son yıllarda robotik cerrahi de güvenli ve etkili bir alternatif cerrahi girişimdir.

Anahtar Kelimeler: laringosel, larinks karsinomu, piyolaringosel, üst hava yolu obstrüksiyonu

[PS-174]

PARAFARENGEAL APSEYE BAĞLI YÜKSEK RİSKLİ KAROTİS PSÖDOANEVRİZMASININ ENDOVASKÜLER YÖNETİMİ

Tuğçe Güneş Küçük, Şaban Furkan Yalçın, Burcu Vural Çamalan, Samet Özlügedik

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Etlik Şehir Hastanesi, Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Kliniği, Ankara

Amaç: Derin boyun enfeksiyonları (DBE) ciddi morbidite ve mortalite riski taşır. Özellikle Parafarengeal boşluk enfeksiyonları, karotis kılıfına uzanarak hayatı tehdit eden psödoanevrizma gelişimine yol açabilir. Mikotik anevrizmalar tüm anevrizmaların %1'inden azını oluşturmakla birlikte yüksek mortalite oranına sahiptir. Bu olgunun amacı parafarengeal apseye bağlı gelişen nadir internal karotis psödoanevrizmasının endovasküler yöntemle başarılı yönetimini sunmaktır.

Olgu: Bu olguda 22 yaşındaki erkek hasta, boyunda şişlik, ağrı, ateş, ses kısıklığı ve yutma güçlüğü ile başvurdu. Görüntülemelerde sol parafarengeal apse ve internal karotis arterde anevrizmatik dilatasyon saptandı. Antibiyotik tedavisine rağmen klinik kötüleşme ve anevrizma progresyonu izlendi. Yüksek rüptür riski ve anatomik zorluklar nedeniyle cerrahi yerine endovasküler coil embolizasyon uygulandı. İşlem komplikasyonsuz tamamlandı, hasta erken dönemde taburcu edildi ve üç aylık takiplerinde nörolojik sekel izlenmedi.

Sonuç: Bu olgu, parafarengeal apseye bağlı gelişen nadir karotis psödoanevrizmasının endovasküler yöntemle başarılı yönetimini göstermektedir. Multidisipliner yaklaşım, erken görüntüleme ve uygun tedavi seçimi, mortalite ve morbiditenin azaltılmasında kritik rol oynamaktadır. Endovasküler tedavi, cerrahiye yüksek riskli olgulara güvenli ve etkili bir alternatif olarak öne çıkmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Derin Boyun Enfeksiyonu, İnternal Karotis Psödoanevrizması, Mikotik Anevrizma, Parafarengeal Apse

[PS-175]

İZOLE SERVİKAL LENFADENOPATİ İLE BAŞVURAN PAPİLLER TİROİD MİKROKARSİNOMU OLGUSU

Fatih Tetik, Şükran Duman, İsmail Hakkı Arı

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gaziosmanpaşa Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB Kliniği, İstanbul

Amaç: İntranodal tiroid inklüzyonu, lenf nodu içinde benign tiroid folliküllerinin bulunması olup hem insidental hem de iatrojenik olarak ortaya çıkabilir. Histopatolojik olarak lenf nodlarının içinde benign tiroid hücrelerinin saptanması durumunda akılda tutulmalıdır.

Olgu: Kırk üç yaşında erkek hasta, altı aydır devam eden sağ boyunda şişlik şikâyeti ile başvurdu. Fizik muayenede sağ level 5 seviyesinde mobil, nonpulsatil bir kitle saptandı. Yapılan ultrasonografide sağ servikal zincirde multiple lenf nodları izlendi, tiroide her

hangi bir nodule rastlanmadı. Manyetik rezonans görüntülemesinde en büyüğü 25x13 mm boyutunda reaktif karakterde lenf nodları raporlandı. İki kez yapılan ince iğne aspirasyon biyopsilerinin ilkinde non-diagnostik, ikincisinde ise benign tiroid hücreleri saptandı. Bunun sonucunda yapılan tru-cut biyopsi sonucu tiroid folikül epitel hücre grupları olarak raporlanınca ön planda intranodal tiroid inklüzyonu olabileceği düşünüldü. Boyun sağ tarafta multiple lenfadenopatileri bulunan ve ek patolojik bir bulgu saptanmayan hastaya tanısal amaçlı boyun diseksiyonu yapılması planlandı. Operasyon sırasında boyundaki patolojik görünümlü lenf nodlarından frozen inceleme yapıldı ve papiller karsinom lehine bulgu saptandı. Bunun üzerine aynı seansta total tiroidektomi ve boyun ön kompartman diseksiyonu da gerçekleştirildi. Postoperatif patolojik incelemede tiroid sağ lobda milimetrik papiller tiroid karsinomu odağı ve boyun sağ tarafta multiple metastatik lenf nodları saptandı. Ön kompartmanda tümör metastazi izlenmedi. Hastanın postoperatif döneminde sorun yaşanmadı ve radyoaktif iyot tedavisi açısından nükleer tıp kliniğine yönlendirildi.

Sonuç: İzole servikal lenfadenopati ile başvuran hastalarda malignite ihtimali akılda tutulmalı, intranodal tiroid inklüzyonu gibi benign nedenler de ayırtıcı tanıya dâhil edilmelidir. Kesin tanı için histopatolojik inceleme ve intraoperatif frozen değerlendirme yol gösterici olabilir. Tiroid muayenesi normal olsa dahi metastatik PTK olasılığı göz önünde bulundurulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: İntranodal inklüzyon cisimciği, Lenf nodu metastazi, Tiroid papiller mikrokarsinomu

[PS-176]

REKÜRREN EPİSTAKSİS ETİYOLOJİSİNDE NADİR BİR OLGU: OSLER-WEBER-RENDU SENDROMU

Merve Doğan, İlknur Tunç Yıldırım, Erhan Arslan, Muharrem Dağlı

Ankara Etlik Şehir Hastanesi, KBB Hastalıkları Baş Boyun Cerrahisi Anabilim Dalı, Ankara

Amaç: Epistaksis acil servis başvurularının %0.5–1'ini oluşturur. Epistaksislerin çoğu anterior pleksus kaynaklı iken daha nadir görülen posterior pleksus kaynaklı olgular dirençli seyredebilir. Konservatif tedavilere rağmen kontrol altına alınamayan olgulara arter ligasyonu veya endovasküler embolizasyon yapılabilir. Rekürren epistaksis hastalarında telenjiektazi tespit edilmesi durumlarında herediter hemorajik telenjiektazi (HHT, Osler-Weber-Rendu sendromu) tanısı göz önünde bulundurulmalıdır. Olgu sunumumuzda rekürren epistaksis ile başvuran ve nazal ciltte tipik bölgelerde görülen telenjiektazileri bulunan Osler-Weber-Rendu Sendromu bulunan hasta sunulmuştur.

Olgu: Son 2 haftadır rekürren epistaksis şikâyeti olan ve genel durum bozukluğu yaşayan 46 yaşında erkek hasta acil servise başvurdu. Detaylı anamnezinde 5 yıl önce epistaksis nedeniyle coil embolizasyonu öyküsü olduğu öğrenildi. Etiyolojide risk faktörleri arasında kanama diyatezi ve sigara kullanımı (30 paket/yıl) yer almaktaydı. Hastanın nazal dorsum cildinde ve yapılan rijit endoskopik muayenesinde nazal mukozada yaygın kapiller telenjiektaziler saptandı. Başvuru sırasında hemoglobin değeri 3.9 g/dL olan hastaya acil eritrosit süspansiyonu replasmanı yapıldı ve Hb değeri 7.8 g/dL 'ye yükseltildi. Hastanın genel durumu stabilize edildikten sonra girişimsel radyoloji görüşü ile tanısal Dijital Subtraksiyon Anjiyografi yapıldı. Girişimsel radyoloji tarafından posterior septal artere coil uygulaması yapılan hasta takiplerinde 3 gün hospitalize edilerek antibiyotik, semptomatik ilaçlar, nazal irrigasyon ve topikal nazal nemlendirici ajan tedavisi verildi ve sonrasında taburcu edildi.

Sonuç: Rekürren epistaksis ciddi morbiditeye yol açabilir. Epistaksis ile birlikte nazal ciltte telenjiektazi bulunması HHT tanısını

düşündürmelidir. Güncel kılavuzlar, nemlendirici ve topikal tedavilerin yanı sıra traneksamik asit ve ileri olgularda intravenöz bevacizumab gibi sistemik tedaviler önermektedir. Bu vakada rekürren epistaksisli hastalarda HHT'nin ayırıcı tanıda akılda tutulması, uzun dönem takip ve multidisipliner yaklaşımın önemi vurgulanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Epistaksis, Hereditör Hemorajik Telenjektazi, Osler-Weber-Rendu Sendromu, Rekürren Epistaksis, Telenjektazi

dsa görüntü



fm



[PS-177]

ALİŞILMADIK BİR YABANCI CİSİM OLGUSU: LARENKSTE 2 AY BOYUNCA KALAN BÜYÜK KEMİK PARÇASI

İsmail Hakkı Arı, Ethem İlhan, Fırat Onur

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gaziosmanpaşa Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB Kliniği, İstanbul

Amaç: Larengeal yabancı cisimler diğer solunum yolu yabancı cisimlerine kıyasla daha hafif semptomlarla seyredebilirler; bazen yalnızca ses kısıklığı, batma hissi ve yabancı cisim hissi ile gelirler. Larengeal yabancı cisim olgularında tanıya gitmede anamnezin yeri çok önemlidir. Bizim olgumuzda olduğu gibi kimi zaman ön tanıyı larenks malignitesinden larengeal yabancı cisme çevirebilir.

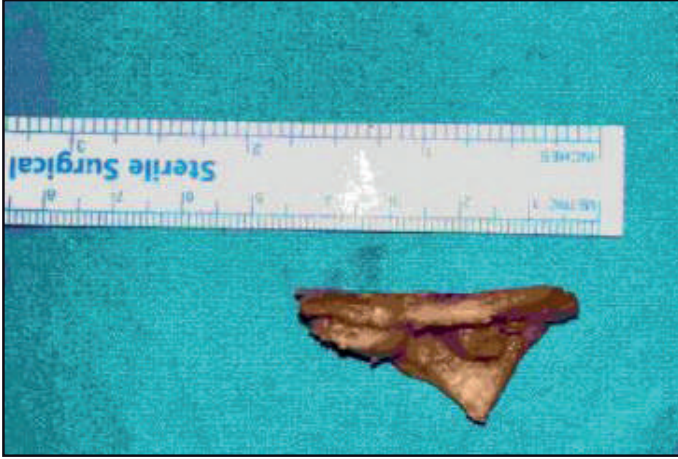
Olgu: 68 yaşında hasta tarafımıza sese kısıklık, yutkunmada zorluk şikayetleri polikliniğimize başvurdu. 100 paket/yıl sigara kullanım öyküsü olan hastanın yapılan indirekt laringoskopik muayenesinde sol priform sinüsü dolduran sol arytenoidi medikale iten rima glottisi daraltan bir kitle izlendi. Aynı zamanda hastanın sol vokal kordu paralizik izlendi. Bu şikayetlerinin 2 ay önce başladığını ifade eden hastada ön planda larenks maligniteleri düşünülerek Kontrastlı Boyun MR ve Kontrastlı Boyun BT istendi. Görüntülemelerinde kitlenin öncelikle bir malignensi değil yabancı cisme ait olabileceği düşünüldü. Bunun üzerine hastanın anamnezi detaylandırıldı. Hasta 2 ay önce şikayetlerinin başladığı gün et haşlama yemeği yediğini ifade etti. Hasta o gün vesonrasında bu şikayetleri için acil servise gitmediğini ifade etti. Bunun ardından yabancı cisim ön tanısı koyduğumuz hastaya operasyon planladık. Hastanın operasyonu sırasında ile sol priform sinüsü ve çevresini ödemlendiren yabancı cisim ile karşılaşıldı. Yabancı cisim forseps yardımı ile çıkarıldı. Yabancı cismin 4x2 cm boyutlarında kemik parçası olduğu ortaya çıktı.

Sonuç: Hastanın postop yapılan 1.gün muayenesinde sol priform sinüs ve çevresindeki ödemin azaldığı görüldü. Ancak sol vokal kord paralizisi devam etmekteydi. Hastaya 1mg/kg zamanla azalacak şekilde 10 günlük kortikosteroid tedavisi başlandı. Hasta 6 ay boyunca takip edildi. Hastanın takiplerinde sese kısıklık, yutkunmada güçlük şikayetleri iyileşti ve sol vokal kord paralizisi durumu ortadan kalktı.

Anahtar Kelimeler: Kemik, Larenks, Larenkste Yabancı Cisim, Vokal Kord Paralizisi



Şekil 1. İndirekt Laringoskopi



Şekil 2. Çıkarılan Kemik



Şekil 1. Yabancı cisim

[PS-178]

ÇOCUK HASTADA OROFARENKSTE YABANCI CİSİM OLGUSU

Fatma Betül Ulutaş, İsmail Külahlı

Akdeniz Üniversitesi Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, Antalya

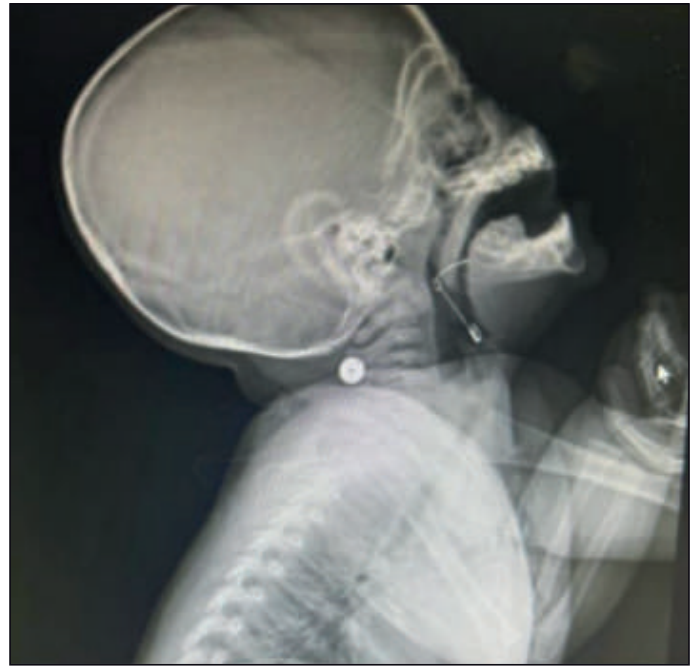
Amaç: Kulak burun boğaz acilleri içinde organik veya inorganik yapıdaki çok çeşitli yabancı cisimlerin dış kulak yoluna itilmesi, burun boşluğuna sokulması, yutulması ya da aspire edilmesi özellikle pediatrik yaş grubunda sık görülmektedir.

Yabancı cisim yutulmasından şüphelenilen hastalar dikkatle değerlendirilmeli ve gerektiğinde tanı için görüntüleme tekniklerinden yararlanılmalıdır.

Olgu: Bir yaş erkek bebek hasta tarafımıza acil servisten şahitli yabancı cisim yutması sonrası ajitasyon ile danışıldı. Hastanın öyküsünde yaklaşık 2 saat önce annesi gözleminde çengelli iğne yutma sonrası başlayan huzursuzluk ve öksürük mevcuttu. Direkt oral kavite bakısında abeslang manüplasyonu ile orta hatta dil kökünde saplanmış halde yabancı cisim görüldü. Acil serviste çekilen lateral grafi ile uyumlu yabancı cisim varlığı gözlemlendi. Hastaya poliklinik şartlarında aligator forseps manüplasyonu ile yabancı cisim çıkarılması planlandı. Oral kavite direkt bakısında dil kökündeki yabancı cisim komplikasyonsuz çıkarıldı. Kontrol endoskopik ve larengoskopik muayenesi yapıldı.

Sonuç: Beslenmeyi reddeden, tükürüğünü yutamayan küçük çocuklarda orofarenkste yabancı cisim olabileceği unutulmamalıdır. Yumuşak damak, tonsil yüzeyi, vallekula veya dil kökünde mukozaya penetre olmuş yabancı cisimler inspeksiyon ile görülebiliyorsa forseps yardımı ile tutularak çıkarılabilir. Orofarenkste yuvarlak yüzeyli ve büyük boyutlu cisimler, aspirasyon ile havayolu obstrüksiyonuna yol açabileceğinden çıkarmak için zorlayıcı manüplasyonlardan kaçınılmalıdır. Orofarenks ve larenkste yabancı cisim varlığı tanısı ayrıntılı anamnez sonrası direkt bakı, rijid veya fleksibl endoskopi ile gerekli durumlarda ise radyolojik tetkiklerle desteklenerek tanısı konulabilir bir durumdur. Tanı sonrası lokal anestezi, sedasyon veya genel anestezi altında yabancı cisim çıkarılmalıdır. Yabancı cisim çıkarılması sonrası, hastalara kontrol amaçlı endoskopik muayene yapılmalı ve gerekmesi halinde hasta gözlem altına alınıp takip edilmelidir.

Anahtar Kelimeler: çengelli iğne, çocuk hasta, yabancı cisim



Şekil 2. Acil serviste çekilen lateral grafi

[PS-179]

ORBİTA TABANI BLOW-OUT FRAKTÜRÜNÜN ENDOSKOPIK ENDONAZAL CERRAHİ İLE TEDAVİSİ

Mehmet Akdağ

Antalya Anatolia Hospital

Amaç: Göz travması sonucu oluşan orbita blow-out kırıkları anatomik ve yapısal nedenlerden ötürü hızlı tedavi edilmesi gerekmektedir.

Olgu: 66 yaşında kadın hasta sol gözüne darbe alması sonucu sol gözde şişme, görmeye azalma ve morarma şikâyetleriyle acil servisimize başvurdu. Bunun yanında bulantı ve kusma şikâyetleri de mevcuttu. Acile geldiğinde hastanın bilinci açıktı. Nörolojik ince-

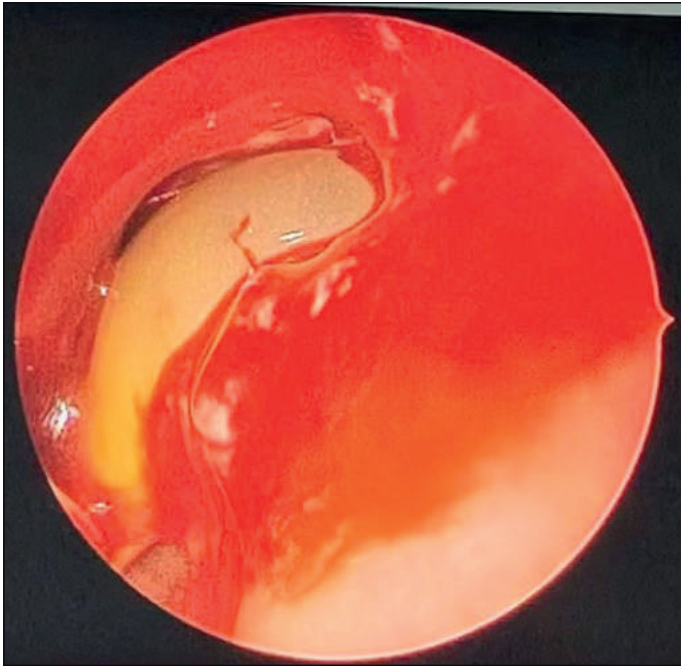
lemesinde herhangi bir bulgu saptanmadı. Çekilen paranasal sinüs BT görüntülemelerde sol orbita tabanında deplase kırık ve lamina papricea'da non deplase kırık izlendi. Göz hastalıkları konsültasyonu istendi ancak hasta ödem ve ekimoz nedeniyle değerlendirmede enoftalmus 2mm üzerinde olduğu gözlemlendi. Hastanın ödeminin giderek artması üzerine hasta operasyona alındı. Genel anestezi altında endoskopik yaklaşımla uncinetomi yapıldıktan sonra sol maksiler sinüs ostiumu bulundu ve genişletildi. Buraya yerleştirilen foley sonda ucu sinüs içerisine gelecek şekilde şişirildi. Postoperatif 2. hafta sonunda foley sonda alındı. Postoperatif 1. haftada çekilen kontrol BT'de kırık hattının düzeldiği izlendi. Postoperatif 2. haftada göz hastalıkları değerlendirmesinde göz hareketlerinde ve görmede problem saptanmadı

Sonuç: Göz travması geçiren kişilerde göz hareketlerinde kısıtlılık, diplopi ve enoftalmus olması durumunda muhtemel bir blow-out kırığını akla getirmeli ve cerrahi girişim olabildiğince erken dönemde yapılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Blow-out kırığı, orbita tabanı, endoskopik onarım



Şekil 1. Hastanın Ameliyat Öncesi Görüntüsü



Şekil 2. Maksiller sinüs içerisinde şişirilmiş foley sonda

[PS-180]

CHONDROMYXOID FIBROMA OF THE SPHENOID SINUS; AN UNUSAL LOCATION

Tuba Bayındır¹, Pınar Atabey², Şeref Barbaros Arık³

¹Ufuk Üniversitesi Rıdvan Ege Hastanesi, KBB Kliniği, Ankara

²Yüksek İhtisas Üniversitesi, Medical Park Ankara Hastanesi, KBB Kliniği, Ankara

³Yüksek İhtisas Üniversitesi, Medical Park Ankara Hastanesi, Radyoloji Kliniği, Ankara

Objective: Chondromyxoid fibroma (CMF) is a rare, benign cartilaginous tumor that typically affects the metaphyses of long bones in the lower extremities, particularly in children and young adults. Only 1–2% of CMF cases occur in the head and neck region, with the mandible being the most common site. Occurrence in the skull base or paranasal sinuses is extremely uncommon.

Case: We report a 75-year-old female presented with the complaints of progressive nasal obstruction and headaches persisting for about a year and diagnosed as Chondromyxoid Fibroma of the Sphenoid Sinus.

Conclusion: Chondromyxoid fibroma typically presents in early adulthood and accounts for less than 0.5% of all bone tumors. Due to overlapping radiological features, CMF it may be difficult to distinguish from other tumors such as chondrosarcoma and chordoma. Histological examination, revealing a lobular pattern of chondroid and myxoid background with stellate cells, is critical for diagnosis. Although benign, CMF has a high potential for local recurrence, as documented in the literature. Complete surgical resection is preferred to minimize the risk of recurrence.

Keywords: chondromyxoid fibroma, cmf, sinonasal tumors

[PS-181]

İNFAHTLARDA MİRİNGOTOMİ VE VENTİLASYON TÜPÜ TATBİKİ UYGULAMA SONUÇLARIMIZ

Selin Üstün Bezzin, Zeynep Yeşiller Güzel, Begüm Bahar Yılmaz, Özgür Yiğit

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Kliniği, İstanbul

Amaç: Bu çalışmada, hastanemizde 0–24 ay aralığında miringotomi veya ventilasyon tüpü uygulanan çocuk hastaların klinik özellikleri, risk faktörleri ve postoperatif işitsel sonuçlarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Retrospektif olarak 2021–2025 yılları arasında hastanemize başvurmış 33 hastanın dosyaları incelendi. Demografik veriler, başvuru tanıları, eşlik eden ek hastalıklar, uygulanan cerrahi yöntemler ve postoperatif işitsel sonuçlar analiz edildi.

Bulgular: İncelenen 33 hastanın ortalama operasyon yaşı 20 ay ve 18'i (%54'ü) kadın cinsiyet ve 15'i (%46'sı) ise erkek cinsiyetti. Hastaların 25'i (%75'i) miadında doğum iken 8'i (%25'i) prematür doğumdu. Ortalama doğum ağırlığı ise 2760 gramdı. Hastaların 21'i (%64'ü) Yenidoğan İşitme Taraması'nı geçmiş ve 12'si (%36'sı) ise kalmıştı. Yenidoğan döneminde hastaların 11'inin (1/3'nün) ortalama 79 gün yoğun bakım öyküsü mevcuttken 22'sinin (2/3'ünün) yoğun bakım öyküsü yoktu.

Tarafımızca hastaların 17'sine (%51'ine) bilateral ventilasyon tüpü, 7'sine (%22'sine) bilateral miringotomi, 5'ine (%15'ine) tek taraflı ventilasyon tüpü ve 4'üne (%12'sine) tek kulağa miringotomi karşı kulağa ise ventilasyon tüpü uygulaması yapılmıştı. Miringotomi veya ventilasyon tüpü uygulaması yapılan hastaların başvuru tanıların 23'ü (%69'u) effüzyonlu otitis media iken 10'u (%34'ü) akut mastoiditti.

Hastaların 20'sinin(%60'ının) bilinen ek hastalığı yokken,4'ü(%14'ü) izole/komplet yarık damak-dudak, 2'sinin(%7'sinin) CHARGE sendromu, 2'sinin(%7'si) PFAPA tanısı mevcuttu. 1(%3) hasta Trizomi 21,1(%3) hasta Trizomi 23,1(%3) hasta ise CP tanılıydı.1(%3) hastada ASD ve 1(%3) hastada ise hipoparatiroidi tanıları bulunmaktaydı. Hastaların takip süreçlerinde 3'ü(%9'u) bilateral işitme cihazı kullanmaya başladı, 2'sine(%6'sına) koklear implant tatbik edildi.

Sonuç: İnfant döneminde miringotomi ve ventilasyon tüpü girişimleri çoğunlukla effüzyonlu otitis media ve akut mastoidit nedeniyle uygulanmaktadır. Prematürite,sendrom bulunma durumu ve yarık damak-dudak varlığı gibi risk faktörleri cerrahi gereksinimi artırmakta ve işitsel sonuçları olumsuz etkilemektedir. Operasyon sonrası bazı olgularda işitme cihazı veya koklear implant ihtiyacının oluşması, cerrahi uygulanan hastalarda tedavi sonrasında da işitsel takiplerin dikkatle yapılmasını gerektirmektedir.

Anahtar Kelimeler: miringotomi, ventilasyon tüpü, infant

[PS-182]

LARİNKSTE YABANCI CİSİM OLGUSU; DİŞ PROTEZİ

Göksel Turhal, Fatih Tekin

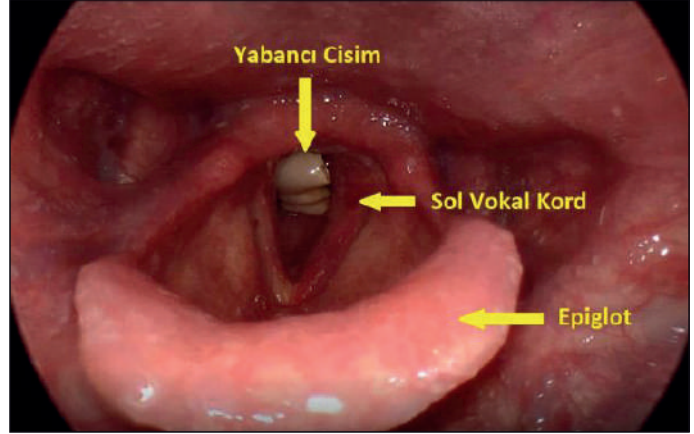
Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, İzmir

Laringeal yabancı cisimler hafif ses kısıklığı ve boğazda takılma hissi gibi semptomlar yaratabileceği gibi ciddi solunum sıkıntısı ve stridor ile de karşımıza çıkabilmektedir. Laringeal yabancı cismin mevcut lokalizasyonu, yabancı cismin büyüklüğü, mevcut olayın gelişme şekli ve hastanın genel durumu yapılacak yaklaşımı şekillendirmektedir. Bu çalışmada; subglottik mesafedeki bir laringeal yabancı cisim olgusu, güncel literatür eşliğinde tartışılmıştır.

69 yaşında erkek hasta, gece uyurken boğazında bir takılma hissi oluşması ve uyandığı sırada ağızda diş protezinin olmadığını fark etmesi ile acile servise başvurdu. Muayenesinde belirgin dispne izlenmedi fakat hafif stridoru olduğu fark edildi. Endoskopik larinks bakısında ve röntgende subglottik mesafede yabancı cismin sabit şekilde durduğu izlendi. Bunun üzerine; hastadan trakeotomi onamı da alınarak, genel anestezi altında hasta vakaya alındı. Direkt laringoskopik bakıda diş protezi subglottik alandan pens yardımı ile çıkarıldı. 48 saatlik servis izlemi sonrası herhangi bir komplikasyon izlenmeyen hasta taburcu edildi.

Solunum yolu yabancı cisimleri, yüksek morbidite ve mortaliteye sahip akut solunum yolu acil durumlarıdır. Solunum yollarındaki çoğu yabancı cisim acil serviste Heimlich manevrası ile veya forceps ile çıkartılabilir. Fakat larinkste yabancı cisimler için neredeyse her zaman ameliyat ile çıkarılması gerekmektedir ve hatta solunum yolunun güvenliğini sağlamak amacı ile krikoitroidotomi ve trakeotomi açılması gerekebilir. Solunum yolunu tehdit eden yabancı cisim varlığında hasta derhal tedavi edilmelidir. Literatür incelendiğinde larinkste diş protezi takılmasının nadir bir trakeotomi nedeni olduğu bilinmektedir (Haksever M ve ark, 2012). Bizim vakamızda, boğazda batma hissi olan hastalarda detaylı anamnez ve klinik muayenenin önemi, hızlı ve doğru tedavi planlaması yapılması ve özellikle diş protezi kullanan yaşlı hastalarda dikkatli olunması gerektiği vurgulanmaktadır.

Anahtar Kelimeler: diş protezi, larinks, yabancı cisim aspirasyonu



Şekil. Endoskopik larinks bakısında subglottik alanda izlenen yabancı cisim



Şekil. Larinkste yabancı cismin röntgen görüntüsü

[PS-183]

KOKLEAR İMPLANT SONRASI GELİŞEN KOLESTEATOM VE ORTA KULAK OSTEOMU

Erdem Atalay Çetinkaya, Ömer Tarık Selçuk, Yasin Aslan

SBÜ Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, Antalya

Amaç: Koklear implant uygulaması sonrası görülen komplikasyonlar nadirdir ancak uzun dönem takipte ciddi sonuçlara yol açabilir. Kolesteatom, implantasyon sonrası gelişebilecek ender ancak önemli komplikasyonlardan biridir. Orta kulak osteomları ise literatürde oldukça az bildirilen benign kemik tümörleridir. Bu olgu sunumu, koklear implantlı bir hastada kolesteatom ve orta kulak osteomunun eş zamanlı görülmesini ve cerrahi tedavi sürecini aktarmayı amaçlamaktadır.

Olgu: Altmış yaşında erkek hasta, bilateral total işitme kaybı nedeniyle 2017 yılında sağ kulağına koklear implant uygulanmıştır. Sekiz yıl sonra, 2025 Şubat ayında sağ kulakta ağrı şikâyetiyle başvuran hastanın temporal kemik BT'sinde östaki tüpü komşuluğunda osteomla uyumlu osseöz oluşum ve kolesteatom şüphesi saptanmış-

tır. Cerrahi eksplorasyonda mastoid ve orta kulakta kolesteatom ile birlikte östaki tüpü civarında kemik yapıda osteom çıkarılmıştır. Histopatolojik inceleme, yumuşak dokunun kolesteatom, kemik kitlenin ise osteom olduğunu doğrulamıştır. Koklear implant çevresinde kolesteatom bulunması nedeniyle mevcut cihaz eksplante edilmiş, aynı seansta yeni implant yerleştirilmiştir. Postoperatif dönemde komplikasyon izlenmemiştir.

Sonuç: Koklear implant sonrası kolesteatom gelişimi seyrek görülsede geç dönemde ortaya çıkabilir. Orta kulak osteomları ise çok nadir patolojiler olup, kulak ventilasyonunu bozarak kolesteatom oluşumuna katkıda bulunabilir. Bu olgu, implantlı hastalarda atipik semptomların titizlikle değerlendirilmesi gerektiğini göstermektedir. Erken tanı ve uygun cerrahi müdahale, hem işitme rehabilitasyonunun devamlılığı hem de komplikasyonların önlenmesi açısından kritik öneme sahiptir.

Anahtar Kelimeler: koklear implant, kolesteatom, komplikasyon, osteom



Şekil 1. Orta kulak osteomunun temporal kemik BT görüntüsü



Şekil 2. Orta kulak osteomunun farklı bir temporal kemik BT görüntüsü

[PS-184]

TİMPANOPLASTİDE TYG İNDEKSİNİN GREFT CANLILIĞINA ETKİSİ

Batuhan Pişet¹, Nurdan Köse Çelebi¹, Umutcan Musaoğlu¹, Semra Külekçi Öztürk¹, Seyit Mehmet Ceylan², Ali Toprak³

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Fatih Sultan Mehmet Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Ataşehir, İstanbul

²Memorial Şişli Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Şişli, İstanbul

³Bezmialem Vakıf Üniversitesi Tıp Fakültesi, Biyoistatistik Anabilim Dalı, Fatih, İstanbul

Giriş: Kronik otitis media (KOM), gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde halen önemli bir sağlık sorunudur. KOM'un en sık görülen komplikasyonlarından biri timpanik membran perforasyonudur ve bu durum işitme kaybına, rekürren otoreye ve yaşam kalitesinde ciddi bozulmalara yol açmaktadır (2). Bu nedenle timpanoplasti, perforasyonun kapatılması ve orta kulak fonksiyonunun yeniden sağlanması amacıyla uygulanan temel cerrahi prosedürlerden biri olarak kabul edilmektedir. Bu çalışmanın amacı ameliyat başarısını etkileyen faktörlere açıklık getirerek literatüre katkı sağlamaktır.

Gereç-Yöntem: Timpanoplasti ameliyatı uygulanan 50 hastada yaş, cinsiyet, sigara öyküsü, vücut kitle indeksi (VKİ), ve ameliyattan önceki timpan zar perforasyonun boyutu ve konumu analiz edilmiştir. Hastalardan ameliyattan bir gün önce açlık kanları alınıp trigliserit ve glukoz değerlerine bakılıp trigliserid-glukoz(TyG) indeksi hesaplanarak greft tutma başarısı prospektif olarak değerlendirilmiştir.

Bulgular: Postoperatif değerlendirmede 41 (%82) hastada operasyon başarılı sonuçlanmış olup timpanik membran intakt gözlenirken, 9 (%18) hastada ise perforasyonun devam ettiği saptanmıştır. Grefti intakt olan olgular ile perfore olan olgular arasında yaş, cinsiyet, sigara öyküsü, VKİ ve TyG indeksi açısından anlamlı farklılık saptanmamıştır.

Sonuç: Timpanoplasti sonrası greft tutma başarısını etkileyebilecek pek çok faktör bulunmaktadır. Lokal faktörlerin yanı sıra sistemik ve metabolik faktörlerin araştırılması ameliyat başarı oranlarını artıracak, literatüre ışık tutacaktır.

Anahtar Kelimeler: Timpanoplasti, timpan zar perforasyonu, trigliserid-glukoz indeksi

[PS-185]

TEKRARLAYAN MENENJİT İLE SAPTANAN KONJETİNAL BOS FİSTÜLÜ ONARIMI OLGUSU

Ahmet Harper, Nuray Ensari, Özer Erdem Gür, Muhammet Yıldız, Ufuk Şahin, Yusuf Sühan Toslak

Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak, Burun ve Boğaz Anabilim Dalı, Antalya

Amaç: Bazı iç kulak malformasyonları tekrarlayan menenjitte neden olarak ölümcül olabilir. Bu malformasyonlarda genellikle stapes taban fistülünden kaynaklanan ve çocuklarda sık geçirilen akut orta kulak iltihabı sonrası tekrarlayan menenjitte yatkınlık görülür.

Olgu: 10 yaşında erkek hasta menenjit sebebiyle pediatri servisinde yatmaktayken rinore olması sonucu tarafımıza danışıldı. Daha önce de hastada tekrarlayan menenjit öyküsü mevcuttu. Muayenede sol kulak zarı intakt izlendi ve efüzyonlu otitis media görüntüsü mevcuttu. Hastanın yapılan odyolojik incelemesinde sol kulakta 120/70 dB sağ kulakta 10/0 dB şeklinde izlendi. Genel anestezi altında sol retroaurikular sulkus insizyonu ile girildi. Hastanın kulak zarı intakt izlendi. Timpanomeatal flep eleve edilerek anulus-tan orta kulağa girildi. Orta kulaktan BOS gelişti izlendi. Dış kulak yolu arka duvarı turlanarak stapes tabanı ortaya konuldu. Tabanın

hareketli olduğu ve tabandaki defektten BOS gelişi olduğu görüldü. Fasiyal kanal intakt izlendi. Yoğun BOS basıncı nedeniyle defekt kapatılamadı ve stapes dışarı alınarak vestibül içi temporal kas fasyası ve mukoperikondrium ile oblitere edildi ve üzerine Tissel uygulanarak BOS gelişi olmadığı görüldü. Hastaya profilaktik intraoperatif lumbal drenaj uygulandı. Operasyona komplikasyonsuz son verildi. Hastaya pnömokok ve meningokok aşıları yapıldı. Postoperatif 1. ay ve 6. ay kontrollerinde herhangi bir sorun yaşanmadı.

Sonuç:, konjenital BOS fistülü özellikle çocukluk çağında tekrarlayan menenjit olgularında akılda tutulmalıdır. Erken tanı ve uygun cerrahi tedavi ile bu hastalarda mortalite ve morbidite belirgin şekilde azaltılabilir.

Anahtar Kelimeler: Tekrarlayan menenjit, BOS fistülü, konjenital iç kulak malformasyonu

***Yazar
Dizini***

A

Abaday, Ayça 16, 64
 Abakır, Nursultan 135
 Acar, Gül 23
 Acar, Gül Özbilen 215
 Acar, Teslime Bulut 167, 195
 Acar, Zeynep 164
 Acıpınar, Ahmet 71, 191, 241
 Açıklalın, Mustafa Fuat 78
 Afifoğlu, Malik 58, 135
 Agayarov, Özlem Yağız 66, 105
 Aghayev, Allahverdi 100
 Ağgünlü, İrem 8
 Ağyar, Betül 85
 Akalın, Muhittin 47, 78
 Akalın, Muhittihn 132
 Akarsu, Dilan 102
 Akarsu, Mustafa Burak 163
 Akay, Emrah 127
 Akay, Seval 32, 120
 Akbaba, Merve 13, 224, 228
 Akbal, Leyla 80, 217
 Akbaş, Mustafa Utku 46, 182, 185
 Akbay, Beyazıt Buğra 5, 74
 Akci, Yigit 11
 Akdağ, Kamil 31, 117
 Akdağ, Mehmet 20, 248
 Akdemir, Enise 92
 Akdeniz, İdris 244
 Akdeniz, Şeyma İrem Bal 66
 Akgül, Gökhan 90, 119, 121
 Ak, Gülsüm 133
 Akgün, Anıl 187
 Akgün, Sevgi Özdemir 229
 Akıncı, Fatmanur Şahin 128, 140, 210, 225
 Akın, Fatma Uçak 24
 Akın, Murat 6
 Akın, Selin Betaş 6
 Akın, Tuğrul Orhan 42
 Akın, Vural 16, 53
 Akkuş, Çağatay 31, 42, 201
 Ak, Mehmet Emin 22
 Ak, Osman Nuri 45
 Akpınar, Meltem 89, 94, 96, 112, 118, 119, 135, 235, 237
 Aksakal, Ceyhun 147
 Aksel, Yusuf 188, 220
 Aksoy, Ahmet 148
 Aksoy, Cemal 50, 122, 203
 Aksoy, Fadlullah 15, 128, 135
 Aksoy, Mehmet Fadlullah 137
 Aksoy, Merve Demir 134
 Aksoy, Şevket 244
 Aksungur, Elif 117
 Aktaş, Safiye 17
 Akyel, Salih 95, 229
 Akyıldız, Hatice Seçil 31, 42, 196, 201
 Akyıldız, İlker 243
 Akyiğit, Abdulvahap 12, 17, 24
 Akyol, Emirhan 102, 103

Alaçeri, Birhan 214
 Aladağ, Melek 47
 Alan, Mehmet Akif 14
 Alan, Metehan 209, 220
 Alaskarov, Elvin 68
 Alataş, Necat 14
 Alayoğlu, Vedat Emre 144, 200, 233
 Alimoğlu, Yalçın 70, 95, 157, 241
 Alkan, Zeynep 188
 Allahverdi, Gamze 31, 43
 Alomari, Omar 43
 Alpaslan, Kaan Kadir 191
 Alsancak, Berk 28, 164
 Altaner, Ayça Ilgın 181
 Altaş, Abdullah Musa 107
 Altınay, Serdar 206
 Altındal, Ayşegül Şule 210, 225
 Altındış, Mustafa 63
 Altinel, Deniz 200
 Altın, Gökhan 142
 Altınok, Osman 110
 Altınok, Sıddıka Tuğçe 110
 Altundağ, Aytuğ 135
 Altun, Hüseyin 165
 Altun, Nadir 141
 Alzoubi, Dana 62
 Anbar, Sezai Sacid 45
 Anigi, Cihat 87
 Apaydın, Can 54, 109
 Apaydın, Gürkan 156
 Arbağ, Hamdi 135
 Arıcı, Barış Can 22, 60
 Arı, İsmail Hakkı 239, 246, 247
 Arık, Şeref Barbaros 249
 Arı, Oğuz 69
 Arlı, Tuğba 70, 226
 Armen, Simten 200
 Armutak, Elif İlkay 135
 Arpacı, Burak 72, 227
 Arslan, Bengi 207
 Arslan, Ekin 147
 Arslan, Erhan 209, 246
 Arslan, Hande 20, 90, 119, 121
 Arslanhan, Yusuf 139, 167, 198
 Arslan, İlker Burak 32
 Arslanoğlu, Ahmet 178
 Arslan, Selcuk 85
 Arslan, Selçuk 91
 Arslan, Serkan 164
 Arslantaş, Hasan Suat 26
 Artaş, Gökhan 12
 Aslan, İsmet 55
 Aslantaş, Emel 146
 Aslan, Yasin 250
 Astana, Ekber Can 129
 Asya, Orhan 88, 95, 98, 152
 Aşaroğlu, Can Berk 79
 Aşkın, Rabia Reyhan 200
 Aşkin, Adalet 185
 Atabey, Pınar 249
 Atalay, Fatma 45
 Atalay, Sıla Cihan 184
 Atalık, Güzide 102

Ata, Nurdoğan 117, 143, 232
 Atay, Gamze 55
 Atayık, Emel 129
 Ateş, Aylin 43
 Ateş, Gülperi 60
 Atik, Fatma Nur 79
 Atik, Gökhan 207
 Atik, Muhammed Enes 169
 Atlı, Berfin 196
 Avcı, Kağan 132, 133, 144
 Aydemir, Levent 144
 Aydemir, Mürsel 87
 Aydın, Ahsen 41, 96
 Aydınbelge, Ali Doğan 203
 Aydın, Hamza 48
 Aydın, Kübra 38
 Aydın, Mahmut Hüdai 132
 Aydın, Mehmet Şerif 137
 Aydın, Reha 158
 Aydın, Salih 4, 174, 194
 Aydil, Utku 132
 Aydoğan, Elif 194
 Ayral, Muhammed 20
 Ayral, Müslüm 7
 Aytaç, İsmail 139, 170, 195, 198, 199
 Az, Zeynep 30

B

Babakurban, Seda Türkoğlu 30, 173
 Babaoğlu, Meryem 206
 Badak, Muharrem İsmail 104
 Bahadır, Osman 85, 91, 152
 Bakır, İrem 132
 Bakkal, Faruk Kadri 14
 Baklaci, Deniz 103
 Balaban, Furkan 90, 119, 121
 Balcıoğlu, Ömer 236
 Bal, Kemal Koray 60, 146
 Balta, Ozan 146
 Baran, Alper Kaan 72, 230
 Baran, Emel Ecem 105
 Barcan, Yağmur 86
 Barıt, Neslihan Yaprak 34, 140, 184, 206, 210, 211, 225
 Barkhudarlı, Hande Durmuş 139
 Başak, Hatice Sema 187
 Başak, Kayhan 65
 Başal, Yeşim 208
 Başaran, Bora 55, 233
 Başaranhıncal, Barkın 115
 Başaran, Rıdvan 25, 149
 Başer, Özden Özdemir 109
 Başoğlu, Ali 44
 Batı, Musa Alper 153
 Bat, Kaan 112
 Batmaz, Timur 174
 Bayan, Laith Ali 62
 Bayık, Uğur Can 117
 Bayındır, Tuba 249
 Bayır, Ömer 69, 243, 244

Baykan, Özgür 47
 Bayrak, Asuman Feda 78
 Bayraktar, Fatma Gülüm İvgin 84
 Bayraktar, Hakan 214, 220
 Bayram, Ali 176
 Bayram, Erkan 4, 174
 Bayram, Furkan 73
 Bayram, İrem Dudu 218
 Bayram, İskender 157
 Bayramoğlu, Türkü 95, 196
 Bayram, Özlem 38, 194
 Bayram, Sema Nur 137
 Baysal, Elif 139
 Bekiroğlu, Başak 222
 Bektaş, Devrim 166
 Bektaş, Sibel 111
 Bektöre, Bayhan 124
 Belen, Onur 124, 238
 Berçin, Ali Sami 207, 218
 Berin, Samed 187
 Berker, Neslihan 200
 Berk, Eyüp 226, 229
 Besler, Nazlı Nur 180
 Beşli, Yavuz 109
 Beton, Süha 42
 Beyaz, Mahmut Furkan 95, 152
 Beyaz, Seda 56
 Bezgin, Selin Üstün 25, 95, 149, 196, 222, 249
 Biçan, Emre Can 72
 Bilen, Yaşar Enez 55
 Bileyci, Batuhan 53, 121
 Bilgen, Akif Sinan 205
 Bilgin, Furkan Buğra 123
 Bilici, Taylan 189, 190, 193
 Bilir, Merve 187
 Bingül, İlknur 23
 Bingül, Kenan Barış 9
 Bircan, Hasan Sami 43, 191, 198, 219
 Birsan, Onur 89
 Borazan, Mahmut 82
 Bostancı, Şeyma Akgün 108, 131
 Bostan, Silay 100
 Boynueğri, Süleyman 8, 21
 Boyoğlu, Nihal Seden 236
 Bozalı, Kübra 92
 Bozalı, Kübra 27
 Bozan, Nazim 96
 Bozdoğan, Nazan 16
 Bozkurt, Ergül Başaran 8
 Bozkurt, Gülpembe 43, 76
 Braho, Hekuran 205
 Bucak, Abdulkadir 6, 63, 224
 Budak, Furkan Bünyemin 194
 Budak, Metin 146
 Budak, Ömer Semih 114, 217
 Bulus, Nursena Ekinci 108
 Bulut, Cem 32, 120
 Bulut, Erdoğan 139
 Bulut, Kadir Şinasi 22
 Bülbül, Tahir 232

Büyük, Barış Bayram 64
Büyük, Bayram Barış 25, 97, 117, 218
Büyükbayram, Halil İbrahim 44
Büyükcilik, Bekir 53
Büyükkorkmaz, Saliha Nur 238

C

Canakci, Hasan 56
Canda, Buket 72, 115
Candemir, Mustafa Alp 94
Can, Efe 184
Can, Sermin 20
Cansız, Harun 109, 119
Cansunar, Kadir 197
Cebeci, Süleyman 47
Cebeci, Derya 111, 175, 214
Cebeci, Süleyman 132
Cebec, Süleyman 78
Celleoğlu, Süleyman 158
Ceylan, Alper 78
Ceylan, Banu Tijen 78, 102
Ceylan, Kenan Can 32
Ceylan, Seyit Mehmet 27, 251
Ciliz, Süleyman Emre 32
Cırık, Ahmet Adnan 73, 107, 108, 110, 133, 209
Ciğer, Ejder 147
Cihangiroğlu, Gülçin 229
Cihan, Mehmet Celalettin 194
Cobanoğlu, Hatice Bengü 85
Coşan, Büşra Nur 70, 185
Cömert, Ela 145
Cömertoğlu, Serhan 107

Ç

Çağdaş, Belit Merve 236
Çağlı, Sedat 125
Çakal, Erman 69
Çakan, Doğan 109, 119
Çakan, Zeliha Kübra 119
Çakıcı, Kerimcan 14
Çakır, Abdulmuttalip 236
Çakır, Melikşah 182
Çakır, Mustafa 173
Çakır, Şükriye 231
Çaklı, Hamdi 78
Çakmak, Berika 103
Çalapkulu, İrem Damla Güver 21
Çalim, Ömer Faruk 2, 142
Çalışkan, Sebla 224
Çalışkan, Zuhul 154
Çalış, Zeynep Aslı Batur 229
Çalkam, Oğuz Kağan 112
Çamalan, Burcu Vural 106, 243, 246
Çanakçı, Hasan 183
Çanakçı, Hasan 46, 47, 127, 182, 185
Çankal, Fatih 75
Çavlan, Celal Emre 83
Çaycı, Hasan Furkan 58

Çayır, Derya 69
Çayönü, Melih 8
Çeçen, Ayşe 20, 119, 121
Çekim, Merve Mutlu 20
Çekin, Yeşim 221
Çelebi, Mehmet 42
Çelebi, Musa 13, 224, 228
Çelebi, Nurdan Köse 251
Çelenk, Fatih 6, 63, 224
Çelik, Serkan Yaşar 49
Çelikbağ, Melike 208
Çelik, Burak 164
Çelik, Cem 15, 31
Çelik, Elif Kaya 61, 120
Çelik, İsmail 137
Çelik, Mehmet 200
Çelik, Onur 52
Çelik, Ragıp Çağlar 43
Çelik, Ramazan 9, 72
Çelik, Selin 112
Çelik, Serdal 23, 30, 31, 69, 94, 95, 139, 146
Çetin, Ali 7
Çetin, Aslı Çakır 67
Çetin, Baturalp 78, 147
Çetiner, Hasan 50, 169
Çetin, Hüseyin 205
Çetinkaya, Erdem Atalay 243, 250
Çetinkaya, Yasin 144
Çetin, Mustafa 207
Çetin, Yaser Said 96, 172
Çetin, Zeynep Erdoğan 106, 126
Çeviken, Emirhan 139
Çevik, Haluk 109
Çevreli, Burcu 135
Çıkrıkçı, Sercan 106
Çınar, Ömer Faruk 48, 50, 62, 87, 101
Çıtlak, Özgür 42
Çiçek, Seren Karabiber 23
Çiftçi, Ahmet Can 65, 66, 68, 126
Çiftçi, Merve 148
Çiftçi, Ziyet Sena 165
Çiftel, Erhan 139
Çil, Özge Çağlar 102
Çiprut, Ayça 95
Çobanoğlu, Hatice Bengü Yıldız 91
Çokkeser, Ahmed Hakan 63, 204
Çolak, Emre 99, 128, 241
Çomoğlu, Şenol 144
Çomunoğlu, Cem 15
Çorakçı, Onur 17
Çöbden, Serap Bulut 223
Çömlekçi, Abdurrahman 109
Çöpoğlu, Alperen 38
Çubuk, Hüseyin 107, 133
Çufalı, Şeyda Akbal 93
Çuhadar, Büşra Balcı 163
Çukurova, İbrahim 32, 57, 66, 105, 186

D

Dablan, Ali 134
Dadashov, Azer 165
Dagkiran, Muhammed 87
Dağaşan, Ahmet Burak 195
Dağkiran, Muhammed 26, 28, 127, 163, 165
Dağlı, Elif 225
Dağlı, İsa 59
Dağlı, Muharrem 246
Dağlı, Sanem Burc 59
Dalğış, Abdullah 8, 17
Dalsız, Nurbanu 202
Damırkhanlı, Damırkhan 96
Delice, Çağdaş 169
Delice, Orçun 8
Delil, Mürsel 38
Demir, Bekir Salim 110
Demirci, İsmail Gökhan 116, 240
Demirci, Oğuzhan 237
Demirel, Artuğ 127
Demirel, Emin 26
Demirel, Emre 42, 119, 121
Demirhan, Hasan 139
Demirkan, Metin Emin 132
Demir, Özgür 134
Demir, Serkan 209
Demirtaş, Mahmut 184, 187
Demirtaş, Seren 218
Demokan, Semra 132, 133
Deniz, Levent 9
Derecik, Kayhan 132
Dereli, Bürge 111
Dereli, Refik Berke 111
Develioğlu, Ömer Necati 53, 111, 114, 121, 151, 214, 233
Dikmen, Mustafa Cihan 186
Dilaver, Betil 146
Dilekçi, Abdullah 77
Dilek, Gülay Bilir 25
Dinç, Yunus Emre 129
Dizdaroğlu, Hazal 170, 171
Dizdar, Senem Kurt 58, 230
Dogjani, Agron 205
Doğan, Ali 166
Doğan, Elif Ece 130
Doğaner, Adem 48, 50, 101
Doğan, Ersoy 109
Doğan, Mansur 40, 148
Doğan, Merve 246
Doğan, Muhammed Mirza 147
Doğan, Müzeyyen 206
Doğan, Remzi 15, 107, 126, 130, 135, 137
Doğan, Vecide Pınar Altınışik 142, 173
Doğruer, Adem 62
Doğruya, Suzan 14
Doğuşlu, Arzu Güngör 117
Dolanbay, Elif Gelenli 94
Duman, Hilal Hırca 161

Duman, Şükran 111, 214, 246
Duran, Ayşe 151, 227
Durğal, Ecem Yüksel 218
Durmaz, Rıza 69
Durmuş, Betül 65
Duzlu, Mehmet 47
Düzer, Sertaç 50, 169
Düzlü, Mehmet 132

E

Ecevit, Mustafa Cenk 171
Edgünlü, Tuba 49
Efe, Mustafa Berat 166
Efendiyev, Akif 148
Eğilmez, Oğuz Kadir 77
Eğinci, Ebru 220
Eiubova, Sanam 18
Eker, Alparslan 47
Eker, Çağlar 26, 28, 127, 161, 162, 163, 164, 165, 166
Ekim, Buse 18
Ekim, Mehmet 18
Ekinci, Aslı 76
Ekinci, Yunus Emre 53
Elden, Halil 63, 77
Eliçora, Sultan Şevik 202
Elsürer, Çağdaş 24
Ensari, Nuray 122, 251
Enver, Necati 98
Erahıskalı, Zeynep 117, 217
Eraslan, Nazire 76
Eravcı, Fakih Cihat 58, 135
Erbaş, Elif Ezgi 162
Erbek, Selim Sermed 41
Ercan, Hüseyin Ruhullah 224
Ercanlı, Ufuk 122
Erdağ, Taner Kemal 138
Erdem, Duygu 103
Erdemes, Servet 7
Erdem, Oğuzhan 129
Erdem, Senanur 43, 198, 219
Erdoğan, Ayşenur 115
Erdoğan, Banu Atalay 65, 137
Erdoğan, Fehmi 78
Erdoğan, Onur 77
Erdur, Ömer 81, 133, 134, 176
Eren, Anıl 113
Eren, Esra Şafak 70
Eren, Nihan 233
Eren, Sabri Baki 128, 135, 137
Eren, Tuğrul 236
Ergül, Çağrı Burak 96
Ergün, Tarkan 99
Erinç, Murat 139
Erkal, Banu 188
Eroğlu, Ergin 45
Eroğlu, İbrahim 12, 17
Eroğlu, Orkun 12, 17, 24
Erol, Selçuk 16, 97, 114
Er, Orhan 56
Ersözlü, Tolga 112, 116
Ertan, Sinem Nur 43
Erten, Eray 180

Ertürk, Ahmet 17
 Eryılmaz, Aylin 104
 Eryılmaz, Mehmet Akif 72, 135
 Eryiğit, Cemile Baykan 245
 Esen, Muhammet Fatih 116
 Eskiizmir, Gökem 38, 82, 147
 Eşrefoğlu, Mukaddes 92
 Evman, Melis Demirağ 66
 Eyigör, Hülya 112
 Eyüboğlu, Necmettin Can 230
 Eyvaz, Cafer Tayyar 136

F

Farjawee, Hayder Al 153
 Fazlı, Efnan Abdioğlu 152
 Fejzo, Eristen 205
 Felek, Sevim Aslan 208
 Fenercioğlu, Özge 63
 Fırıncioğulları, Eymen 63, 224

G

Gadırlı, Rashad 29
 Gedik, Mustafa Mert 26, 162
 Gencer, Zeliha Kapsuz 95, 185
 Genç, Aycan Şahin 69
 Genç, Selahattin 80, 144, 231
 Girgin, Evren 113
 Gojayeve, Ebru Karakaya 107
 Gökçe, Aslı Güneş 19
 Gökçe, Ebru 116
 Gökçen, Cem 232
 Gökçinar, Yasin 46
 Gökdoğan, Ozan 35, 49, 125
 Göker, Ayşe Enise 91, 117, 143
 Gök, Mert 184, 187
 Gök, Serhan 83
 Gökyiğit, Fatma Münevver 121
 Gölaç, Hakan 102, 103
 Gölge, Deniz 124
 Gönüllü, Merve Gizem 26
 Gören, Ramazan Enes 240
 Görür, Kemal 60, 146
 Görüş, Ümrhan 99
 Guliyev, Atilla 201
 Guliyev, Mazahir 148
 Güçlü, Ender 188, 209, 220
 Güçlü, Oğuz 102
 Gülaçtı, Adnan 102
 Gül, Aylin Ege 27
 Gülen, Elif 90
 Güler, Eray Metin 92
 Güllüev, Mustafa 72, 85, 101, 118, 143
 Güllü, Mehmet Kemal 56
 Gülmez, Emrah 125
 Gülmez, Mehmet İhsan 3
 Gül, Recep 15
 Gülşen, Secaattin 106
 Gültekin, Erdoğan 112, 116
 Gümüş, Ahmet Furkan 97
 Gümüş, Birgül 11
 Gümüşsoy, Murat 57, 59, 66, 105, 186

Gümüştas, Muhammed Yasir 69
 Gümüştas, Ömer Faruk 108
 Günay, Gözde 58, 76, 230
 Günay, Mehmet Murat 244
 Gündoğar, Özgecan 53
 Gündoğdu, Cemal 31
 Gündoğdu, Hamdi Sıraç 31
 Gündoğdu, Yavuz 88, 95, 152
 Gündüz, Ayşe Yasemin 31, 94
 Gündüz, Meliha Koldemir 86
 Gündüz, Öznur 93
 Günebakan, Çağlar 6, 63, 224
 Günenç, Senar 53
 Güneri, Enis Alpin 5, 54, 67, 74, 204

Güneş, Akif 79
 Güneş, Ceren 236
 Güneş, Halid Adil 243
 Güneş, Mesut 221
 Güneş, Muhammet Mehdi 10
 Güney, Beyzanur 43
 Günizi, Ceren 113
 Günizi, Hüseyin 113, 128
 Gün, Mesut 135
 Gün, Mesüt 96
 Günsay, Tülay 81
 Günsoy, Behçet 170, 195, 199
 Gür, Ahmet 224
 Güran, Behlül 135
 Gürbüz, Melek Kezban 78
 Gürçay, Çağla Karabulut 116
 Gür, Harun 146
 Gürkan, Behlül 15
 Gürkan, Zahide Mail 121
 Gürlek, İbrahim Ömer 79
 Gür, Nilgün 221
 Gür, Özer Erdem 122, 221, 243, 245, 251
 Gürsoy, Behçet 198
 Gürsoy, Duygu Ak 3
 Gürsul, Furkan 81
 Güven, Durmuş 168
 Güvey, Ali 192
 Güzel, Berkay 199, 226
 Güzel, Esra 206
 Güzel, Zeynep Yeşiller 199, 249

H

Hafız, Ayşenur Meriç 86
 Hafız, Günter 86
 Hajiyev, Kamran 234
 Hajizade, Ramzi 119
 Haksever, Seher 33
 Haldız, Gizem Ay 7
 Hancı, Deniz 15, 97, 105, 111, 117, 165
 Hancı, Nur Banu 129
 Hancı, Nurseli 129
 Hancı, Salim 109, 244
 Hançer, Serhat 12
 Harper, Ahmet 251
 Haşımoğlu, Ozan 149
 Haşlak, Fatih 30

Hatipoğlu, Esra Bozkurt 222
 Hatipoğlu, Nevin 123
 Hazzar, Marwan K.s Al 148
 Hekimoğlu, Emine Rümeysa 92
 Hızlı, Ömer 46, 47, 127, 182, 183, 185
 Hilal, Yusuf 166
 Hizli, Ömer 56
 Huseynov, Nazim 148
 Huynh, Kelson 62
 Hür, Harun 60
 Hüseyinoğlu, Muhammet 224
 Hüseyinov, Miraliabbas 241

I

Isık, Abducemal Umit 85
 Işık, Abdülcemal Umit 91
 Işık, Meltem 32, 34
 Işık, Muhammed Furkan 231
 Işıkyıldız, Esra Zeynep 22

İ

İkinciogulları, Aykut 38
 İkiz, Ahmet Ömer 109
 İkiz, Ömer 160
 İleri, Zehra 133
 İlhan, Ethem 110, 111, 114, 121, 151, 215, 230, 247
 İlhan, İlter 44
 İnan, Burak Kaan 79
 İnan, Hakkı Caner 17, 180, 211, 220
 İnce, Kemal Ferhan 167, 198
 İncesulu, Şaziye Armağan 11
 İslamoğlu, Yüce 207
 İsmi, Onur 60, 146
 İşlek, Koray 66
 İylen, İsmail 39, 41
 İzgiç, Alara 94
 İzgi, Turan Canmurat 112, 116, 221

K

Kadioğlu, Mehmet 134
 Kadioğlu, Nilüfer 222
 Kafa, Ayşe 40
 Kahiloğulları, Barış 32, 186
 Kahraman, Yiğit 89
 Kahvecioğlu, Nevfel 122
 Kahveci, Orhan Kemal 6, 63, 224
 Kahya, Onurcan 122
 Kahya, Onur Can 192
 Kalcioğlu, Mahmut Tayyar 30, 31, 69, 94, 95, 139, 146
 Kalkan, Melisa İlayda 184
 Kalmış, Yasin 89, 222
 Kamiloğlu, Uğur 38, 204
 Kan, Abdülkadir 143
 Kanay, Ümit 236
 Kandemir, Aykan 77
 Kandoğan, Tolga 142
 Kaplama, Mehmet Erkan 158
 Kaplan, Duygu 118
 Kaplan, Emel Hatun Aytaç 25
 Kaplan, Ömer 58
 Karabay, Nuri 109
 Karabıyık, Alper 36
 Karabörk, Gülbike Ecem 193
 Karabulut, Burak 4, 174
 Karaca, Çiğdem Tepe 51, 63, 116, 159, 204, 240
 Kara, Cüneyt Orhan 48, 70, 89
 Karadaş, Müge 193
 Karaduman, Yunus 14
 Kara, Hakan 144, 216, 233
 Karakılıç, Gülseren Demir 106
 Karakurt, Nermin 102
 Karalı, Elif 79
 Karataş, Abdullah 63
 Karataş, Mesut 40
 Karataş, Tuba Doğan 36, 148
 Kara, Tayfun 71
 Karatepe, Elifnur 118
 Karayel, Mazlum 114, 241
 Kargin, Nisa Çetin 117
 Karlıdağ, Turgut 12
 Kar, Murat 71, 99, 124
 Kars, Ayhan 45, 147
 Kaya, Bedir 26
 Kaya, Berat Akif 2, 142
 Kaya, Ercan 11
 Kaya, Hasret 202
 Kaya, Ömer 26
 Kaya, Zehra 177
 Kaygusuz, İrfan 12, 17, 24
 Kayıkci, Gulendam 56
 Kaymak, Güllü 86
 Kaymaz, Ahmet Emre 211
 Keleş, Mervenur 55, 233
 Kemal, Özgür 42
 Kemhacioğlu, Betül 119
 Kersin, Burak 41
 Kertmen, Canberk 17
 Kesici, Sevgi 90
 Keskin, Ezgi 92
 Keskin, Gökhan 53
 Keskin, Hasan 104
 Keşan, Sefa 61
 Kılıç, Ahmet 50
 Kılıçarslan, Emel 70
 Kılıç, Behram 2
 Kılıç, Caner 25, 64
 Kılıç, Gökhan Furkan 103
 Kılıç, Hande Anılır 199
 Kılıç, Kadir Emre 234
 Kılıç, Mehmet Akif 43, 72
 Kılıçoğlu, Meltem Bozacı 188
 Kılıç, Osman 30, 31, 146
 Kınalı, Kübra Çoruh 77
 Kınar, Abdullah 14
 Kırbaç, Arzu 11
 Kiroğlu, Mete 127
 Kiroğlu, Mustafa Mete 28
 Kır, Sinan 14
 Kibar, Onur 89, 112

Koca, Halit Buğra 6
 Kocaoğlu, Emine Hilal 150
 Koca, Özlem 221
 Koca, Rahime 245
 Kocatepe, Ahmet Kürşat 116
 Kocatepe, Kürşat 166
 Koçak, Ceren Aksoy 129, 133
 Koçak, Emre 166
 Koçer, Ömer Faruk 37, 214, 220
 Koç, Esra 200
 Koçoğlu, Mücahide Esra 69
 Koç, Reha 119, 121
 Koçyiğit, Abdurrahim 137
 Kolukisa, İbrahim 58
 Koprucu, Erdal Rahman 85
 Korkmaz, Bekir 218
 Korkmaz, Kıvanç 67
 Korkmaz, Koray 146
 Korkmaz, Mehmet 58, 135
 Korkmaz, Salih Ozan 157
 Korkmazıyürek, Ömer 12
 Koşargelir, Goncagül Arslan 43, 198, 219, 227
 Kozan, Günay 20
 Köder, Ahmet 129, 170, 171
 Kökbudak, Naile Yaldız 58
 Kökoğlu, Kerem 125
 Kömür, Fatma Nur 95
 Körez, Muslu Kazım 24
 Köroğlu, Erdem 13, 37, 80, 177, 217
 Köycü, Alper 29, 173
 Kubat, Gözde Orhan 71, 99, 113, 124, 191, 238, 241
 Kucur, Cüneyt 83
 Kucur, Mine 53
 Kulaksız, Yasin 137
 Kuloğlu, Tuncay 12
 Kumaş, Ömer 15
 Kumbul, Yusuf Çağdaş 44
 Kum, Nurcan Yurtsever 10
 Kum, Rauf Oğuzhan 10
 Kundi, Pınar 185
 Kurnaz, Senem Çengel 234
 Kurşun, Mehmet Furkan 55
 Kurt, Mehmet Fatih 49
 Kutay, Funda 3
 Kutluhan, Ahmet 89, 195, 205
 Kuzu, Selçuk 6, 63, 224
 Küçükakça, Bilge Nur 112, 135
 Küçük, Harun 38
 Küçük, Ramazan Bahadır 107, 128, 130, 135, 137
 Küçük, Tarık Babür 201
 Küçük, Tuğçe Güneş 246
 Külahlı, İsmail 248
 Kümüş, Özgür 112, 116, 138
 Kürkçüoğlu, Tolga 91

L

Lee, Sum Yu Christina 62
 Longwill, Özge 179

M

Mammedov, İzzat 109
 Mangan, Mehmet Serhat 204
 Mavi, Cansu Ünsal 96
 Mehel, Dursun Mehmet 119, 121
 Mengi, Erdem 48, 70, 89
 Mercan, Sercan 48
 Mert, Tugay 94
 Mete, Utku 18, 141
 Mirasoğlu, Bengüsü 137
 Mohammadı, Naqibullah 127
 Mohammadı, Naqibullah 26, 162
 Mokresh, Muhammed Edib 43
 Muluk, Nuray Bayar 145
 Mumbuç, Lütfi Semih 199
 Murati, Ali 95, 139, 146
 Musaoğlu, Umutcan 251
 Musaoğlu, Umut Can 27
 Muslu, Kerem 132
 Mutlu, Ahmet 30, 139
 Mutlu, Cemil 176
 Mutlu, Nazmi 211
 Mutlu, Sabri 52, 147
 Mutlu, Sude Zeynep 95, 178
 Müderris, Togay 45, 56, 113, 115, 153

N

Nakanishi, Hayato 62
 Nal, Burak 241
 Nas, Kemal 77
 Nasserı, Fahrın Zara 94
 Navaratnam, Annakan Victor 62
 Nergiz, Tansu 69
 Niyazi, Mahmut 17
 Nuhoğlu, Meryem Meva 207
 Nursoy, Beyza Meryem 160
 Nursoy, Esat 160

O-Ö

Obuz, Mert 76
 Ocak, Ebru 97
 Ocak, Emre 100
 Oğuz, Mehmet 116
 Oğuzsoy, Tuba 194
 Okuyucu, Handenur Batur 235
 Olam, Nurullah 224
 Olan, Muhammet 203, 221
 Olgaç, Vakur 133
 Olgun, Yüksel 54, 74
 Onan, Elvan 26, 28, 127, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 236
 Onaran, Öykü İzel 165
 Onur, Fırat 110, 111, 121, 151, 175, 215, 230, 233, 247
 Orak, Ömer 81, 200, 216
 Oran, Badel Tereci 88
 Orhan, İsrail 48, 50, 62, 87, 101
 Osma, Üstün 3
 Otamış, Şükrü Alper 210, 213

Oymakcılar, Kübra 18
 Oymak, Emre 144
 Ozgenc, İsmail 62
 Öcal, Bülent 180, 209
 Öcal, Muhammet Buğra 42
 Öğleden, Şahin 95
 Öğreden, Şahin 25, 70, 134, 140, 145, 149, 178, 181, 197, 212, 213, 229, 241, 245
 Öğreden, Tülin 70
 Ölmez, Emre 56
 Ölmez, Fatih 168
 Önal, Emre 30, 173
 Önal, Merih 24
 Öncül, Enver Can 54
 Önder, Kardo 171
 Önder, Serap Şahin 131
 Öner, Melih Can 227
 Önür, Mehmet 20
 Örtekin, Safiye Giran 245
 Özbuğday, Yaşar 101, 118
 Özcan, Cengiz 146
 Özcan, Hüseyin 68
 Özcan, İbrahim 176
 Özcan, Sefa 98
 Özçelik, Onur 55
 Özdem, Abdullah 145, 146
 Özdemir, Ahmet Çağrı 152
 Özdemir, Ali Adnan 25
 Özdemir, Doğukan 20, 90, 119, 121
 Özdemir, Elif 161
 Özdemir, Erdi 178
 Özdemir, Latif Emre 34, 211
 Özdemir, Ozan 9, 43, 92, 198, 219, 227
 Özdemir, Süleyman 28, 127, 162, 166
 Özdemir, Taner 159
 Özden, Burak 183
 Özdoğan, Burak 101
 Özdoğan, Fatih 144, 207, 217, 228
 Özel, Halil Erdem 144, 177
 Özen, Malik 28, 87, 161
 Özer, Cem 30
 Özer, Mehmet 17, 180
 Özer, Serdar 193
 Özer, Ulaş 112
 Özgan, Muhammed Furkan 15, 126
 Özgür, Ece Önay 47, 127
 Özgür, Erdoğan 22, 54, 60, 74, 109, 244
 Özkan, Ahmet 132, 133, 233
 Özkan, Betül 4, 174, 194
 Özkan, Yusuf 72
 Özkasap, Şerife Çakılcı 145
 Özkul, Emirhan 204
 Özkul, Murat Haluk 36, 38
 Özkul, Tarık 36, 38
 Özkurt, Muhammet Furkan 170
 Özlügedik, Samet 243, 246

Özmen, Afşin 18
 Özmen, Burhan 38
 Özmen, Ömer Afşin 141
 Özmen, Sevde 38
 Özmen, Sevde Kahraman 36
 Öznacar, Batın Berkay 146, 215
 Özsöz, Ekrem 34, 140, 210, 211
 Özşahin, Onur 78
 Öztemel, Volkan 96
 Özturan, Orhan 15, 107, 126, 128, 130, 135, 137, 160
 Öztürk, Deniz Fırat 78
 Öztürk, Kayhan 143
 Öztürk, Semra Külekçi 27, 251
 Özücer, Berke 6
 Özüm, Özlem 145
 Özüpak, Kevser 72
 Özyurt, Beyhan Cengiz 38

P

Paksoy, Zehra Betül 8, 21, 236, 237
 Palabıyık, Figen 123
 Pamuk, Ahmet Erim 46
 Parça, Mehmet Salih 196, 241
 Parlak, Hakan 227
 Parlak, Recep Enes 207
 Pasha, Arnold 205
 Pasin, Özge 15
 Pehlivan, İlda Tanrısever 28, 87, 127, 161, 162, 163, 164, 165, 166
 Pınarbaşı, Mehmet Özgür 78
 Pişet, Batuhan 251
 Polat, Beldan 216
 Polat, Cahit 50, 169
 Polat, Emre 15
 Polat, Nursena Nair 245
 Pollo, Kledia 205
 Poyraz, Ayse Hatun 56

R

Rüzgar, Sedat 15

S

Saatci, Özlem 112, 135
 Saatçi, Özlem 96
 Sağıroğlu, Saime 62
 Sağıroğlu, Saime Güzelsoy 50, 87
 Sağıroğlu, Saime Güzelsoy 101
 Sağlam, İbrahim Emre 91
 Sağtaş, Ergin 89
 Saka, Cem 153, 180, 209
 Sakallıoğlu, Öner 50, 169
 Saka, Seda Nur 103
 Salcan, İsmail 61, 186
 Salımov, Dzhavidan 165
 Sarğın, Sinan 145
 Sarı, Neslihan 75
 Sar, Mehmet 222
 Savaş, Özden 54, 74, 161, 171
 Savaş, Veysel Akif 220

Savaş, Zehra 44
 Savran, Fatih 133
 Saygıçak, Ömer Faruk 145
 Sayın, İbrahim 79, 123
 Saylam, Güleser 69
 Seçgin, Ruçhan 70, 197
 Seçkin, Ruçhan 229
 Selçuk, Enes 242
 Selçuk, Ömer Tarık 243, 250
 Semiz, Utku Erdi 51, 159
 Semiz, Volkan 32, 120
 Senirli, Rezarta Taga 122
 Sevil, Ergün 113
 Sevim, İbrahim 21
 Seyrek, Sinan 55
 Sezen, Ozan Seymen 179
 Sezgin, Arife 235
 Sezgin, Ayşe Koçak 86
 Silahlı, Burak 56
 Sin, Abdullah 3
 Sinani, Adriana 205
 Sincar, Feyzanur 89
 Sipahigil, Merve 47
 Sivrice, Mehmet Emre 16, 44, 53
 Siyahçınar, Simge 50, 169, 192
 Slipcevic, Berina 30, 31
 Sofu, Mahmut Serdar 102
 Solguntekin, Emre 125
 Somdaş, Mehmet Akif 152
 Soykan, Enes 143
 Soylu, Erkan 19, 139, 150, 173
 Soylu, Sultan Ceren 91
 Soysal, Parmida 45
 Söker, Hasan 244
 Sökmen, Ceyhun Emre 224
 Sönmez, Kadir 129
 Sönmez, Said 81
 Subaşı, Buğra 188, 209, 220
 Subay, Enes Ahmet 46
 Susaman, Nihat 50, 169
 Sünneci, Gürkan 178
 Sürmeli, Mehmet 131
 Sürmelioglu, Özgür 26, 28, 127, 161, 164, 165
 Sütçü, Zümürüt Kocabey 25

Ş

Şafakoğulları, Hasan 156
 Şahan, Emre 215
 Şahan, Merve Nur 160
 Şahin, Muammer Melih 47
 Şahin, Abdulkadir 136
 Şahin, Caner 71, 99, 124
 Şahin, Ertuğrul 50
 Şahin, Fatma 222
 Şahin, Kübra 61
 Şahin, Mehmet İlhan 152
 Şahin, Muammer Melih 78
 Şahin, Muhammet Fatih 40
 Şahin, Murat Sertan 179
 Şahin, Seda Koç 20
 Şahin, Ufuk 251
 Şahutoğlu, Çetin 33

Şansal, Ebru 102
 Şayan, Sermin Kibar 65, 106
 Şaylıç, Aykut 222
 Şenay, Necmi 158
 Şencan, Ziya 145
 Şen, Cömert 55, 81, 133
 Şeneldir, Lütfü 142
 Şengöz, Tarık 70
 Şengül, Buket 210, 213
 Şengül, Samet Mecit 127
 Şenköken, Ertan 72, 90, 229
 Şentürk, Beste 200
 Şentürk, Erol 15, 135, 137
 Şerefoğlu, Berra 245
 Şerifler, Serkan 22
 Şerifoğlu, Sabit Kunter Berkay 186
 Şimşek, Saynur 24, 176
 Şimşek, Sercan 116
 Şölen, Bilal 63

T

Tahir, Emel 234
 Tan, Ayça 147
 Tanrıöven, Deniz 57
 Tanrısever, İlda 26
 Taraf, Nazlım Hilal 243
 Taş, Birol 90
 Taş, Burak Mustafa 145
 Taş, Emre 188
 Taş, Gizem 43
 Taş, Melis Senem 106, 209
 Tekin, Fatih 250
 Tekin, Mustafa Said 142
 Tekin, Ömer Faruk 44
 Tekin, Semih 25, 157, 178
 Tellioglu, Burçay 193
 Tetik, Fatih 53, 111, 114, 233, 239, 241, 246
 Tevetoğlu, Fırat 119
 Tezcan, Erkan 128
 Tezgez, Özkan 214
 Tonç, Serhat 102
 Tonyalı, Yaren Nur Beloğlu 58
 Topal, Kübra 45
 Topan, Yunus Emre 14
 Topcuoğlu, Elif Dilara 133
 Topcuoğlu, Osman Melih 188
 Toprak, Ali 251
 Toprak, Ebubekir 124
 Toprak, Felat 64, 217
 Toptaş, Gökhan 106, 243
 Toramam, Kübra Özkaya 132
 Toros, Sema Zer 51, 63, 116, 159, 204, 240
 Torun, Neşe 107
 Toslak, Yusuf Sühan 251
 Tosun, İlkay 73
 Töngge, Beyza 181
 Tulacı, Kamil Gökçe 46, 47, 127, 182, 183, 185
 Tulacı, Tuğba 46, 47, 58, 127, 182, 183, 185

Tulaci, Kamil Gokce 56
 Tulaci, Tugba 56
 Tulum, Işıl 132
 Tuncel, Yusuf 16
 Tuncer, Erkun 72, 118
 Tunç, Orhan 139, 167, 170, 195, 198, 199
 Turan, Gülay 47, 182
 Turan, Nazım Eymen 146
 Turgut, Hüseyin 15
 Turgut, Suat 58, 72, 76, 84, 87, 90, 115, 124, 145, 146, 200, 229, 230
 Turhal, Göksel 250
 Turna, Seval 133
 Tutar, Belgin 33
 Türel, Meryem Nesil Keleş 144, 233
 Türe, Nurullah 44, 86, 122, 166, 168, 169, 203, 221
 Türk, Bilge 84, 200
 Türk, Cem Berk 140
 Türkman, Tuba 12
 Türkmenoğlu, Tuğba Taşkın 69
 Türk, Ömer 20
 Türlü, İbrahim 107
 Tüysüz, Ozan 25, 95, 134, 140, 149, 212
 Tüz, Mustafa 16
 Tüzünler, Arzu 156

U

Uçan, Bekir 69
 Uğraş, Nevzat Serdar 24
 Uğurlu, Burak Numan 208
 Uğurlu, Gülay Aktar 208
 Uludoğan, Ömürhan 38
 Ulsan, Murat 55, 132, 133
 Ulusoy, Bülent 24
 Ulutaş, Fatma Betül 248
 Unutmaz, Neslişah Vecihe 243, 245
 Uslu, Ayça Altinkaya 149
 Uslu, Ünal 94
 Uşaklıoğlu, Semih 224
 Uyar, Muhammed Sefa 11, 78
 Uyar, Yavuz 31, 117, 165
 Uysal, Gülçin 61
 Uysal, Muhammed 82
 Uzun, Evren 139
 Uzunoğlu, Eray 45, 75, 113, 115, 129
 Uzun, Pelin Uslu 106
 Uzun, Tankut 129, 153
 Uz, Uzdin 52

Ü

Ünal, Asude 20, 119, 121
 Ünal, Ertekin Utku 208
 Ünal, İbrahim 39
 Ünal, Murat 60
 Ünlü, İlhan 188, 220
 Ünsal, Büşra 154

Ünsal, İlknur Öztürk 69
 Ünsal, Nuri 69, 167, 168, 174, 176, 188, 223
 Ünsal, Özlem 76, 87, 124
 Ünsal, Şerife Emre 188
 Üvez, Ayça 135

V

Vankayalapati, Dilip Kumar 62
 Varan, Hacer Doğan 102
 Varol, Mehmet 86
 Vayisoğlu, Yusuf 146
 Vural, Ömer 29

W

Waqasi, Annah 62

Y

Yağız, Eyyüp 20
 Yağız, Recep 129, 170, 171
 Yakut, Emre 69
 Yalçın, Berrin 9
 Yalçiner, Başak 99
 Yalçiner, Gökhan 205
 Yalçın, Mustafa 122
 Yalçın, Şaban Furkan 246
 Yanıkyürek, İlke 75
 Yaramış, Hüseyin Berk 120
 Yasan, Hasan 16, 44, 53
 Yasan, Yaşar Alp 16
 Yaşar, Mehmet 176
 Yaşar, Öznur 137
 Yavrum, Fuat 124
 Yavuz, Arda 206
 Yavuz, Dilara Tütüncü 90
 Yavuz, Furkan 35, 125
 Yavuz, Ramazan Öztürk 108
 Yazıcı, Ali Ozan 31, 43, 84
 Yazıcı, Demet 32, 34, 158, 160, 210, 213, 242
 Yazıcı, Haşmet 46, 182
 Yazıcı, Havva 220
 Yazıcı, Zahide Mine 79, 123
 Yener, Haydar Murat 119
 Yener, Sevda 119
 Yeniceli, Onurcan 120
 Yeniçeri, Ağah 33
 Yenigün, Alper 15, 107, 126, 128, 130, 135, 137, 160
 Yeşil, Emrah 146
 Yeşil, İpek 140, 212, 213, 222
 Yetişir, Tarık 46, 47, 185
 Yetkin, Özkan 99
 Yıldırım, Beste 171
 Yıldırım, Bilgi 74
 Yıldırım, Emre 238
 Yıldırım, İlknur Tunç 69, 243, 244, 246
 Yıldırım, Nadir 89, 112, 116, 222
 Yıldırım, Sila 133, 216
 Yıldırım, Yavuz Sultan Selim 50, 169
 Yıldırım, Zehra 197

Yıldız, Çağrı 128, 130
Yıldız, Erkan 6, 63, 224
Yıldız, Muhammed Gazi 48, 50,
62, 87, 101
Yıldız, Muhammet 122, 251
Yıldız, Mustafa 146, 152
Yıldız, Ömer Feti 165
Yıldız, Simge İpek 195
Yılmaz, Ali Rıza 218
Yılmaz, Aslı Şahin 68, 108
Yılmaz, Ayşe Aslı Şahin 41, 96,
131, 137, 154
Yılmaz, Begüm 6, 108, 126
Yılmaz, Begüm Bahar 145, 213,
249

Yılmaz, Burak 237
Yılmaz, Eda 156, 173
Yılmaz, Ayça Başkadem 117
Yılmaz, Rasim 108
Yılmaz, Esra 119, 121
Yılmaz, Fatih 8
Yılmaz, Mahmut Sinan 63
Yılmaz, Metin 47
Yılmaz, Metin 78, 132
Yılmaz, Nevreste Didem Sonbay
122
Yılmaz, Ömer Faruk 139
Yılmaz, Rumeysa 107, 108, 209
Yiğit, Emrah 84

Yiğit, Özgür 9, 25, 70, 92, 95,
140, 145, 149, 157, 185,
196, 197, 222, 226, 229,
241, 249
Yitiz, Dilara 140
Yucal, Nur Nazire 212
Yumuşakhuyulu, Ali Cemal 88,
95, 152
Yurtseven, Mehmet 63
Yurtsever, İsmail 128
Yusifova, Ülker 101
Yüceant, Gülşah Acar 41, 68
Yüce, Bilge Hakan 30
Yücedağ, Fatih 151, 227, 231,
235

Yücel, Abitter 72, 85, 101, 118
Yücel, Hilal 14, 72, 85, 101, 118
Yüksel, Fatih 85
Yüksel, Yeşim 122
Yüzen, Ferhat 124

Z

Zenginkinet, Tülay 95
Zeybek, Fikret 44, 192
Zorlu, Mehmet Ekrem 47, 56,
78, 132
Zorlu, Tuğçe Gültepe 105



**TÜRK ULUSAL
KULAK BURUN BOĞAZ ve
BAŞ BOYUN CERRAHİSİ
KONGRESİ**

05 - 09 KASIM 2025
LİMAK HOTEL, BAFRA - KKTC