

06-08 EYLÜL 2024, KONYA

# 2. uluslararası meram pediatri Kongresi



impedcon.org

BİLDİRİ ÖZET KİTABI



TÜBİTAK

Kongre "2223-B Yurt İçi Bilimsel Etkinlik Düzenleme Desteği" kapsamında TÜBİTAK tarafından desteklenmektedir.



**E-BOOK ISBN: 978-625-94079-7-5**

**NUTUVA YAYINEVİ**

*Işıklar Mahallesi Hilmedede Sokak No: 3A  
Selçuklu / KONYA*

Konya Mayıs 2024

**NUTUVA YAYINEVİ**

*Işıklar Mahallesi Hilmedede Sokak No: 3A  
Selçuklu / KONYA*

**T.C. KÜLTÜR BAKANLIĞI YAYINCI SERTİFİKASI: 71916**

## *Davet*

Kıymetli Meslektaşlarım,

Necmettin Erbakan Üniversitesi, Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı ve Dünya Pediatri Derneği olarak düzenleyeceğimiz 2. Uluslararası Meram Pediatri Kongresine sizleri Konya’da misafir etmekten mutluluk duyacağız. Kongremiz 06-08 Eylül 2024 tarihleri arasında yapılacaktır. Kongremizde pediatriğin temel ve güncel konuları tartışılacaktır. Ülkemizden ve yurtdışından teşrif edecek değerli bilim insanları tecrübelerini ve son bilimsel gelişmeleri bizimle paylaşacaklardır. Hazreti Mevlâna ile birlikte “Hayırlarının içindeki türbelerinde gufrâna bürünen” Sadreddin Konevî, Celâleddin Karatay, Sâhib-i Atâ Fahreddin Ali ve Bedreddin Muslih gibi gönül sultanları ve devlet adamlarının, Selçuklu devletine başkentlik yapmanın ötesinde bir aşk ve irfan kaynağı, bir ilim ve medeniyet merkezi hâline getirdikleri bir şehir olan Konya’da buluşmak dileğiyle.

"Bir şeyi bulunmadığı yerde aramak, onu aramamak demektir" (Mevlânâ Celâleddîn-i Rûmî)

Selam ve Saygılarımla,

**Dr. Hüseyin Çaksen**

## İçindekiler

<b>DAVET .....</b>	<b>3</b>
<b>İÇİNDEKİLER .....</b>	<b>4</b>
<b>KURULLAR.....</b>	<b>11</b>
Onursal Kurul .....	11
Kongre Başkanı .....	11
Kongre Düzenleme Kurulu .....	11
Bilmsel Kurul.....	12
<b>DAVETLİ KONUŞMACI SUNUM ÖZETLERİ .....</b>	<b>13</b>
Proteinüriye Yaklaşım .....	14
Non-Epileptik Paroksizmal Aktiviteler .....	15
Çocuk Sağlığı İzleminde Taramalar .....	16
Vertigo and Balance Disorders in Children .....	17
Çocuklarda Sepsis ve Şoka Yaklaşım: .....	18
Çocuk Spor Yaralanmaları.....	21
Gastroenterolog Gözüyle Karın Ağrısı .....	22
Metabolik Hastalıklara Yaklaşım .....	29
Akılcı İlaç Kullanımı .....	30
Lizozomal Depo Hastalıklarına Yaklaşım .....	31
Approach to Lysosomal Storage Diseases.....	31
Approach to Adolescents with Mental Health Problems-2.....	32
Approach to Adolescents with Mental Health Problems-1.....	33
Yenidoğan Döneminde Non-İnvaziv Ventilasyon .....	34
Yenidoğanlarda Konvansiyonel İnvaziv Mekanik Ventilasyon Uygulamaları.....	35
Conventional Invasive Mechanical Ventilation Applications in Neonates .....	35
Çocuklarda Karın Ağrısına Yaklaşım: Nefrolog Gözü İle.....	36
Mekanik Ventilasyondan Ayırma, Mekanik Ventilasyon Komplikasyonları ve Koruma .....	37
<b>SÖZLÜ SUNUMLAR.....</b>	<b>38</b>
<b>PS1.....</b>	<b>39</b>
Investigation of Acute Gastroenteritis Etiological Agents in Pediatric Outpatients Presenting with Diarrhea .....	39
<b>PS2.....</b>	<b>40</b>
Ailevi Akdeniz Ateşi Şüphesi ile Başvuran Hastalarda Klinik ile İlişkili Varyantların Tespiti .....	40
Identification of Clinically Associated Variants in Patients with Suspected Familial Mediterranean Fever .....	40
<b>PS3.....</b>	<b>41</b>
Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Bronşiolit Tanısıyla Takip Edilen Hastalarda Nazofaringeal Sürüntü Sonuçlarının Değerlendirilmesi.....	41
Assessment of Nasopharyngeal Swab Results in Newborns Followed for Bronchiolitis in the Neonatal Intensive Care Unit ..	41
<b>PS4.....</b>	<b>42</b>
Kliniğimizde Yapılan Yenidoğan Ameliyatlarının Retrospektif İncelemesi .....	42
Retrospective Review of Neonatal Operations Performed in Our Clinic .....	42
<b>PS5.....</b>	<b>43</b>
Pediatrik Yaş Grubunda Helicobacter pylori Sıklığının Araştırılması.....	43
Investigation of Helicobacter pylori Frequency in Pediatric Age.....	43
<b>PS6.....</b>	<b>44</b>
Çocukluk Çağı Epilepsisinde Lakozamid Tedavisi; Klinik Deneyimimiz .....	44
Lacosamide Treatment in Childhood Epilepsy: Our Clinical Experience .....	44
<b>PS7.....</b>	<b>45</b>
Göbek Kateterizasyonu Uygulanan Yenidoğanlarda Ağrı Kontrolü İçin Kundaklama: Bir N-PASS Değerlendirmesi.....	45
Swaddling for Pain Management in Newborns Undergoing Umbilical Catheterization: An N-PASS Assessment.....	45

<b>PS8</b> .....	<b>46</b>
<i>Çocuk Hematoloji ve Onkoloji Hastalarında Parvovirus B19 Antikor Oranlarının Değerlendirilmesi</i> .....	46
<i>Evaluation of Parvovirus B19 Antibody Rates in Pediatric Hematology and Oncology Patients</i> .....	46
<b>PS10</b> .....	<b>47</b>
<i>Çocuk Hastalarda Üretra Taşı Tedavi Yöntemleri</i> .....	47
<i>Urethral Stone Treatment Methods in Pediatric Patients</i> .....	47
<b>PS11</b> .....	<b>48</b>
<i>Böbrek Taşı Olan Çocuklarda Tedavi Başarısını Etkileyen Parametreler</i> .....	48
<i>Parameters Affecting the Treatment Success in Children with Kidney Stone</i> .....	48
<b>PS13</b> .....	<b>49</b>
<i>Fetal Otopsilerde Omfalosel ve Gastroşizis ile İlişkili Anomaliler</i> .....	49
<i>Anomalies Associated with Omphalocele and Gastroschisis in Fetal Autopsies</i> .....	49
<b>PS14</b> .....	<b>50</b>
<i>Çocuk Hastalarda İdrar Yolu Enfeksiyonlarında Üreyen Patojenler ve Antibiyotik Duyarlılıkları</i> .....	50
<i>Pathogens and Their Antibiotic Sensitivities in Urinary Tract Infections in Child Patients</i> .....	50
<b>PS15</b> .....	<b>51</b>
<i>Alerjik rinitli çocuk hastaların alerjen duyarlılıklarına göre farklılıklarının değerlendirilmesi</i> .....	51
<i>Evaluation of the Differences of Children with Allergic Rhinitis According to Their Allergen Sensitivities</i> .....	51
<b>PS16</b> .....	<b>52</b>
<i>Çocuk Hastalarda Kan Kültürlerinde Üreyen Candida Türlerinin Ve Antifungal Duyarlılıklarının İncelenmesi</i> .....	52
<i>Investigation of Candida Species and Antifungal Susceptibilities in Blood Cultures of Pediatric Patients</i> .....	52
<b>PS18</b> .....	<b>53</b>
<i>Antrasiklin Toksisitesi Açısından Karşılaştırılması Pediatrik Solid Tümör ve Lenfomaların Doku Doppler Görüntüleme ve 2D Strain Ekokardiyografisi Kullanılarak</i> .....	53
<i>Comparing Paediatric Solid Tumour and Lymphomas in Terms of Anthracycline Toxicity Using Tissue Doppler Imaging and 2D Speckle Tracking Echocardiography</i> .....	53
<b>PS19</b> .....	<b>54</b>
<i>Alt Solunum Yolu Enfeksiyonu İle Takip edilen ve RSV Tanısı Alan Hastalarımızın Değerlendirilmesi</i> .....	54
<i>Evaluation of Our Patients Followed with Lower Respiratory Tract Infection and Diagnosed with RSV</i> .....	54
<b>PS21</b> .....	<b>55</b>
<i>Aşırı Büyüme Sendromlarından Sotos Sendromlu Dört Olgu: Fenotipik Bulguların ve Novel Mutasyonların Tanımlanması</i> ..	55
<i>Four Cases of Sotos Syndrome from Overgrowth Syndromes: Description of Phenotypic Findings and Novel Mutations</i> .....	55
<b>PS22</b> .....	<b>57</b>
<i>HLA Allele Diversity in Children in Konya Region</i> .....	57
<b>PS24</b> .....	<b>58</b>
<i>Obezitenin Bir Komplikasyonu Daha; Ameliyat Sonrası Yara Yeri Enfeksiyonu</i> .....	58
<i>Another Complication of Obesity: Post-Surgery Wound Infection</i> .....	58
<b>PS25</b> .....	<b>59</b>
<i>Ebeveynler için Diyabet Öz Yönetim Ölçeğinin Geliştirilmesi ve Psikometrik Değerlendirmesi</i> .....	59
<i>Development and Psychometric Evaluation of the Diabetes Self-Management Scale for Parents</i> .....	59
<b>PS26</b> .....	<b>60</b>
<i>Kliniğimizde Son 10 Yılda Opere Edilen Batın İçi Dev Kitlelerin Retrospektif İncelemesi</i> .....	60
<i>Retrospective study of giant intra-absolute masses operated in our clinic in the last 10 years</i> .....	60

<b>PS27</b> .....	<b>61</b>
<i>Nutcracker Sendromlu Hastaların Klinik Özellikleri</i> .....	61
<i>Clinical Characteristics of Patients with Nutcracker Syndrome</i> .....	61
<b>PS28</b> .....	<b>62</b>
<i>Çocuk Hastalarda Human Bocavirus Sıklığının Pandemiye Bağlı Değişiminin Araştırılması</i> .....	62
<i>Investigation of Pandemic Related Changes in Human Bocavirus Frequency in Pediatric Patients</i> .....	62
<b>PS29</b> .....	<b>63</b>
<i>Çocuklarda Akut Solunum Yolu Enfeksiyonlarında Bakteriyel Etken Sıklığının Araştırılması</i> .....	63
<i>Investigation of the Frequency of Bacterial Agents in Acute Respiratory Tract Infections in Children</i> .....	63
<b>PS30</b> .....	<b>64</b>
<i>Kolestazın Genetik Tanısında Yeni Nesil Dizilemenin Rolü: Moleküler Analizlerle Doğru Tanı</i> .....	64
<i>The Role of Next Generation Sequencing in the Genetic Diagnosis of Cholestasis: Accurate Diagnosis with Molecular Analyses</i> .....	64
<b>PS31</b> .....	<b>65</b>
<i>Özefagus Atrezisi ve Trakeoözefageal Fistül Tanıları ile İzlenen Hastalarımızın Demografik Verileri, Bronkoskopi Bulguları ve Görüntüleme Bulguları ile Retrospektif Olarak İncelenmesi</i> .....	65
<i>A Retrospective Study of Our Patients Diagnosed with Esophageal Atresia and Tracheoesophageal Fistula with Demographic Data, Bronchoscopy and Imaging Findings</i> .....	65
<b>PS32</b> .....	<b>67</b>
<i>Üroflowmetri Enürezis Nokturna Tedavisinde Gerekli Desmopressin Dozunu Belirleyebilir mi?</i> .....	67
<i>Can Uroflowmetry Predict the Optimal Desmopressin Dose for Treating Nocturnal Enuresis?</i> .....	67
<b>PS33</b> .....	<b>68</b>
<i>Trakeostomili Hastaların Dekanülasyon Öncesi Bronkoskopi Bulgularının Değerlendirilmesi</i> .....	68
<i>Evaluation of Bronchoscopy Findings in Tracheostomy Patients Before Decannulation</i> .....	68
<b>PS34</b> .....	<b>69</b>
<i>Entellektüel Yetersizlik/ Gelişim Geriliği Tanısı ile Çocuk Genetik Polikliniğine Yönlendirilen Hastaların Değerlendirmesi: Tek Merkez Deneyimi</i> .....	69
<i>Evaluation of Patients Referred to Pediatric Genetic Outpatient Clinic with Diagnosis of Intellectual Disability/Developmental Delay: Single Center Experience</i> .....	69
<b>PS35</b> .....	<b>70</b>
<i>Pediyatrik Oküler Penetran Yaralanmaların Klinik Özellikleri ve Sonuçları</i> .....	70
<i>Clinical Features and Outcomes of Pediatric Ocular Penetrating Injuries</i> .....	70
<b>PS36</b> .....	<b>71</b>
<i>Kronik Ürtiker Tanılı Hastaların Özelliklerinin Değerlendirilmesi</i> .....	71
<i>Evaluation of the Characteristics of Patients with Chronic Urticaria</i> .....	71
<b>PS38</b> .....	<b>72</b>
<i>Kronik Öksürüğü Olan Çocuk Hastalarının Değerlendirilmesi</i> .....	72
<i>Evaluation of Pediatric Patients with Chronic Cough</i> .....	72
<b>PS39</b> .....	<b>73</b>
<i>Charcot-Marie-Tooth Ön Tanısı İle Tarafımıza Yönlendirilen Çocuk Vakalarda NGS İle Tanımlanan Varyantlar</i> .....	73
<i>Variants Identified by NGS in Pediatric Cases Referred to Us with a Preliminary Diagnosis of Charcot-Marie-Tooth</i> .....	73
<b>PS40</b> .....	<b>74</b>
<i>Public Awareness About Vaccination and Immunization</i> .....	74
<b>PS41</b> .....	<b>75</b>
<i>Çocukluk Çağı İmmün Trombositopeni Hastalarının Nutrisyonel Parametrelerle İlişkisinin Değerlendirilmesi</i> .....	75
<i>Evaluation Of the Relationship Between Nutritional Parameters and Childhood Immune Thrombocytopenia Patients</i> .....	75

<b>PS42</b> .....	<b>76</b>
<i>Geleneksel Fermente Gıda Tüketim Alışkanlıkları Hashimoto Tiroiditine Karşı Koruma Sağlayabilir mi? .....</i>	<i>76</i>
<i>Can Consumption of Turkish Fermented Foods Protect Against Hashimoto's Thyroiditis?.....</i>	<i>76</i>
<b>PS43</b> .....	<b>77</b>
<i>Çocuk Yoğun Bakımda Santral Venöz Kateterizasyon: Retrospektif Gözlemsel Bir Çalışma .....</i>	<i>77</i>
<i>Central Venous Catheterization in Pediatric Intensive Care: A Retrospective Observational Study .....</i>	<i>77</i>
<b>PS44</b> .....	<b>78</b>
<i>Düşük Gelirli tip 1 Diyabetli Olgularda Devlet Destekli CGM Verileri ve Glisemik Kontrol .....</i>	<i>78</i>
<i>State-Supported CGM Data and Glycemic Control in Low-Income Type 1 Diabetic Subjects.....</i>	<i>78</i>
<b>PS45</b> .....	<b>79</b>
<i>Genel Anestezi Altında Laser Fotokoagülasyon Uygulanan Prematüre Retinopatili Yenidoğanların Değerlendirilmesi: Retrospektif Çalışma .....</i>	<i>79</i>
<i>Evaluation of Premature Neonates with Retinopathy Undergoing Laser Photocoagulation Under General Anesthesia: A Retrospective Study".....</i>	<i>79</i>
<b>PS46</b> .....	<b>80</b>
<i>Hipertrofik Kardiyomyopati Hastalarımızın Değerlendirilmesi .....</i>	<i>80</i>
<i>Evaluation of Our Patients with Hypertrophic Cardiomyopathy .....</i>	<i>80</i>
<b>PS47</b> .....	<b>81</b>
<i>Çocukluk Çağında Kronik Öksürük ve Santral Obezite İlişkinin Değerlendirilmesi .....</i>	<i>81</i>
<i>Evaluation of the Relationship Between Chronic Cough and Central Obesity in Childhood .....</i>	<i>81</i>
<b>PS48</b> .....	<b>82</b>
<i>Çocuk Göğüs Hastalıklarında Floroskopi Kullanımı .....</i>	<i>82</i>
<i>Fluoroscopy In Pediatric Pulmonology .....</i>	<i>82</i>
<b>PS49</b> .....	<b>83</b>
<i>Mayıs 2022 Sonrası Spinal Müsküler Atrofi: Taramada Moleküler Yöntemlerin Etkinliği .....</i>	<i>83</i>
<i>Spinal Muscular Atrophy After May 2022: Efficacy of Molecular Methods in Screening .....</i>	<i>83</i>
<b>PS50</b> .....	<b>84</b>
<i>Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları Stajı Temel Hekimlik Uygulamaları. ....</i>	<i>84</i>
<i>Pediatric Health and Diseases Internship Basic Physician Applications. ....</i>	<i>84</i>
<b>PS51</b> .....	<b>85</b>
<i>Çocuk Acil Servisine Başvuran Zehirlenme Vakalarının Retrospektif Olarak Değerlendirilmesi .....</i>	<i>85</i>
<i>Retrospective Evaluation of Poisoning Cases Admitted to Pediatric Emergency Unit .....</i>	<i>85</i>
<b>PS52</b> .....	<b>86</b>
<i>Çoklu Konjenital Anomalili Yenidoğanlarda Mikroarray Uygulaması: Genotip-Fenotip İlişkisi .....</i>	<i>86</i>
<i>Microarray Application in Newborns with Multiple Congenital Anomalies: Genotype-Phenotype Correlation.....</i>	<i>86</i>
<b>PS53</b> .....	<b>88</b>
<i>Clinical Features of RSV Infection in Infants.....</i>	<i>88</i>
<b>PS54</b> .....	<b>89</b>
<i>Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Intern Hekimlik Döneminde Çekirdek Hastalıklar/Klinik Problemler Değerlendirilmesi .....</i>	<i>89</i>
<i>Pediatric Health and Diseases Core Diseases/Clinical Problems Evaluation During the Internship .....</i>	<i>89</i>
<b>PS55</b> .....	<b>90</b>
<i>Çocuklarda Aşı ile Önlenebilir Döküntülü Hastalık Seropozitiflik Oranlarının Araştırılması .....</i>	<i>90</i>
<i>Investigation of Vaccine Preventable Rash Disease Seropositivity Rates in Children.....</i>	<i>90</i>

<b>PS56</b> .....	<b>91</b>
<i>Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları İntern Hekimlik Döneminde Klinik Semptom/Bulgu/Durum Değerlendirmesi.....</i>	<i>91</i>
<i>Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi.....</i>	<i>91</i>
<i>Pediatric Health and Diseases Internship Clinical Symptoms/Findings/Signs Assesment.....</i>	<i>91</i>
<i>Necmettin Erbakan University Faculty of Medicine.....</i>	<i>91</i>
<b>PS57</b> .....	<b>92</b>
<i>Çocukluk Çağı invaginasyonlarının Tedavisinde: Acil ameliyat mı? Redüksiyon mu? Takip mi? .....</i>	<i>92</i>
<i>Treatment of Childhood Invaginations: Emergency Surgery? Reduction? Follow up? .....</i>	<i>92</i>
<b>PS58</b> .....	<b>93</b>
<i>ChatGPT Çocukluk Çağı Myopi Sorunlarını ve Önleyici Yaklaşımları Ne Kadar Biliyor? .....</i>	<i>93</i>
<i>How Much Does ChatGPT Know About Childhood Myopia Problems and Preventive Approaches? .....</i>	<i>93</i>
<b>PS59</b> .....	<b>94</b>
<i>Orbital Selülit Olgularının Değerlendirilmesi: Tek Merkez Deneyimi .....</i>	<i>94</i>
<i>Evaluation of Orbital Cellulite Cases: A Single Center Experience .....</i>	<i>94</i>
<b>PS60</b> .....	<b>95</b>
<i>Kronik Rekürren Karın Ağrılı Çocuklarda Abdominal Migren Prevalansının Değerlendirilmesi .....</i>	<i>95</i>
<i>Evaluation Of the Prevalance of Abdominal Migraine in Children with Chronic Recurrent Abdominal Pain .....</i>	<i>95</i>
<b>PS62</b> .....	<b>96</b>
<i>Yenidoğan Uygulamalarında İnsan ve Yapay Zekanın Karşılaştırılması.....</i>	<i>96</i>
<i>Comparison of Human and Artificial Intelligence in Newborn Practices.....</i>	<i>96</i>
<b>PS63</b> .....	<b>97</b>
<i>Çocuklarda Fleksibl Bronkoskopi; Necmettin Erbakan Çocuk Göğüs Hastalıkları Son 1 Yıllık Deneyimimiz .....</i>	<i>97</i>
<i>Flexible Bronchoscopy in Children; Necmettin Erbakan Paediatric Chest Diseases Last 1 Year Experience.....</i>	<i>97</i>
<b>PS64</b> .....	<b>98</b>
<i>Çocukların Boyu Gerçekten Kısa Mı? .....</i>	<i>98</i>
<i>Are Children Really Short? .....</i>	<i>98</i>
<b>PS65</b> .....	<b>99</b>
<i>2023'ün Yenidoğan Pnömoni Ajanları 2022'yi Nasıl Geride Bıraktı? .....</i>	<i>99</i>
<i>How Neonatal Pneumonia Agents of 2023 Surpassed Agents of 2022?.....</i>	<i>99</i>
<b>PS66</b> .....	<b>100</b>
<i>Yenidoğan işitme taraması ve etkileyen risk faktörleri.....</i>	<i>100</i>
<i>Newborn hearing screening and affecting risk factors.....</i>	<i>100</i>
<b>E-POSTER SUNUMLAR</b> .....	<b>101</b>
<b>PP1</b> .....	<b>102</b>
<i>Ventriküloperitoneal Şant Kateterine Bağlı Perikard Perforasyonu.....</i>	<i>102</i>
<i>Pericardial Perforation Associated with a Ventriculoperitoneal Shunt Catheter.....</i>	<i>102</i>
<b>PP2</b> .....	<b>103</b>
<i>Subdural Empyema and Acute Mastoiditis Associated with Streptococcus pyogenes Bacteremia in a Pediatric Patient: A Rare Case Report .....</i>	<i>103</i>
<b>PP3</b> .....	<b>104</b>
<i>Yenidoğan Döneminde Pulmoner Arter Banding Yapılan Trizomi 18 Olgusu Sunumu.....</i>	<i>104</i>
<i>Trisomy 18 Case Report with Pulmonary Artery Banding in the Neonatal Period.....</i>	<i>104</i>
<b>PP4</b> .....	<b>105</b>
<i>Umbilikal Kateter İlişkili İnferyor Vena Kava Tromboobstruksiyonu .....</i>	<i>105</i>
<i>Umbilical Catheter Associated Inferior Vena Cava Thromboobstruction .....</i>	<i>105</i>

<b>PP5</b> .....	<b>106</b>
<i>A Rare Case of Left-Sided Morgagni Hernia in a Patient with Down Syndrome: An Unusual Chest Radiographic Presentation</i>	
.....	106
<b>PP6</b> .....	<b>107</b>
<i>Karın Ağrısından Şoka; Sıradışı Bir Henoch Schönlein Purpurası Vakası: Olgu Sunumu.....</i>	
<i>From Abdominal Pain to Shock; An Unusual Case of Henoch Schönlein Purpura: Case Report.....</i>	
.....	107
<b>PP7</b> .....	<b>108</b>
<i>Çocuklarda Görme Kaybının Nadir Bir Nedeni: Septooptik Displazi.....</i>	
<i>A Rare Cause of Vision Loss in Children: Septo-Optic Dysplasia.....</i>	
.....	108
<b>PP8</b> .....	<b>109</b>
<i>Meningitis, Sinus Vein Thrombosis and Intracranial Pressure Syndrome Secondary to Acute Mastoiditis in a Pediatric Patient: A Rare Case.....</i>	
.....	109
<b>PP9</b> .....	<b>110</b>
<i>Eyyah!!! Svt Adenozinle Durmuyor.....</i>	
<i>SVT does not terminate with Adenosine .....</i>	
.....	110
<b>PP10</b> .....	<b>111</b>
<i>Yenidoğanda Chediak Higashi Sendromu; Olgu Sunumu .....</i>	
<i>Chediak Higashi Syndrome in a Newborn; Case Report .....</i>	
.....	111
<b>PP11</b> .....	<b>113</b>
<i>Konjenital Diyafram Hernili Prematür İkizler.....</i>	
<i>Premature Twins with Congenital Diaphragmatic Hernia .....</i>	
.....	113
<b>PP12</b> .....	<b>114</b>
<i>Süt Tıkaçı Sendromu: Prematür infanтта nadir bir intestinal obstrüksiyon nedeni.....</i>	
<i>Milk Curd Sendrom: A Rare Cause of Intestinal Obstruction in Premature Infant .....</i>	
.....	114
<b>PP13</b> .....	<b>115</b>
<i>Nöbetle Gelen Çocukta Cilt Muayenesi Tamı Koydurur: Tüberoskleroz Olgu Sunumu .....</i>	
<i>Skin Examination Diagnoses in Children Presenting with Seizures: A Case Presentation of Tuberous Sclerosis .....</i>	
.....	115
<b>PP14</b> .....	<b>116</b>
<i>Çocuklarda Oral Kavitede Görülen Nadir Bir Tümör Pleomorfik Adenom: Olgu Sunumu.....</i>	
<i>Pleomorphic Adenoma, a Rare Tumor Seen in The Oral Cavity in Children: Case Report .....</i>	
.....	116
<b>PP15</b> .....	<b>117</b>
<i>Strict Management of an Infant with Harlequin Ichthyosis: A Case Report .....</i>	
<i>Harlequin İktiyozisli Bebeğin Sıkı Yönetimi: Bir Olgu Sunumu.....</i>	
.....	117
<b>PP16</b> .....	<b>118</b>
<i>Çocuk Acilde Nadir Görülen Bir Durum; Post-Travmatik Epilepsi.....</i>	
<i>A Rare Condition in Pediatric Emergency; Post-Traumatic Epilepsy .....</i>	
.....	118
<b>PP17</b> .....	<b>119</b>
<i>Griscelli ve Cvid Zemininde Nadir Bir Hlh Olgusu .....</i>	
<i>A Rare Case of Hlh in the Context of Griscelli Syndrome and Cvid .....</i>	
.....	119
<b>PP18</b> .....	<b>120</b>
<i>Treacher Collin Sendromu 1 Olgu Sunumu.....</i>	
<i>Treacher Collins Syndrome Type 1, A Case Report .....</i>	
.....	120
<b>PP19</b> .....	<b>121</b>
<i>Çocuklarda Vinkristin Nöropatisine Bağlı Vokal Kord Paralizisi; Olgu Sunumu .....</i>	
<i>Vocal Cord Paralysis Due to Vincristine Neuropathy in Children; Case Report .....</i>	
.....	121

<b>PP20</b> .....	<b>122</b>
<i>Nadir Bir Klinik; Down Sendromu Ve Morgagni Hernisi Birlikteliği.....</i>	<i>122</i>
<i>A Rare Clinical Entity; Association of Down Syndrome and Morgagni Hernia .....</i>	<i>122</i>
<b>PP21</b> .....	<b>123</b>
<i>Bir Olgu Eşliğinde Prematüre Retinopatisinde Kök Hücre Tedavisi .....</i>	<i>123</i>
<i>Stem Cell Therapy in Retinopathy of Prematurity in a Case Report.....</i>	<i>123</i>
<b>PP22</b> .....	<b>124</b>
<i>Solda Abdominoskrotale Uzanan Bilateral Dev Hidrosel.....</i>	<i>124</i>
<i>Bilateral Giant Hydrocele Extending to Abdominoscrotum on the Left.....</i>	<i>124</i>
<b>PP23</b> .....	<b>125</b>
<i>Araç İçi Trafik Kazası Sonrası Emniyet Kemerine Bağlı Gelişen İleum Perforasyonu.....</i>	<i>125</i>
<i>Ileum Perforation Due to Seat Belt After in-vehicle Traffic Accident.....</i>	<i>125</i>
<b>PP24</b> .....	<b>126</b>
<i>Yenidoğanda Dirençli Pulmoner Hipertansiyona Neden Olan Nadir Bir Tablo: Akut Miyeloblastik Lösemi .....</i>	<i>126</i>
<i>A Rare Condition Causing Resistant Pulmonary Hypertension in the Newborn: Acute Myeloblastic Leukemia .....</i>	<i>126</i>
<b>PP25</b> .....	<b>128</b>
<i>Klobazamla İlişkili Stevens Johnson Sendromu ve Pnömotoraks: Nadir Bir Kombinasyon .....</i>	<i>128</i>
<i>Stevens Johnson Syndrome and Pneumothorax Associated with Clobazam: A Rare Combination .....</i>	<i>128</i>
<b>PP27</b> .....	<b>129</b>
<i>Aşırı Hiperlökositoz ile Komplikasyonsuz Takip Edilen İnfant Pre-Pre-B-ALL Olgusu.....</i>	<i>129</i>
<i>A Case of Infant Pre-Pre-B-ALL Followed Without Complications with Extreme Hyperleukocytosis .....</i>	<i>129</i>
<b>PP29</b> .....	<b>130</b>
<i>Biventriküler Hipertrofi İle Seyreden Noonan Sendromlu Bir Olgu .....</i>	<i>130</i>
<i>A Case with Noonan Syndrome Presenting with Biventricular Hypertrophy.....</i>	<i>130</i>
<b>BİLİMSEL PROGRAM</b> .....	<b>131</b>

## Kurullar

### Onursal Kurul

Prof. Dr. Cem Zorlu

*Necmettin Erbakan Üniversitesi Rektörü*

Prof. Dr. Şükrü Nail Güner

*Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanı*

Prof. Dr. Dursun Odabaş

*Karaman Mehmetbey Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanı Dünya Pediatri Derneği Başkanı*

### Kongre Başkanı

Prof. Dr. Hüseyin Çaksen

*Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi*

*Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Başkanı*

### Kongre Genel Sekreteri

Prof. Dr. Ahmet Sami Güven

### Kongre Genel Sekreter Yardımcıları

Doç. Dr. Ahmet Osman Kılıç

Doç. Dr. Aylin Yücel

Dr. Öğr. Üyesi Abdullah Akkuş

Uzm. Dr. Talha Üstüntaş

### Kongre Düzenleme Kurulu

Prof. Dr. Dursun Odabaş

Prof. Dr. Mehmet Canpolat

Prof. Dr. Mesut Okur

Prof. Dr. Rahmi Örs

Prof. Dr. Sevgi Pekcan

Prof. Dr. Şükrü Nail Güner

Doç. Dr. Halil Çelik

Doç. Dr. Nuriye Emiroğlu

Doç. Dr. Zafer Bağcı

Dr. Fatma Sargın

Dr. Murat Başaranoğlu

Dr. Bahar Ece Tokdemir

Dr. Burcu Çalışkan

Dr. Ersin Yüksel

Dr. Fatih Ercan

Dr. Fatma Nur Ayman

Dr. Hanife Tuğçe Çağlar

Dr. Hasan Arif İstanbullu

Dr. Mehmet Alçı

Dr. Mustafa Gençeli

Dr. Nagehan Bilgeç

Dr. Saliha Yavuz Eravcı

Dr. Şeyda Duzcuosmanoğ

Dr. Suat Savaş

Dr. Uğur Saraç

## Bilimsel Kurul

- Abdullah Yazar, MD, Konya, Türkiye
- Bani Bandana Ganguly, MD, Maharashtra, India
- Beata SARECKA-HUJAR, MD, Sosnowiec, Poland
- Beray Selver Eklioğlu, MD, Konya, Türkiye
- Cüneyt Uğur, MD, Konya, Türkiye
- Dario Galante, MD, Foggia, Italy
- Depobam Samanta, MD, Little Rock, AR, USA
- Donna M Ferriero, MD, San Francisco, USA
- Fatih Akın, MD, Konya, Türkiye
- Fatih Şap, MD, Konya, Türkiye
- Francesco Pisani, MD, Parma, Italy
- Hüseyin Altunhan, MD, Konya, Türkiye
- Hüseyin Tokgöz, MD, Konya, Türkiye
- Ilona Kopyta, MD, Katowice, Poland
- İsmail Reisli, MD, Konya, Türkiye
- Justyna Paprocka, MD, Katowice, Poland
- Mehmet Burhan Oflaz, MD, Konya, Türkiye
- Mehmet Emre Atabek, MD, Konya, Türkiye
- Mohammad Abdullah Al-Shboul, MD, Irbid, Jordan
- Mohamad Mikati, MD, Durham, NC, USA
- Muhammet Furkan Korkmaz, MD, Bursa, Türkiye
- Mustafa Büyükavcı, MD, Konya, Türkiye
- Pasquale Striano, MD, Genova, Italy
- Roshan Koul, MD, Delhi, India
- Ru-Jeng Teng, MD, Wisconsin, USA
- Sevgi Keleş, MD, Konya, Türkiye
- Stephanie Efthymiou, MD, London, UK
- Tamer Baysal, MD, Konya, Türkiye
- Tze Ping LOH, MD, Lower Kent Ridge Rd, Singapore
- Utpal S. Bhalala, MD, Corpus Christi, TX, USA
- Vesile Meltem Energin, MD, Konya, Türkiye
- Yasser Awaad, MD, Bloomfield Hills, MI, USA

\* Bilim kurulu listesi isme göre alfabetik olarak sıralanmıştır.

*Davetli Konuşmacı Sunum Özetleri*

## Proteinüriye Yaklaşım

A. Midhat ELMACI

*Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Nefroloji Bilim Dalı, Karaman, Türkiye*

Proteinüri çocuklarda benign bir durumdan alta yatan ciddi bir böbrek hastalığına kadar farklı yelpazede görülebilir. Rutin inceleme sırasında sık karşılaşılan bir bulgudur. Normal çocuklarda idrarla protein atılımı; <100 mg/m<sup>2</sup> /gün veya <150 mg/gündür. Proteinin yaklaşık yarısı tübüler epitelinden salgılanan ve uromodulin olarak da bilinen Tamm-Horsfall proteinidir. Her zaman patolojik olmasa da, proteinüri böbrek hasarının önemli ve yaygın olarak kullanılan bir belirticidir. Yetişkinlerde ve çocuklarda KBH'ye ilerleme için iyi bilinen bir risk faktörüdür. Asemptomatik okul çağındaki çocuklarda ve ergenlerde rastgele idrar örneğinde proteinüri prevalansı yaklaşık %5 ila %15'tir. Tekrarlanan idrar örneklerinde prevalans önemli ölçüde azalmaktadır.

Patofizyolojisinde glomerüller ve tübüler proteinüri olara ikiye ayrılır. Glomerüller proteinüri yapısal (glomerülo nefrit, nefrotik sendrom) veya fonksiyonel (ateş, egzersiz) nedenlerle ortaya çıkabilir. Tübüler proteinüri proksimal tübülden reabsorbsiyon bozukluğu (Fanconi sendromu) veya reabsorbsiyon kapasitesini aşan miktarda protein varlığında (monoklonal gamopati) görülür. Proteinüri tespitinde idrar dipstick testi en yaygın kullanılan tarama yöntemidir ve albuminüri için spesifiktir. Ancak alkali idrar, konsantridrar gros hematüri ve piyüri gibi durumlarda yanlış pozitif sonuç bulunabilir. Zamanlı idrar toplama proteinüri teşhisi için altın standarttır, >4 mg/m<sup>2</sup>/saat proteinüri, 40>mg/m<sup>2</sup>/saat nefrotik proteinürüdür. Tuvalet kontrolü olmayan küçük çocuklarda ise spot idrar protein/kreatinin oranına bakılır. > 0.2 mg/mg (6-24 aylık çocuklarda > 0.5) proteinüri, > 2 mg/mg nefrotik proteinürüdür.

Çocuklarda proteinüri üç şekilde ortaya çıkar; geçici, ortostatik ve kalıcı proteinürüdür. Geçici proteinüri ateş, egzersiz, stres, nöbetler ve hipovolemi gibi çeşitli faktörlerin indüklediği bir durumdur. Proteinürinin en yaygın nedenidir ve dipstick testinde genellikle 1+ ila 2+ değerini aşmaz. Neden ortadan kalkınca proteinüri düzelir. Ortostatik proteinüri, hasta yatar pozisyondayken normale dönen dik pozisyonda artmış protein atılımı olarak tanımlanır. Özellikle ergenlerde izole proteinürinin en sık nedenidir. Ortostatik proteinüriden sorumlu mekanizmalar tam olarak anlaşılamamıştır. En sık kabul edilen görüş, dik pozisyona abartılı hemodinamik yanıt ve sol renal venin sıkışmasıdır. Tanı da sabah ilk idrarda protein/kreatinin oranı normaldir. Ortostatik proteinüride tedavi gerekmez ve erişkin yaşlarda çoğu kaybolur. Kalıcı proteinüri, 3 gün üst üste sabah ilk idrarda proteinüri saptanan ve 3 aydan daha uzun süre devam eden proteinüri tipidir. Proteinüri glomerüller veya tübüler kaynaklı olabilir. Her iki durumda primer böbrek hastalığına bağlı olabilir ya da sistemik hastalıklara ikincil gelişebilir. Altı aydan uzun süren izole kalıcı proteinüri genellikle glomerüller lezyonlar ile ilişkilidir. Bu hastalarda ayrıntılı öykü, fizik muayene ve laboratuvar incelemesi yapılmalıdır.

Sonuç olarak, proteinüri böbrek hasarının önemli bir belirtici olmasına rağmen çoğu zaman patolojik değildir. Asemptomatik bir çocukta proteinüri tespit edildiğinde öncelikle ateş, egzersiz gibi geçici proteinüri sebepleri düşünülmesi ve test tekrarı yapılmalıdır. Okul çağındaki çocuklarda ve ergenlerde afebril proteinüri saptandığında ortostatik proteinüri açısından değerlendirilmeli ve sabah ilk idrarda protein/kreatinin oranına bakılmalıdır. Proteinüriye eşlik eden hematüri, hipertansiyon, böbrek fonksiyonlarında bozukluk veya sistemik hastalık bulguları olan vakaların ileri inceleme için çocuk nefroloji kliniğine yönlendirilmesi gerekir.

### Kaynaklar

1. Mazaheri M, Assadi F. Simplified Algorithm for Evaluation of Proteinuria in Clinical Practice: How should A Clinician Approach? *Int J Prev Med.* 2019 Mar 5;10:35.
2. Jang KM, Cho MH. Clinical Approach to Children with Proteinuria. *Child Kidney Dis* 2017;21:53-60.
3. Boyer OG. Evaluation of proteinuria in children. *Uptodate*; Apr 30:2023.
4. Yap HK, Shenoy M. Approach to the Child with Hematuria and/or Proteinuria. In book: *Pediatric Nephrology 8th Edition* 2022, (pp.235-252).
5. Murakami M, Yamamoto H, Ueda Y, Murakami K, Yamauchi K. Urinary screening of elementary and junior high-school children over a 13-year period in Tokyo. *Pediatr Nephrol* 1991 Jan;5(1):50-3.
6. K C Leung Alexander, H C Wong Alex. Proteinuria in children. *Am Fam Physician* 2010 Sep 15;82(6):645-51.
7. Ariceta G. Clinical practice: proteinuria. *Eur J Pediatr.* 2011 Jan;170(1):15-20.
8. Mazzoni MB, Kottanatu L, Simonetti GD, Ragazzi M et al. Renal vein obstruction and orthostatic proteinuria: a review. *Nephrol Dial Transplant.* 2011 Feb;26(2):562-5.
9. Gulleroglu NB, Gulleroglu K, Uslu N, Baskin E. Left renal vein entrapment in postural proteinuria: the diagnostic utility of the aortomesenteric angle. *Eur J Pediatr.* 2022 Sep;181(9):3339-3343.
10. Meyer J, Rother U, Stehr M, Alexander Meyer A. Nutcracker syndrome in children: Appearance, diagnostics, and treatment - A systematic review. *J Pediatr Surg* 2022 Nov; 57 (11):716-722.

## Non-Epileptik Paroksizmal Aktiviteler

Coşkun YARAR

Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Çocuk Nörolojisi Bilim Dalı, Eskişehir, Türkiye

Nöbet çocukluk çağının en sık görülen nörolojik bozukluğudur. Çoğu febril olmak üzere her 20-30 çocuktan biri yaşamları boyunca en az bir kez nöbet geçirmektedir. Çocuklarda non-epileptik paroksizmal aktiviteler (NEPA) sık görülen ve epilepsi ile karışabilen klinik durumları kapsar. Yapılan çalışmalarda epilepsi tanısı alan çocukların yaklaşık üçte birinde epilepsi olmadığı bildirilmiştir. Çocuğun epilepsi olmadığı halde epilepsi tanısı alması hem çocuk hem de aile üzerinde psikolojik bir stres, gereksiz tetkiklere maruz kalma, anti nöbet ilaçların istenmeyen etkileri, ekonomik ve iş gücü kaybı gibi riskleri de beraberinde getirecektir. Epileptik nöbetin tanınmaması durumunda ise çocuk tekrarlayan nöbetler bağlı risklerine maruz kalabilecektir. Bu sunumda nöbet ile karışabilen paroksizmal aktiviteler olgu videoları eşliğinde sunulurken hedef kitlenin bu durum hakkındaki farkındalık ve bilgilerinin artırılması amaçlanmıştır.

NEPA tanısında en önemli tanı araçları ayrıntılı öykü, fizik muayene ve olayın gözlenmesidir (ya da video kaydının yapılması). Hedeflenmiş laboratuvar testleri de yardımcı olabilir. Uzun süreli video-EEG monitörizasyon, polisomnografi gibi testler arada kalınan vakalarda tanıya yardımcı olabilir. Bazı EEG bulgularının normal popülasyonda da görülebileceği, özgün olmayan EEG bulguları ile neden-sonuç ilişkisi kurulmaması unutulmamalıdır.

Ayırıcı tanıda fatal seyirli olabilen kardiyak aritmiler de göz önünde bulundurulmalıdır.

Öyküde olgunun yaşı, tetikleyici nedenler (aldığı ilaç gibi), öncesindeki uyarı, renk ve bilinç değişikliği, baskın motor fenomen, süre ve sonrasında ortaya çıkan belirtiler önemli ipuçları verebilir. Jitteriness’de olduğu gibi yenidoğan bir bebekte ekstremite fleksiyonu ile hareketin durması, hiperekpleksia’da olduğu gibi burna hafifçe dokunmakla sıçrama gözlenmesi, dopa-yanıtlı distonide olduğu gibi diüurnal özellik, katapleksi’de olduğu gibi emosyonel hipotoni, Sandifer sendromu ve paroksizmal tortikolis’de olduğu gibi tortikolis tanıda yardımcı olabilir. İlerleyici ve süregen kafa tiltinde posterior fossa kitleleri ayırıcı tanıda akla gelmelidir.

### Kaynaklar

1. Leibetseder A, Eisermann M, LaFrance WC Jr, Nobili L, von Oertzen TJ. How to distinguish seizures from non-epileptic manifestations. *Epileptic Disord.* 2020;22:716-738.
2. Tombul T, Anlar Ö, Caksen H. Comparison of epileptic and nonepileptic cases with centrotemporal spikes in view of clinical findings and electroencephalographic characteristics. *Int J Neuroscence* 2006;116:299-313.
3. Yayar C, Yakut A, Çarman, KB, Şahin S, Koçak O, Özkan S, Bal C. Metoclopramide-induced acute dystonia, data from a pediatric emergency unit. *Pediatr Emer Care* 2021;37:e528-e533.
4. Uldall P, et al. 2006, *Arch Dis Child*
5. *Epileptic Disord* 2020; 22 (6): 716-38
6. *Am Fam Physician.* 2014;89(5):368-377.
7. *Sleep Disorders in Children.* Nevsimalova S, Bruni O (Ed). 2016, Springer.
8. *Nelson Textbook of Pediatrics, 21st Ed., 2019.*
9. *Swaiman’s Pediatric Neurology, 6th Ed., Elsevier, 2017.*
10. Nallu S, Guerrero GY, Lewis-Croswell J, Wittine LM. Review of narcolepsy and other common sleep disorders in children. *Advances in Pediatrics.* 2019;66:147-159.
11. Akın R, Süt çocukluğu konvülsiyonlarında ayırıcı tanı, 2010
12. Dirik E. Nonepileptik paroksizmal olaylar. *Çocuk Nörolojisi, Anıl Grup, Ankara,2010.* p345-351.
13. *Paediatric Neurology, Forsyth R, Newton R eds., 2007;.*
14. Sankhyan N., *Indian J Pediatr,* 2014.

## Çocuk Sağlığı İzleminde Taramalar

Meda KONDOLOT

*Sağlık Bilimleri Üniversitesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Ankara, Türkiye*

Taramanın amacı; hastalıkları semptom ve bulguları ortaya çıkmadan erken dönemde tanıyarak bu hastalıklara bağlı sakatlık ve ölümleri engellemektir. Prenatal dönemden başlayıp adolesan döneminin sonuna kadarki süreçte yürütülen çeşitli tarama programları bulunmaktadır. Hastalıkların erken tanısının sağlanması, tedavi için gerekli müdahalelerin zamanında başlatılması, anne babalara ileriye yönelik rehberlik sağlanması ve çocukluk döneminden erişkin yaşama taşınan hastalık yükünün azaltılması toplum sağlığı için önemlidir.

Taramalar farklı yöntemlerle yapılabilir. Öykü ile riskli durumları sorgulamak bir tarama yöntemi olduğu gibi fizik muayene ile yapılan taramalar da vardır. Laboratuvar testleri ile hastalığa ya da soruna özel özgün yöntemler kullanılması gerekebilir.

Ulusal Yenidoğan Tarama Programı kapsamında ülkemizde taranan hastalıklar; konjenital hipotiroidi, fenilketonüri, biyotinidaz eksikliği, kistik fibrozis, konjenital adrenal hiperplazi ve spinal musküler atrofi (SMA)'dir. Konjenital hipotiroidi taraması için topuk kanında TSH düzeyi, fenilketonüri için fenilalanin düzeyi, biyotinidaz eksikliği için biyotinidaz enzim aktivitesi, kistik fibrozis için immunoreaktif tripsinojen (IRT) düzeyi, konjenital adrenal hiperplazi için 17 hidroksiprogesteron düzeyi bakılmakta, SMA için SMN1 geni moleküler analizi yapılmaktadır. Tarama iki aşamada yapılmaktadır. Doğan her bebekten doğumu takiben oral beslenmenin ardından 48 saat içinde ilk topuk kanı örneği, ilk hafta içinde aile hekimliği biriminde ikinci kan örneği alınmaktadır.

Ülkemizde ayrıca işitme ve görme tarama programları, gelişimsel kalça displazisi tarama programı yürütülmektedir. Neonatal kritik doğumsal kalp hastalıkları taraması ile kritik doğumsal kalp hastalıklarının erken dönemde tanı alması hedeflenmektedir. Bebek, Çocuk ve Ergen İzlem Protokolleri kapsamında büyümenin değerlendirilmesi, gelişimin değerlendirilmesi, otizm spektrum bozukluğu açısından değerlendirme, anemi değerlendirilmesi, hiperlipidemi açısından değerlendirme yapılmaktadır. Ergenlik döneminde görüşme sırasında ev, eğitim/iş, yeme tutumu, akranlarla aktiviteler, madde kullanımı, cinsellik, intihar ve depresyon, güvenlik ana başlıklarını içeren bir değerlendirme yapılması önerilmektedir.

Çocuk sağlığı izlemlerinde; başta şekil bozuklukları (kraniosinostoz, pozisyonel plagiosefali), doğuştan kalp hastalıkları, hipertansiyon, inmemiş testis, ürogenital anomaliler (imperfore anüs, öne yerleşimli anüs, hipospadias, epispadias, kuşku genitalya, skrotal hiperpigmentasyon), umbilikal herni, inguinal herni, yarı damak, orta hat defektleri, skolyoz, alt ekstremité anormallikleri (tibial torsiyon, genu varum, genu valgum) ve gelişimsel kalça displazisi açısından fizik muayene ile değerlendirme yapılmaktadır. Çocuk sağlığı izlemlerinin ve tarama programlarının etkin bir şekilde yürütülmesi ve uyumun sağlanması konusunda her basamakta gereken özenin gösterilmesi toplum sağlığı için önemlidir.

### Kaynaklar

1. *Bebek, Çocuk, Ergen İzlem Protokolleri, T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Yayın No: 1112, Ankara, 2018.*
2. *Gökçay G, Aksakal MT. Çocuk sağlığı izlem ilkeleri. Gökçay G, Beyazova U (editörler). İlk Beş Yaşta Çocuk Sağlığı İzlemi, İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri, 2021:3-15.*
3. *T.C Sağlık Bakanlığı, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. Çocuk ve Ergen Sağlığı Dairesi Başkanlığı. Tarama Programları. <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/programlar/tarama-programlari.html> (erişim tarihi 15.08.2024).*
4. *Neonatal kritik doğumsal kalp hastalıkları tarama rehberi, T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Yayın No: 1211, Ankara, 2021.*
5. *American Academy of Pediatrics. Recommendations for Preventive Pediatric Health Care. [https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity\\_schedule.pdf](https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf) (erişim tarihi: 18.08.2024).*

## Vertigo and Balance Disorders in Children

Mehmet Akif DÜNDAR

*Necmettin Erbakan University, Faculty of Medicine, Department of Otorhinolaryngology, Konya, Türkiye*

Vertigo and balance disorders in children represent a complex and often challenging area of pediatric medicine. These conditions can significantly impact a child's quality of life, affecting their ability to perform daily activities and participate in social interactions [1]. Vertigo, characterized by a sensation of spinning or movement when stationary, is relatively common in children, with an estimated prevalence of 5-18% [2]. Balance disorders, on the other hand, encompass a broader range of symptoms, including unsteadiness, dizziness, and difficulty maintaining posture [3].

The etiology of vertigo and balance disorders in children is diverse, ranging from benign conditions to more serious underlying pathologies. Common causes include vestibular migraine, benign paroxysmal vertigo of childhood (BPVC), and otitis media [4]. Less frequent but potentially more severe causes include tumors of the posterior fossa, vestibular neuritis, and Ménière's disease [5]. It is crucial to note that the presentation of these disorders in children may differ from adults, often making diagnosis challenging [6].

Accurate diagnosis requires a comprehensive approach, combining a detailed medical history, physical examination, and appropriate diagnostic tests. The medical history should focus on the nature and duration of symptoms, associated factors, and any family history of similar conditions [7]. Physical examination should include a thorough neurological assessment, with particular attention to cranial nerve function, coordination, and balance testing [8].

Diagnostic tests play a vital role in identifying the underlying cause of vertigo and balance disorders. These may include audiometry, videonystagmography (VNG), and vestibular evoked myogenic potentials (VEMP) [9]. In some cases, advanced imaging techniques such as MRI may be necessary to rule out structural abnormalities [10].

Treatment strategies for vertigo and balance disorders in children are tailored to the underlying cause and may involve a multidisciplinary approach. For conditions like BPVC, reassurance and education about the benign nature of the disorder may be sufficient [11]. In cases of vestibular migraine, a combination of lifestyle modifications, preventive medications, and vestibular rehabilitation therapy may be recommended [12].

In conclusion, vertigo and balance disorders in children represent a significant challenge in pediatric medicine. Early recognition, accurate diagnosis, and appropriate management are crucial for minimizing the impact on a child's development and quality of life. Ongoing research in this field continues to enhance our understanding of these conditions and improve treatment outcomes for affected children.

### **Bibliography:**

1. Jahn K, et al. (2011). *Vertigo and dizziness in childhood- update on diagnosis and treatment. Neuropediatrics*, 42(4), 129-134.
2. Gioacchini FM, et al. (2014). *Prevalence and diagnosis of vestibular disorders in children: A review. International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*, 78(5), 718-724.
3. Rine RM, Wiener-Vacher S. (2013). *Evaluation and treatment of vestibular dysfunction in children. NeuroRehabilitation*, 32(3), 507-518.
4. Jahn K, Langhagen T, Heinen F. *Vertigo and dizziness in children. Curr Opin Neurol*. 2015 Feb;28(1):78-82.
5. Casselbrant ML, Mandel EM. (2005). *Balance disorders in children. Neurologic Clinics*, 23(3), 807-829.
6. Wiener-Vacher SR. (2008). *Vestibular disorders in children. International Journal of Audiology*, 47(9), 578-583.
7. Bisdorff A, et al. (2009). *Classification of vestibular symptoms: towards an international classification of vestibular disorders. Journal of Vestibular Research*, 19(1-2), 1-13.
8. Brodsky JR, Shoshany TN, Lipson S, Zhou G. *Peripheral Vestibular Disorders in Children and Adolescents with Concussion. Otolaryngol Head Neck Surg*. 2018 Aug;159(2):365-370.
9. Duarte DSB, et al. *Vestibular assessment in children aged zero to twelve years: an integrative review. Braz J Otorhinolaryngol*. 2022 Nov-Dec;88 Suppl 3(Suppl 3):S212-S224.
10. Cushing SL, Chia R, James AL, Papsin BC, Gordon KA. *A test of static and dynamic balance function in children with cochlear implants: the vestibular olympics. Arch Otolaryngol Head Neck Surg*. 2008 Jan;134(1):34-8.
11. Krams B, et al. *Benign paroxysmal vertigo of childhood: long-term outcome. Cephalalgia*. 2011 Mar;31(4):439-43.
12. Lagman-Bartolome AM, et al. *Pediatric migraine variants: a review of epidemiology, diagnosis, treatment, and outcome. Curr Neurol Neurosci Rep*. 2015 Jun;15(6):34.

## Çocuklarda Sepsis ve Şoka Yaklaşım:

Mutlu Uysal Yazıcı

*Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Çocuk Yoğun Bakım Bilim Dalı, Ankara, Türkiye*

**Özet:** Sepsis, vücudun enfeksiyonlara yanıt olarak kendi dokularına zarar vermesiyle ortaya çıkan ve hayati tehdit oluşturan bir durumdur. Özellikle bebekler ve çocuklar arasında önemli bir ölüm nedeni olan sepsis, dünya genelinde her yıl 30 milyon vaka ile 6-7 milyon ölümlü ilişkilidir. Bu ölümlerin %40'ı beş yaş altındaki çocuklarda görülmektedir. Sepsis, genellikle hastane dışında başlar ve çocukların sık viral enfeksiyon geçirmesi, fizyolojik özellikleri nedeniyle tanısını koymayı zorlaştırmaktadır.

Sepsis ve septik şok, heterojen bir klinik sendromdur; bu nedenle tek bir tedavi yöntemi yoktur. Erken tanı ve hızlı müdahale kritik öneme sahiptir. Antibiyotik tedavisinin üç saat içinde başlanması gerekmektedir. İlk saat içinde sıvı yüklemesi yapılmalı, gerekirse inotrop tedavisi başlamalı ve hastanın yoğun bakım ünitesine alınması sağlanmalıdır. Hemodinamik durumun değerlendirilmesi, sıvı tedavisinin etkinliğini kontrol etmek açısından hayati öneme sahiptir.

Septik şok durumunda sıvı yüklemesi, genellikle hastanın kliniğine göre 10-20 ml/kg dozunda başlar ve toplamda 40-60 ml/kg'a kadar çıkabilir. Yüklenme bulguları ortaya çıkarsa sıvı tedavisi durdurulmalıdır. Laktat düzeyleri, tedavinin etkinliği açısından kritik bir gösterge olup, 4 mmol/L üzeri mortalite ile ilişkilidir. Yeterli hemodinamik resüsitasyon sağlanamazsa vazopressör tedavisi eklenmelidir.

Tedavi hedefleri arasında havayolu güvenliği, oksijenizasyon, normal kan basıncı ve yeterli idrar çıkışı sağlanması yer alır. Kapiller dolum süresi 2 saniyenin altında olmalı, santral ve periferik nabız normal düzeyde kalmalıdır. Vazopressör tedavisinde adrenalin veya noradrenalin tercih edilmelidir; bu ilaçlar, dopamin gibi diğer tedavilere göre daha düşük mortalite oranları sunmaktadır.

Ayrıca, mekanik ventilasyon, septik şoklu hastaların solunum iş yükünü azaltmak için kullanılabilir. Erken entübasyon ve mekanik ventilasyon, solunum kaslarını koruyarak oksijenizasyonu artırabilir. Hemodinamik durumun stabilizasyonu için beslenme, mümkün olan en kısa sürede enteral yolla başlanmalıdır.

Kan transfüzyonu, hemodinamik olarak stabil olmayan hastalarda, hemoglobin eşiği 9 g/dl olan durumlarda gereklidir. Stabil hastalarda ise bu eşik 7 g/dl'dir. Taze donmuş plazma transfüzyonu, kanama yoksa rutin olarak önerilmez ve sadece belirli durumlarda kullanılmalıdır.

Sepsiste IVIG kullanımı genel olarak önerilmez, ancak bazı durumlarda etkili olabilir. Ayrıca, stres ülser profilaksisi ve derin ven trombozu profilaksisi rutin olarak uygulanmamalıdır.

Son olarak, sürekli renal replasman tedavisi (CRRT), sıvı yükü, koagülopati ve akut böbrek hasarı gibi durumlar için etkili bir yöntemdir. İlk 48 saatte başlanan CRRT, mortaliteyi azaltabilir ve vazoaaktif ilaç kullanım süresini kısaltabilir.

Sepsis yönetiminde en kritik unsur, erken tanı ve agresif tedavi stratejileridir. Bu nedenle, sağlık profesyonellerinin sepsisi tanıyabilmesi ve hızlıca müdahale edebilmesi, çocuklarda mortalite ve morbiditeyi azaltmak için hayati öneme sahiptir.

**Giriş ve Tanım:** Sepsis (Kan dolaşım enfeksiyonu), vücudun herhangi bir enfeksiyona tepkisi sonucu kendi dokularına zarar vermesiyle ortaya çıkar ve hayati tehdit eden durumdur. Sepsis; bebek ve çocuklarda en önemli ölüm nedenlerinden birisidir. Dünyada Önlenebilir ölüm nedenleri içinde birinci sırada olup, WHO (Dünya Sağlık Örgütü) verilerine göre Tüm Dünyada yılda 30 milyon sepsis vakası bildirilmekte, 6-7 milyon ölüm görülmekte, her 5 ölümden biri sepsis ilişkili olup, vakaların %40'ı 5 yaş altı çocuklarda görülmektedir. %80 vaka hastane dışında sepsis tanısı almaktadır. Çocuklardaki mortalite, morbidite ve sağlık harcamalarının en önemli nedenidir.

Çocukların sık viral enfeksiyon geçirmesi, fizyolojilerinin geç döneme kadar şoku kompanse etmesi, tanımlayıcı bir klinik özelliğinin olmaması nedeniyle sepsis tanısını koymak zordur. Tüm sepsis kılavuzlarında erken tanı, hızlı ve agresif tedavi önerilmektedir. Ancak halen mortalite ve morbiditesi devam etmektedir.

Sepsis ve septik şok heterojen klinik bir sendromdur. İmmunolojik ve patofizyolojik bir çok endotipi mevcuttur. Tek bir tedavi yöntemi değil, Hastaya uygun tedavi yöntemi stratejileri geliştirilmelidir. Sepsiste 3 saatin üzerinde antibiyotik tedavisinin geciktirilmesi; mortaliteyi 4 kat artırdığı, Persistan şokta geçen her bir saat için mortalitenin 2 kat arttığını, Kılavuz kullanımının, ölüm oranlarını azalttığı gibi, hastanede kalış süresini ve akut böbrek hasarını azalttığını da gösteren çalışmalar mevcuttur.

**Sıvı ve inotrop Tedavisi:** Septik şokta ilk 1 saat içinde Sıvı yüklenmesi, gerekiyorsa inotrop tedavisinin başlanması, Uygun antibiyotik tedavisinin başlanmış olması ve hastanın yoğun bakım ünitesine alınması gereklidir. Septik şokta ilk 1 saat içerisinde, sepsiste ise kaynak kontrolü sağlanarak en geç ilk 3 saat içerisinde antibiyotik başlanmalıdır. Zaman kaybetmeden en erken dönemde kan kültürü alınmalıdır. Kemik içi yol varsa oradan direkt kan kültürü gönderilebilir. En az iki damar yolu sağlanmalı, damar Yolu 30 sn içinde açılmıyorsa kemik içi yol (intraosseöz) kullanılmalıdır. Periferik vazodilatasyon ve kapiller kaçaklardan dolayı sıvı ihtiyacının artmış olduğu akıldaki tutulmalı, her sıvı verildikten sonra hasta volem yükü açısından değerlendirilmelidir.

Septik şok ve/veya sepsis ilişkili organ hasarlanması durumunda; Yoğun bakım imkanları varsa ilk saatte doz başına 10-20 ml/kg'dan, hastanın kliniğine göre ise toplamda 40-60 ml/kg'a kadar sıvı bolusu yapılabilir. Yüklenme bulguları gelişir ise bolus sıvı tedavisi kesilir. Her sıvı yüklemesinden önce mutlaka hemodinamik değerlendirme tekrar yapılmalı ve sıvı yükü oluştuğu düşünüldüğü anda sıvı yüklenmesi bırakılmalıdır. Çocuklarda ağır pulmoner ödem olsa dahi akciğerde raller oluşmayabilir, ancak solunumun kötüye gitmesi, soluk sayısının artması, akciğer grafisinde pulmoner ödem varlığı, Hepatomegalinin artması, Yatak başı ultrasonografide vena kava inferiorun genişleme özelliğinin azalması, sıvı yüklenmesi açısından uyarıcı olmalıdır.

Laktatin normal değeri 2mmol/l'tnin altı iken, 4 mmol/l üstü mortalite ile ilişkili bulunmuştur. Ayrıca seri laktat ölçümlerinde düşmeyen laktat düzeyleri yeterli hemodinamik resüsitasyonun yapılmadığını gösterir. Uygun sıvı tedavisine rağmen kan basıncı ve

organ perfüzyonu sağlanamıyorsa tedaviye vazopressörler (inotropolar) eklenmelidir. Vazopressör alan tüm hastalara arteriyel kateter konulmalıdır. Septik şoklu çocukta; Düşük kalp debisi, artmış sistemik vasküler direnç, Yüksek kalp debisi, düşük sistemik vasküler direnç Düşük kalp debisi, düşük sistemik vasküler direnç senaryosu gelişebilir. Çocuk bu sayılanlardan hangisi ile gelirse gelsin sıvıya dirençli septik şok varlığında inotropik destek, tek başına veya bir vazopressör veya vazodilatatör ajanla kombine edilerek başlanmalıdır.

**Tedavi amaçları:** Şokta ilk 1 saatte çocuk acilde amaç: Havayolu, oksijenizasyon ve ventilasyonu sağlamak, Normal perfüzyon ve kan basıncı ile dolaşımın sağlanması ve Kalp hızının normalleştirilmesidir. Tedavi hedefleri, Kapiller dolun zamanı <2 sn, Normal santral ve periferik nabız, Sıcak ekstremiteler, Normal mental durum, İdrar çıkışı >1 mL/kg/saat, Normal kan basıncı ve Normal glukoz ve iyonize kalsiyumdur. İlk 1 saatte Çocuk Yoğun Bakımda tedavide amaç; Normal perfüzyon, KDZ <2 sn, normal kalp hızı, Yaşa göre normal MAP (Mean arteriyel basınç) sağlamak ScvO<sub>2</sub> >%70, KDZ < 2 sn, Normal santral ve periferik nabız, Sıcak ekstremiteler,

Normal mental durum, İdrar çıkışı > 1 mL/kg/saat, Normal MAP, ScvO<sub>2</sub> > %70, Laktat takibi, Normal INR, normal anyon gap hedefi sağlanmalıdır. Vasopressör inotrope tedavisi başlanırken Adrenalin/ Noradrenalin tercih edilmelidir. Yapılan çalışmalarda Adrenalin/Noradrenalin' in dopamine göre,

- 1- Mortalite ve aritmi oranları daha düşük
- 2- İdrar çıkışı daha iyi olduğu gösterilmiştir.

İleri monitorizasyon yöntemi ile adrenalin veya noradrenalin seçilmelidir. Adrenalin de noradrenalinde 0.05-0.1 mcg/kg/dk dan başlanıp dozu titre edilmelidir. Adrenalin/ noradrenalin hızlıca intraosseöz veya periferik IV yoldan başlanmalıdır. Ancak en kısa sürede santral venöz kateter yerleştirilmelidir. Vazoaktif ajanlar titre edilirken, MAP değeri yaşa göre 5-50. persentil arasında tutulmalıdır. Yeterli idrar çıkışı ve periferik perfüzyon sağlanmalıdır. Vazopressin/ terlipressin veya inodilatör milrinon ileri monitorizasyon yöntemleri kullanarak katekolamin refrakter şokta düşük kardiyak debide kullanılabilir. Hiponatremide veya intrakraniyel basınç artışı sendromu olan hastalarda izotonik sıvılar, dengeli solüsyonlara göre daha fazla tercih edilmelidir.

**Hidrokortizon tedavisi:** Adrenal yetmezlik bulgusu olan hastalarda; Purpura fulminans, uzun süreli steroid kullananlarda,

hipotalamik veya hipofizer anomalilerde, konjenital veya edinilmiş adrenal yetmezlikte Stres dozunda hidrokortizon 50-100 mg/m /gün önerilir. Septik şokta olan hastada hipoglisemi, hiponatremi ve hiperkalemi varlığında adrenal yetmezlik akılda tutulmalıdır. Tedavi öncesinde kortizol düzeyi için serum ayırmak unutulmamalıdır. Kortizol, noradrenalinin geri alınımını engeller. Kalsiyumun miyokartta ve vasküler düz kasta kullanılabilirliğini yükselterek miyokardiyal kontraktileti ve vazokonstriksiyonu artırır. Kortizol, endojen nitrik oksit ve prostasiklin üretimini baskılar ve vasküler tonusun artışına neden olur, Kapiller kaçışı durdurur, Kalpte beta adrenerjik reseptörleri uyandır.

**Mekanik ventilasyon:** Çocuk Yoğun Bakımda Şok tedavisi uygularken havayolunu güvenceye almak ve solunum kaslarına optimal rahatlamayı sağlayıp yorulmayı önlemek için erken endotrakeal entübasyon ve mekanik ventilasyon gerekebilir. Mekanik ventilasyon endikasyonu için kan gazlarının bozulması beklenmemelidir. Septik şoklu hastalarda solunum işi için tüketilen oksijen miktarı, toplam oksijen tüketiminin %15 ile %30'unu oluşturur (sağlıklı bireylerde bu oran yaklaşık %3 dür). Erken dönemde mekanik ventilasyon uygulaması ile solunum işi ortadan kaldırılacak ve solunum kaslarına giden kan hayati organlara yönelecektir. Bu uygulamanın diğer bir önemli yararı asid- baz dengesinde solunumdan faydalanmayı sağlamasıdır. Ayrıca mekanik ventilasyon sırasında uygulanan pozitif end ekspiratuar basınç, pulmoner kapiler sızıntı olduğunda oksijenizasyonu düzeltir, pulmoner damar direncini ve sağ ventrikül ardyükünü azaltır. Mekanik ventilasyon solunum iş yükünü %40 oranında azaltır. Entübasyon esnasında hemodinamik bozulma olabileceğinden dikkatli olunmalı, vagal uyarıya bağlı bradikardi gelişirse atropin kullanılmalıdır.

**Beslenme:** Hasta Yoğun Bakıma alındığında mümkün olan en kısa sürede Erken enteral beslenme başlanmalıdır. Gastrik tüp ile beslenme, postpilorik beslenmeden üstün olarak gösterilmiştir. (VIP, reflü oranları aynı) Çocuk Yoğun Bakımda Hastalar beslenirken yenidoğanlardan farklı olarak gastrik rezidüye bakılmaz. Hastanın Katekolamin kullanıyor olması beslenme için kontrendikasyon değildir. Motiliteyi arttıran ilaçlar rutin olarak önerilmiyor. Mide asitini azaltıcı tedaviler rutin kullanımı önerilmiyor. Selenyum ve glutamin kullanımının mortalite üzerine etkisi yoktur. C vitamininin, organ yetmezliklerini azalttığı, mortalite oranlarını düşürdüğü, vazopressör kullanım gün sayısını düşürdüğü gözlemlenmiştir. Ancak çocuklar üzerinde henüz yeterli veri yoktur. Tiamin şokun hızlıca çözülmesi, laktatın düşmesi, hastanede kalış süresini kısılması ve mortalitenin düşmesi yönünde etkisi bulunduğu bildirilmiştir. Ancak çocuklar için bir çalışma mevcut olmadığından, rutin kullanımı önerilmemektedir. D vitamininin eksikliğinin, enfeksiyon şiddetiyle ilişkili olduğu bilinmektedir. Ayrıca D vitamini yüklemeleri ciddi intoksikasyona ve hiperkalsemiye neden olabileceği için rutin kullanılması önerilmemektedir. Ancak sepsisli hastada D vitamini eksikliği mevcut ise tedavisi yapılmalıdır.

**Kan Transfüzyonu:** Hemodinamik olarak unstabil olan hastada (hipotansif, progressif laktat yüksekliği >2mmol/L, progressif/persistan end-organ hasarı, ScvO<sub>2</sub> <%70 veya yüksek doz vasopressöre rağmen düşük kardiyak output varlığında, hipoksemi varlığında hemoglobin eşik değeri 9 g/dl'dir.

Hemodinamik olarak stabil olan hastada (son iki saatten beri vazopressör ajan dozu artırılmıyorsa, ortalama arteriyel basınç 2 SDS'nin üzerinde ise hemodinamik olarak stabil sayılır). Bu hasta grubunun transfüzyon için hemoglobin eşik değeri 7 g/dl'dir.

**Taze donmuş plazma tedavisi:** Kritik hastada plazma transfüzyonu kanama yoksa, profilaktik olarak önerilmemektedir. Hatta anormal koagülasyon testleri olan kritik hastalarda plazma transfüzyonunun, gidişatı daha da kötüleştirilebileceği bilinmektedir. Sadece dissemine intravasküler koagülopati, TTP, HÜS, kötüleşen koagülasyon testleri olanlar, kanser gibi ko-morbid durumdakiler ve ECMO'da olan hastalarda plazma transfüzyonu uygun endikasyonda fayda sağlayabilir.

- IVIG kullanımı ve profilaktik tedaviler:
- Sepsiste rutin olarak poliklonal immunglobulinler (IVIG) önerilmez.

- Toksik şok sendromunda, özellikle etkenin streptokok olduğu durumda, ayrıca nekrotizan fasitte, poliklonal immunglobulinlerin etkisi bildirilmektedir.
- Septik şok ya da sepsis ilişkili organ yetmezliklerinde mekanik ya da farmakolojik derin ven trombozu profilaksisi rutin olarak önerilmez.
- Sepsiste, stres ülser profilaksisi, pnömoni ve *C. difficile* riskini arttırdığından rutin olarak önerilmemektedir.

**Sepsiste Sürekli renal replasman tedavisi (CRRT): En yaygın kullanılan endikasyonlar** Sıvı yükü, Sitokin uzaklaştırması, Koagülopatinin düzenlenmesi, Laktik asidozun tamponizasyonu, Akut böbrek hasarı için kullanılmaktadır. Sistemik inflamatuvar yanıt düzenleyebilir, Böbrek hasarının geri dönmesine yardımcı olur. İlk 48 saatte başlanan CRRT'nin mortaliteyi, vazoaaktif ilaç kullanım süresini azalttığı gösterilmiştir. Ancak sıvı kısıtlaması ve diüretikle karşılaştıran bir tedavi yoktur. Bu nedenle sıvı kısıtlaması ve diüretige cevap vermezse CVVHDF yapılmalıdır, Standart akımlı CVVHDF önerilmektedir.

#### **Kaynaklar:**

1. *Surviving sepsis campaign: international guidelines for management of sepsis and septic shock 2021 Intensive Care Med (2021) 47:1181–1247 <https://doi.org/10.1007/s00134-021-06506-y> Laura Evans<sup>1\*</sup>, Andrew Rhodes<sup>2</sup>, Waleed Alhazzani<sup>3</sup>, Massimo Antonelli<sup>4</sup>, Craig M. Coopersmith<sup>5</sup>, Craig French<sup>6</sup> et al.*
2. *Funk Duane J, Sepsis and Septic Shock: A History, Crit Care Clin 25 (2009) 83*
3. *Kawasaki T. Update on pediatric sepsis: a review. J Intensive Care 2017*
4. *Luregn J. Schlapbach, Pediatric Sepsis, 2019 Wolters Kluwer Health*
5. *Bradley S. Podd, Rationale for Adjunctive Therapies for Pediatric Sepsis Induced Multiple Organ Failure, Pediatr Clin N Am- (2017)*
6. *Global Sepsis Alliance, January 16th, 2020*
7. *Luregn J. Schlapbach,, Defining Pediatric Sepsis, JAMA Pediatrics April 2018*
8. *Scott L. Weiss, Surviving sepsis campaign international guidelines for the management of septic shock and sepsis-associated organ dysfunction in children, 2020*

## Çocuk Spor Yaralanmaları

Haluk YAKA

*Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı, Konya, Türkiye*

Günümüzde genç sporcularda kas iskelet sistemi aşırı kullanım yaralanmalarının sayısı giderek artmaktadır. Yaralanmalardaki artış büyük olasılıkla çok faktörlüdür; daha yoğun antrenman ve oyun programları, birden fazla aynı spor ligine katılım ve iyi performans gösterme baskısı bunlardan bazılarıdır. Olası yaralanma riskinin yanı sıra, çok sayıda çalışma atletik faaliyetlerin pediatrik ve adölesan popülasyonda hem fiziksel hem de psikolojik olarak faydalı olduğunu göstermektedir. Egzersiz kilo kontrolünü kolaylaştırabilir, kas ve kemikleri güçlendirebilir, kardiyovasküler hastalık riskini azaltabilir, ruh sağlığını iyileştirebilir ve takım çalışması gibi sosyal nitelikleri öğretebilir. Çocukken atletizme katılmak, yaşam boyu fiziksel kondisyon için de zemin hazırlayabilir. Pediatrik ve adölesanlarda sporun giderek daha ilgi çekici hale gelmesi, beraberinde spor yaralanmalarının artışı da meydana getirmiştir. Pediatrik ve adölesan sporcularda spor yaralanmalarını erişkin spor yaralanmalarından ayıran temel farklılıklar aktif olarak kemiklerin büyümesini sürdüren büyüme plaklarının bulunmasıdır. Adölesan ve pediatrik sporcularda aşırı kullanıma bağlı yaralanmalar genellikle büyüme plağı yaralanmaları ve apofizitleri içerir. Üst ekstremitte aşırı kullanıma yaralanmaları proksimal humeral epifizyoliz (little league shoulder), medial epikondilit (little league elbow), ve jimnastikçi el bileğidir. Daha yüksek enerjili ve akut travmalarla meydana gelen üst ekstremitte yaralanmaları ise omuz instabiliteleri, klavikula kırıkları humerus suprakondiler kırıklar, önkol distal kırıklarıdır. Alt ekstremitte aşırı kullanım yaralanmaları Osgood-Schlatter hastalığı (tibial tüberkül apofiziti), patellofemoral ağrı sendromu, ön çapraz bağ ve diğer bağ yaralanmaları, menisküs yaralanmaları ve adölesanlarda en sık topuk ağrısı nedeni olan Sever hastalığıdır (kalkaneal apofizit). Araştırmalar spor yaralanmalarının ve uzun dönemde kalıcı hasarların meydana gelmesini önlemek için çocuk sporcuların ergenliğe kadar erken spor uzmanlaşmasından kaçınmalarını, belirli bir spor dalında haftada 5 günden fazla antrenman yapmalarının, spesifik spor dalına ve takımdaki pozisyona bağlı olarak yılda 2 ila 4 ay ara vermelerini önermektedir.

## Gastroentrolog Gözüyle Karın Ağrısı

Şükrü GÜNGÖR

İNÜ Tıp Fakültesi Çocuk Gastroenteroloji Bilim Dalı, Malatya, Türkiye

### Karın Ağrısının Nöroanatomisi

Karın ağrısı; mezenter, serozal yapılar, kas ve mukza gibi bölgelerde bulunan nöroreseptörlerin mekanik, kimyasal, psikososyal, visseral aşırı duyarlılık, dismotilite, immüdisregülasyon, disbiyozis ve/veya alınan gıdaların etkisi sonucu ortaya çıkan uyaranların miyelinli A delta ve miyelinsiz C lifleri ile medulla spinalis ve SSS'e ulaştırılmasıyla ortaya çıkan bir semptomdur.

### Karın Ağrısının Tipi

	Visseral	Pariyetal
Lokalizasyon	Zor	Kolay
Ağrının yeri	Orta hat	İnflame organ dermatomu
Ağrının şekli	Sızı, kolik ağrı, rahatsızlık hissi	Keskin, defans, rebound ile birlikte
Orjin	Organ kapsülü, musküler tabaka	Pariyetal periton
Neden	Distansiyon, gerilme, kontraksiyon, iskemi	Kimyasal, inflamatuvar

### Yansıyan ağrısı

Üreter obstrüksiyonu	Testistelerde ağrı
Diyafram irritasyonu	Aynı taraf omuz-supraklavikular ağrı
Genital patoloji	Sırt veya alt ekstremitte proksimalinde ağrı
Biliyer patoloji	Sağ skapular ağrı
Myokart infarktüsü	Epigastrik, boyun, çene, sol üst ekstremitede ağrı
Pankreatit	Epigastrik, orta hatta kuşak tarzında ve sırta vuran ağrı

### Karın Ağrısının Yeri

Sağ üst kadran ağrısı	Sol üst kadran ağrısı
Kolesistit/ Kolanjit Akut hepatit/karaciğer absesi Konjestif hepatomegali Perfore duodenal ülser Budd-Chiari sendromu İnferiyor Myokardiyal iskemi Sağ alt lob pnömonisi	Akut pankreatit Gastrit Peptik ülser Dalak absesi/ rüptürü/ infarktı Myokardiyal iskemisi Sol alt lob pnömonisi

Epigastrik ağrı	Periumbilikal ağrı
Peptik ülser hastalığı Gastroözofageal reflü hastalığı Gastrit /gastropati /gastroparazi Fonksiyonel dispepsi Pankreatik ağrı, akut-kronik pankreatit Safra kesesi ve ana safra yolu tıkanıklığı MI Abdominal aort anevrizması	Transvers kolon hastalıkları Gastroenterit İnce barsak hastalıkları Apandisit Erken barsak tıkanması

Sağ alt kadrın ağrısı	Sol alt kadrın ağrısı
Apandisit İnce barsak tıkanıklığı Enfeksiyöz kolitler İnflamatuvar bağırsak hastalığı Anevrizma Ektopik gebelik PID Over kist rüptürü Üreter taşı İnguinal herni	Kabızlık Enfeksiyöz kolitler İnflamatuvar bağırsak hastalığı Divertikülit Anevrizma Ektopik gebelik PID Over kist rüptürü Üreter taşı İnguinal herni

### Karın Ağrısının Gün İçindeki Zamanı ve Özellikleri

- Okul günlerinde uyandıktan sonra sürekli olarak meydana gelen ağrı, organik bir hastalıktan ziyade okul stresi olduğunu düşündürür.
- Peptik hastalığı olan çocuklarda ağrı genellikle gece uykudan uyandırır.
- Olası tetikleyiciler: (Yemekler, kahve, baharatlar, stres)
- Denenen çözümler: PPI ile gerilemesi peptik hastalıkları, uyuyunca geçmesi, dışkılama ile rahatlaması, masaj ile gerilemesi fonksiyonel bozuklukları, herhangi bir şeyle geçmiyorsa organik sebepleri düşünmek gerekir.

### Karın Ağrısının Süresi

- **Akut karın ağrısı:** Travmatik olmayan en fazla 5 gün süren ağrı. Acil başvurularının %10'nu oluşturur.
  - Acil: 24 saat içinde acil müdahale gerektiren
  - Acil olmayan: 24 saat içinde acil müdahale gerektirmeyen

### Kronik karın ağrısı:

- En az 2 ay süreyle aralıklı veya sürekli olan ağrı
  - Fonksiyonel karın ağrısı bozuklukları etiolojinin %90-95
    - Fonksiyonel dispepsi
    - İrritabil bağırsak hastalığı
    - Abdominal migren
  - Organik sebepli karın ağrısı ise %5-10 oluşturur.

### Fonksiyonel Karın Ağrısı

Roma kriterleri, semptomlarını açıklayacak altta yatan organik bir etioloji olmaksızın 2 ay veya daha uzun süre karın ağrısı çeken çocukları fonksiyonel karın ağrısı bozukluğu olarak sınıflandırmaktadır.

### Epidemiyoloji

- Kronik karın ağrısı, hastaneye başvuran çocukların %10-19'unda görülür.
- 196.472 çocuğu içeren 58 araştırmanın 2015 tarihli meta-analizinde, fonksiyonel karın ağrısı bozukluklarının insidansı %13,5 bulunmuştur.

### Genetik

- Çeşitli çalışmalar İBS'nin ailelerde kümelenme eğiliminde olduğunu göstermiştir. İBS'li hastaların akrabalarının İBS gelişme olasılığı, sağlıklı kontrollere göre üç kat daha fazladır.

### Patogenez

- **Mekanik** (travma, dıştan bası, kitle) ve **kimyasal** (bradikinin, serotonin, histamin, madde P, prostoglandinler) uyarımlar
- Psikososyal durumlar
- Visseral aşırı duyarlılık
- Gastrointestinal dismotilite
- İmmüendisregülasyon
- Değişmiş bağırsak mikrobiyomu
- Diyet faktörleri

### Fonksiyonel Dispepsi

- Yemekle kötüleşen epigastrik ağrı,
- Erken doyma, şişkinlik, mide bulantısı, öğürme veya kusma ile karakterizedir.
- Araştırmalar sonucunda altta yatan organik bir patoloji tespit edilmez.

### İrritabl Bağırsak Sendromu (IBS)

- Herhangi bir organik patolojinin sebep olmadığı
- Kronik karın ağrısı ve değişmiş bağırsak alışkanlığı (kabızlık veya ishal) ile karakterizedir.

### Abdominal Migren

- En az 6 ay boyunca tekrarlayan, genellikle orta hatta lokalize olan,
- Anoreksi, mide bulantısı, kusma, baş ağrısı, fotofobi ve solukluk gibi en az iki semptomun eşlik ettiği fonksiyonel bağırsak hastalığıdır.
- Ailede migren tipi baş ağrısı öyküsü yaygındır.
- Herhangi bir organik patoloji tespit edilemez.

### Nedeni belli olmayan fonksiyonel karın ağrısı

- Alarm bulguları olmayan ve diğer fonksiyonel karın ağrısı bozukluklarının kriterlerini karşılamayan hastaları tanımlamak için kullanılan terimdir.

### Organik Kökenli Karın Ağrıları

Tekrarlayan karın ağrısı atakları ve alarm bulguları olan çocuklarda organik bir nedenin olup olmadığı araştırılmalıdır.

Alarm Bulguları	
Anamnez bulguları	Önemi
İstemsiz kilo kaybı	Malabsorpsiyon (İBH, çölyak hastalığı, pankreatit), malignite
Yutma güçlüğü (disfaji), Ağrılı yutma (odinofaji)	Eozinofilik özofajit, enfeksiyöz özofajit, akalazya, ilaç ilişkili özofajit (tetrasiklin, doksosiklin gibi)
Safıralı kusma Yediğini içeren kusma	Bağırsak obstrüksiyonu Asit-peptik hastalık, siklik kusma sendromu, eozinofilik gastroenterit, hepatobiliyer hastalık, metabolik (örn. diyabetik ketoasidoz, adrenal kriz), kolesistit
Kronik ishal (2 haftadan uzun süredir günde 3'ten fazla gevşek veya sulu dışkılama) veya gece ishali	Enterik enfeksiyon (parazitik, bakteriyel, viral), İBH, immün yetmezlik, çölyak hastalığı, gıda protein kaynaklı enteropati
Açıklanamayan ateş	Enfeksiyöz veya inflamatuvar süreç; ailevi Akdeniz ateşi
İdrar semptomları (mesane fonksiyonunda değişiklik, disüri, hematüri, yan ağrısı)	Tekrarlayan idrar yolu enfeksiyonu; nefrolitiazis
Sırt ağrısı	Yansıyan ağrı (ör, kronik pankreatit)

Alarm Bulguları	
Anamnez bulguları	Önemi
Gece uykudan uyandıran karın ağrısı	Organik patolojiler (obstrüksiyon, enterit, İBH, peptik ülser..vb)

<b>Gıdalarla ilişkili karın ağrısı</b>	Besin allerjisi, malabsorbsiyon, peptik ülser, gastrit
<b>Cilt değişiklikleri</b>	İBH, çölyak hastalığı, besin allerjisi
<b>Öksürük, nefes darlığı</b>	Alt lop pnömonisi
<b>Kanlı ishal</b>	İBH, invaziv gastroenteritler
<b>Siyah renkte dışkılama (Melena)</b>	Peptik ülser, üst GİS kanama
<b>Kanlı dışkılama (Hematokezya)</b>	Meckel divertikülü, ülseratif kolit
<b>Ailede öyküsü (İBH, çölyak hastalığı, peptik ülser)</b>	İBH, çölyak hastalığı, peptik ülser hastalığı

## Alarm Bulguları

Fizik muayene bulguları	Önemi
Malnütrisyon ve/veya gecikmiş puberte	İnflamatuvar bağırsak hastalığı, çölyak hastalığı
Aftöz ülserler	İBH
Lokalize sağ üst kadranda ağrısı	Hepatobiliyer hastalık (Safra taşı, kolanjit, kolelityazis, koledok kisti)
Sağ alt kadranda ağrı	Over kisti veya kitlesi, kronik apandisit
Sol alt kadranda ağrısı	Kabızlık, over kisti veya kitlesi, ülseratif kolit
Suprapubik ağrı	İdrar yolu enfeksiyonu
Kostovertebral açı hassasiyeti	Piyelonefrit
Perianal anormallikler	İBH

Dışkıda gizli kan pozitifliği	Enterik enfeksiyon, İBH, juvenil polipler, asit-peptik hastalık, yabancı cisim, vaskülit (örn. poliarteritis nodosa); Helicobacter pylori ,
Artrit	Vaskülitler, İBH

## ALARM BULGULARI

Fizik muayene bulguları	Önemi
Asidotik solunum	Diabetik ketoasidoz
Hepatomegali	Hepatobilyer hastalık, depo hastalığı (örn. Gaucher hastalığı)
Splenomegali	Hematolojik hastalıklar (orak hücreli anemi, hemolitik anemi lösemi..), dalak enfarktüsü, dalak apsesi, depo hastalığı
Karın distansiyonu, assit, defans, rebound	Peritonit
Cullen ve/veya Grey Turner belirtisi	Hemorajik pankreatit, retroperitoneal kanama
Batında ele gelen kitle	Malignite, fekalom

### Laboratuvar

- **Hemogram:** Enfeksiyöz, hematolojik
- **CRP, Sedim:** Enfeksiyöz , inflamatuvar
- **Albumin:** Enfeksiyöz, inflamatuvar
- **GGT, T. Bil, D.bil, ALP:** Safra yolu patolojileri
- **BUN, kreatin, TİT:** İdrar yolu patolojileri
- **AST, ALT:** hepatosit hasarını

### Görüntüleme

#### Direkt abdominal grafiler:

- Safra, üriner sistem taşlarını,

- Obstrüktif bağırsak hastalıklarında seviyelenme
- Bağırsak perforasyonunda diyafram altı serbest hava

#### **Kontrastlı pasaj grafipleri**

- Anatamik defektler: Malrotasyon, atrezi, akalazyza

#### **Ultrasonografi**

- Kitle: LAP, duplikasyon kistleri, maligniteler
- Safra taşı, üriner sistem taşları
- Pankreatit: pankreasta ve peripankreatik bölgede ödem
- Bağırsak duvar kalınlığında artış: İnflamatuvar bağırsak hastalığı, invaziv gastroenteritler
- Akut apandisit: apandiks 6 mm'nin üzerinde maksimum dış çap, 4 mm'nin üzerinde maksimum mural kalınlık, apandisit etrafındaki dokuların artmış ekojenitesi, submukozal ekojenik tabakanın yokluğu ve apandisit etrafında loküle sıvı varlığı

#### **Bilgisayarlı tomografi**

- Radyasyon ve kontrastmadde nefropatisi gibi dezavantajlarından dolayı US ile değerlendirmenin mümkün olmadığı hastalarda tercih edilmeli
- Akut karın tanısında yüksek özgüllük ve duyarlılığa sahiptir.

#### **Tanısal Laparaskopi**

- Batın içi cerrahi patolojiden şüphelenilen ve kovansiyonel görüntüleme yöntemleri ile tanı konulamayan vakalarda tercih edilebilir.
- Literatürde akut karın tablosu ile gelen hastaların tanısında laparoskopinin yeri hakkında güncel veriler yok.
- Laparokopi sonrası %3-25 oranında ciddi komplikasyonlar bildirilmiştir.

#### **Olgular**

Yemeklerle kötüleşen epigastrik ağrı, bulantı, kusma, çabuk doyma-----Gastrit, peptik ülser, fonksiyonel dispepsi düşünülmeli

Sabah uykudan uyandıran epigastrik ağrıda-----Duodenal ülser düşünülmeli

Gece uykudan uyandıran epigastrik ağrıda-----Peptik ülser, reflü özofajiti düşünülmeli

Süt ve süt ürünleri tüketimi sonrasında kramp tarzında karın ağrısı ve ishal----Laktöz intoleransı düşünülmeli

Malnütrisyonu olan bir hastada karamp tarzında karın ağrısı, karın distansiyonu, ishal----Laktöz intoleransı

Kramp tarzında karın ağrısı, Solt kadranda ele gelen kitle ve rektal tuşede sert gayta tespit edilen hastada-----Kabızlık düşünülmeli

Epigastrik bölgede ağrı, retrosternal yanma, tekrarlayan laranjit öyküsü olan hastada-----GÖRH düşünülmeli

Karın ağrısı olan bir hastada rektus kas hassasiyeti, hareketle ağrı var ise----- kas ağrısı düşünülmeli

Üst karın ağrısı, yemek sonrası retrosternal takılma hissi, disfaji tarifleyen bir hastada-----Eozinofilik özofajit düşünülmeli

Gıda alımından dakikalae-saatler sonra ortaya çıkan karın ağrısı, bulantı kusma tarifleyen hastada-----IgE aracılı besin allerjisi düşünülmeli

Et-süt ürünlerinin tüketimi sonrasında saatler içinde ortaya çıkan karın ağrısı, kurdeşen, ajioödem, anaflaksi benzeri semptomları olan hastada-----Alfa-gal sendromu (IgE aracılı besin allerjisi) düşünülmeli.

Aort kapak darlığına bağlı kalp yetmezliği olan bir hastada beslenme sonrası yaygın karın ağrısı

----- Mezenter iskemi düşünülmeli

Kilo kaybı, kronik karın ağrısı, USG'de bağırsak duvar kalınlığında segmental artış, akut faz reaktanlarında artış, hipoalbuminemi varlığında -----Crohn hastalığı düşünülmeli

Aşırı mide tüketimi öyküsü olan hastada kramp tarzında karın ağrısı, kusma, kronik kabızlık

-----Ağır metal zehirlenmesini düşündürmeli

Adet dönemlerinde olan şiddetli ilerleyici pelvik ağrısı olan adolesan bir kızda-----Dismenore, endometriyozis, PKOS düşünülmeli

Cinsel olgunluğa rağmen adet görmeme, döngüsel pelvik ağrı, mavimsi renk değişikliği olan deliksiz himen----- Hematopolposlu imperfore himen

Cinsel aktif bayanda, alt karın ağrısı, pelvik muayenede servikal hareket hassasiyeti, anormal uterin kanama----- Pelvik inflamatuvar hastalık düşünülmeli

Karın ağrısı, kusma, kilo kaybı, poliüri, polidipsi ve asidotik solunumu olan bir hastada-----diyabetik ketoasidoz düşünülmeli

Ani gelişen iştahsızlık, periumblikal veya epigastrik ağrı, 2 gün sonra sağ alt kadrana lokalize ağrıda-----Akut apandisit düşünülmeli

ÜSYE sonrası epigastrik bölgede karın ağrısı, kusma, US'da peripankreatik ödem, lipazda 4 kat yükseklik-----Akut pankreatit düşünülmeli

Epigastrik karın ağrısı, erken doyma, NSAİ ilaç kullanımı, lipaz değerinde 2 kat artış----- Peptik ülser düşünülmelidir.

#### **Kaynaklar**

1. [https://www.uptodate.com/contents/chronic-abdominal-pain-in-children-and-adolescents-approach-to-the-evaluation?search=kar%C4%B1n+a%C4%9Fr%C4%B1s%C4%B1&source=search\\_result&selectedTitle=2%7E150&usage\\_type=default&display\\_rank=2](https://www.uptodate.com/contents/chronic-abdominal-pain-in-children-and-adolescents-approach-to-the-evaluation?search=kar%C4%B1n+a%C4%9Fr%C4%B1s%C4%B1&source=search_result&selectedTitle=2%7E150&usage_type=default&display_rank=2)
2. Siawash M, de Jager-Kievit JW, Ten WT, et al. Prevalence of Anterior Cutaneous Nerve Entrapment Syndrome in a Pediatric Population With Chronic Abdominal Pain. *J Pediatr Gastroenterol Nutr* 2016; 62:399.

3. Siawash M, Roumen R, Ten WTA, et al. Diagnostic characteristics of anterior cutaneous nerve entrapment syndrome in childhood. *Eur J Pediatr* 2018; 177:835.
4. Kaul I, Burton-Murray H, Musaad S, et al. Avoidant/restrictive food intake disorder prevalence is high in children with gastroparesis and functional dyspepsia. *Neurogastroenterol Motil* 2024; 36:e14777.
5. Walker LS, Sherman AL, Bruehl S, et al. Functional abdominal pain patient subtypes in childhood predict functional gastrointestinal disorders with chronic pain and psychiatric comorbidities in adolescence and adulthood. *Pain* 2012; 153:1798.
6. Gomez-Suarez R. Difficulties in the Diagnosis and Management of Functional or Recurrent Abdominal Pain in Children. *Pediatr Ann* 2016; 45:e388.
7. American Academy of Pediatrics Subcommittee on Chronic Abdominal Pain. Chronic abdominal pain in children. *Pediatrics* 2005; 115:812.
8. Hyams JS, Di Lorenzo C, Saps M, et al. Functional Disorders: Children and Adolescents. *Gastroenterology* 2016.

## Metabolik Hastalıklara Yaklaşım

Aslı İNCİ

*Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Metabolizma Bilim Dalı, Ankara, Türkiye*

Kalıtısal metabolik hastalıklar (KMH), metabolik bir yolda görev alan enzim eksikliği ya da diğer mekanizmaların işlev bozukluğu nedeniyle gelişen genetik hastalıklardır. Her biri tek başına nadir görülen bu hastalıkların toplam insidansı ise 1000'de birden fazladır. Günümüzde 1000'den fazla KMH tipi tanımlanmıştır. Eskiden nadir hastalıklar grubuna dahil edilirken, bugün artık daha sık karşılaşılan genetik hastalıklar arasında değerlendirilmektedir. Patofizyolojik açıdan KMH'lar; intoksikasyon tipi, enerji metabolizması bozuklukları tipi ve kompleks molekül birikimi tipi olarak 3 ana grupta sınıflandırılmaktadır.

Klinik belirti ve bulgular hastalıktan hastalığa farklılık gösterse de oldukça geniş bir çeşitlilik sergiler. Hastalığa neden olan mutasyonun izin verdiği kalan enzim aktivitesine bağlı olarak, hastalık yaşamın erken döneminde şiddetli bir seyir izleyebileceği gibi, daha ileri yaşlarda hafif belirtilerle ortaya çıkabilir.

KMH'larda laboratuvar incelemeleri, "ön incelemeler", "detaylı incelemeler" ve "tanısal incelemeler" olmak üzere üç temel grupta sınıflandırılır.

Tedavi yaklaşımları ise akut metabolik krizlerin yönetimi ve uzun dönemli tedavi olarak iki ayrı bölümde ele alınır. Akut metabolik krizlerin yönetiminde substrat alımı engellenere yüksek kalori desteği sağlanır. Anabolizmayı sağlamak için insülin infüzyonu verilebilir. Enfeksiyonlar tedavi edilerek hidrasyonun sağlanması önemlidir. Toksik metabolitlerin atılması için hidrasyon ve alternatif yollardan atılım sağlayan ilaçlar kullanılır. Hiperamonyemi veya akçaağaç şurubu hastalığında hemodiyaliz gerekebilir. Diğer tedaviler arasında metabolik asidozda sodyum bikarbonat, dirençli durumlarda hemodiyaliz kullanılır. Hipoglisemi için intravenöz glukoz verilir. Vitamine duyarlı hastalıklarda yüksek doz vitaminler kullanılır. Akut tedavi sonrası uzun süreli tedaviye başlanmalıdır. Hem akut hem de uzun dönem tedaviye erken başlanması, ölüm ve kalıcı hasarı önlemek açısından kritik önemdedir. Diyet tedavisi intoksikasyon tipi ve enerji metabolizması tipi hastalık gruplarında oldukça önemli bir tedavi yöntemidir. Amino asit metabolizma bozukluklarında, sorunlu amino asidi içermeyen ancak diğer esansiyel aminoasitleri içeren özel mamalar kullanılır. Örneğin, fenilketonüri için fenilalanin içermeyen mamalar, akçaağaç şurubu hastalığı için valin, lözin ve izölözün içermeyen mamalar kullanılır.

**Substrat inhibisyon tedavisi**, metabolik yolaktaki bozukluk, üst bir basamakta inhibitör ilaçlarla kontrol altına alınması için kullanılır. Örneğin, herediter hepatorenal tirozinemi tedavisinde NTBC başarılı olmuştur; Niemann-Pick Tip C ve Gaucher hastalıklarında miglustat kullanılmaktadır. **Enzim replasman tedavisi**, eksik enzimlerin dışarıdan verilmesi yöntemiyle tedavi yapılır. Gaucher hastalığında glukoserebrosidaz enzimi kullanılarak başarı sağlanmış ve bu yöntem diğer lizozomal hastalıklara da yayılmıştır. Bugün rekombinant DNA teknolojisi ile enzimler üretilmektedir. **Şaperon tedavilerinde kullanılan** şaperonlar, mutasyon sonucu katlanamayan enzimlerin doğal katlanmalarını sağlayarak aktivite kazanmalarına yardımcı olur. Bu yöntem Fabry hastalığında başarılı olmuştur, ancak sadece belirli mutasyonlara sahip hastalarda etkilidir. **Gen tedavisi**, genetik bozuklukları düzeltmeyi amaçlayan gen terapilerinden bazı KMH'ler için onay alan tedaviler olmakla birlikte halen birçok hastalık için çalışma aşamasında devam etmektedir.

## Akılcı İlaç Kullanımı

Rukiye BULUT<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Ana Bilim Dalı, Konya, Türkiye

Son yüzyılda tıp biliminde yaşanan gelişmelere paralel olarak hastalıkların tedavisinde çok sayıda yeni ilacın kullanıma girmesi ilaç tüketiminde önemli bir artışa yol açmıştır. Bu nedenle ilaç kullanımında rasyonel ve bilinçli seçimler yapmak giderek daha önemli hale gelmiş ve ilaçların akılcı kullanımı kavramını gündeme getirmiştir (1).

İlaçların akılcı kullanımı, hastaların klinik ihtiyaçlarına göre uygun ilaçları, bireysel ihtiyaçlarını karşılayan dozlarda, yeterli bir süre boyunca ve uygun bir maliyetle almasını gerektirir. Akılcı ilaç kullanımı kısaca "ilaç tedavisinin etkili, güvenli ve ekonomik bir şekilde uygulanmasını sağlayan planlama, uygulama ve izleme süreci" olarak tanımlanmaktadır (2-4).

İlaçların akılcı kullanımını sağlamak için, doğru reçeteleme, doğru dağıtım ve hastanın reçeteye uyması dahil olmak üzere sağlık sisteminin farklı seviyelerinde koordineli iyi uygulamaların bir arada yürütülmesi gerekir. Bu koşullardan bir veya daha fazlasının karşılanmaması durumunda ortaya çıkan irrasyonel kullanım, küresel bir sorundur. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), 2002'de tüm ilaçların yarısından fazlasının uygunsuz şekilde reçete edildiğini ve bunların da yarısının hastalar tarafından yanlış alındığını tahmin etmiştir (3). Akılcı olmayan kullanım, düşük kaliteli bakımın, istenmeyen ilaç reaksiyonlarının, gereksiz maliyetlerin ve yerel sağlık sistemleri için kaynak israfının ve ilaç direncinin başlıca nedenidir (2).

Gereksiz ve aşırı ilaç kullanımı ülkemizde de ciddi bir sorundur (5). Özellikle gereksiz kullanılan antimikrobiyal ilaçlar ülkelerin sağlık harcamalarında önemli bir rol oynar ve antimikrobiyal dirence neden olmasının yanı sıra kaynak israfına da neden olur. "Çağın sessiz salgını" olarak nitelendirilen antimikrobiyal direnç ciddi enfeksiyonlarda morbidite ve mortaliteye yol açabilir. Bu nedenle, antimikrobiyal direnç 21. yüzyılda küresel bir halk sağlığı sorunu olarak kabul edilmiştir. Uluslararası son verilere göre, antibiyotiklere dirençli bakterilerin yol açtığı enfeksiyonlar nedeniyle her yıl dünyada yaklaşık 700 bin kişi hayatını kaybetmektedir. Antimikrobiyal direnç sorunu önlenemez ve etkili yeni antibiyotikler geliştirilemezse 2050 yılında yaklaşık 10 milyon insanın enfeksiyon kaynaklı hayatını kaybedeceği düşünülmektedir (6).

Ülkemizde, Sağlık Bakanlığı TITCK öncülüğünde akılcı ilaç ve antibiyotik kullanımına yönelik program yürütülmektedir (7). Bu program ile antibiyotiklerin akılcı kullanımı konusunda belli bir mesafe alınmış olsa da hekimlerde ve toplumda akılcı ilaç ve antibiyotik kullanımı bilincinin geliştirilmesi için daha fazla eğitime ihtiyaç vardır.

### Kaynaklar

- Bayraktar B, Ulutaş Deniz E. Rational drug use and community pharmacy. *Pharmata* 2024;4(1):22-26.
- Ag Ahmed MA, Ravinetto R, Diop K, Trasancos Buitrago V, Dujardin C. Evaluation of Rational Medicines Use Based on World Health Organization Core Indicators: A Cross-Sectional Study in Five Health Districts in Mauritania. *Integrated pharmacy research & practice* 2024;13: 17–29.
- World Health Organization. The pursuit of responsible use of medicines: sharing and learning from country experiences. *World Health Organization*. 2012;2012:1.
- WHO (1985) Conference of Experts on the Rational Use of Drugs. *World Health Organization, Geneva*.
- Yılmaztürk, A. Türkiye'de ve dünyada akılcı ilaç kullanımı. *Kastamonu Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*. 2013;2(2), 42-49.
- Korkmaz P, Mistanoğlu-Özatağ D, Paşalı-Kilit T, Toka O, Onbaşı K. Knowledge and attitudes of patients about the rational use of antibiotics. *Infect Dis Clin Microbiol*. 2024;1:11-21
- Akılcı İlaç Kullanımı Ulusal Eylem Planı 2014-2017 ([titck.gov.tr](http://titck.gov.tr)) (04.09.2024'de erişim sağlanmıştır)

## Lizozomal Depo Hastalıklarına Yaklaşım

Banu KADIOĞLU YILMAZ<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Çocuk Beslenme ve Metabolizma Hastalıkları Bilim Dalı, Konya, Türkiye

Lizozomlar, sitoplazmada yer alan, tek membranlı içlerinde yıkımdan sorumlu enzimleri barındıran organellerdir. Hücrelerde bulunan mukopolisakkaritler, sfingolipidler ve glikoproteinlerin daha basit moleküllere yıkılımını sağlar. Dolayısıyla lizozomlarda eksik olan enzimler nedeniyle yıkılamayan veya kısmen yıkılmış olan bu maddelerin birikimi sonucu hücre içi depolanma, hücre fonksiyonlarının kesintiye uğraması ve küçük moleküllerin lizozomlardan aktif transportunun bozulması gibi lizozomal hastalıklar gerçekleşir. Kalıtsal metabolik hastalıkların sınıflandırılmasında grup-1 küçük molekül bozuklukları, intoksikasyon tipi metabolik hastalıkları içeren gruptur. Grup-3 enerji metabolizmasını içeren mitokondriyal, glikoliz, glukoneogenez, glikojen yolağını içeren bozuklukların bulunduğu gruptur. Grup-2 ise kompleks molekül bozukluklarının yer aldığı içerisinde lizozomal depo hastalıklarının (LDH) bulunduğu gruptur. Bu gruptaki hastalıklar genellikle yavaş ilerleyici tipte seyreden hastalıklardır. LDH, kendi içinde sfingolipidozlar, mukopolisakkaridozlar, glikojen depo hastalıkları, glikoproteinozlar, lipid depo hastalıkları, post-translasyonel modifikasyon bozuklukları, integral membran protein bozuklukları, nöronal seroid lipofuksinozlar ve lizozom ilişkili organel bozuklukları başlıkları altında sınıflandırılır. LDH sıklıkla otozomal resesif daha nadir olarak X'e bağlı ve otozomal dominant olarak kalıtılır. Doğumdan, erişkin yaşa kadar herhangi bir dönemde bulgu verebilen geniş yelpazede klinik bulgulara neden olabilen hastalıklardır. LDH sıklığı 7000-8000 canlı doğumda bir olarak bildirilmiştir. Tedavisi olan ve sık görülen LDH sfingolipidoz grubundan Gaucher hastalığı, Niemann Pick Tip A/B hastalığı, Fabry Hastalığı ve Metakromatik lökodistrofidir. Mukopolisakkaridozlar grubu içinde tip I, II, III, IV-A ve VI sık görülenlerdir. Glikojen depo hastalıkları grubunda ise Pompe Hastalığı, integral membran protein bozuklukları grubunda sistinozis ve Niemann Pick Tip C, nöronal seroid lipofuksinozis grubunda ise CLN2 sık görülen ve tedavisi olan hastalıklara örnektir. LDH'nın en sık tutulum sergilediği organ ve sistemler santral sinir sistemi, göz, iskelet sistemi, karaciğer ve dalaktır ancak hemen hemen her sistemi tutan bir klinik sergileyebilirler. Gözde, kiraz kırmızısı leke, kornea verticillata, korneal bulutlanma, kristal birikimi gibi bulgular görülebilir. Santral sinir sistemi tutulumu beyinde beyaz cevher tutulumu, yaygın serebral atrofi şeklinde çok çeşitli şekillerde bulgu verebilirken klinikte kazanılmış becerilerin kaybının bulunması önemli ve LDH araştırılmasını gerektiren bir durumdur. Çocukluk çağında hepatosplenomegali ile seyreden en sık görülen LDH'ı Gaucher, Niemann Pick tip A/B, GM-1 gangliosidoz ve mukolipidozlardır. LDH'nda tedavi seçenekleri enzim replasman, şaperon, küçük molekül, substrat redüksiyon, gen tedavisi, hematopoetik kök hücre/organ transplantasyonu ve semptomatik/destekleyici tedavi olarak yer alır.

**Anahtar Kelimeler:** lizozomal depo hastalıkları, lizozom, enzim replasman tedavisi, sfingolipidozlar, mukopolisakkaridozlar

### Approach to Lysosomal Storage Diseases

Lysosomes are single-membraned organelles in cytoplasm that contain enzymes responsible for destruction. They provide the degradation of mucopolysaccharides, sphingolipids, and glycoproteins found in cells into simpler molecules. The accumulation of these substances in lysosomes causes lysosomal diseases, such as intracellular storage, interruption of cell functions, and disruption of the active transport of small-molecules from lysosomes. In the classification of inherited metabolic diseases, group-1 includes small-molecule disorders (intoxication-type metabolic diseases). Group-3 includes disorders involving mitochondrial, glycolysis, gluconeogenesis, and glycogen pathways that include energy metabolism. Group-2 includes complex-molecule disorders and lysosomal storage diseases (LSD). LSDs are generally slowly progressive. LSD is classified under the titles of sphingolipidoses, mucopolysaccharidoses, glycogen storage diseases, glycoproteinoses, lipid storage diseases, post-translational modification disorders, integral membrane protein disorders, neuronal ceroid lipofuscinoses, and lysosome-related organelle disorders. LSD is often inherited as autosomal recessive and less frequently as X-linked and autosomal dominant. LSD causes a wide range of clinical findings from birth to adulthood. The frequency of LSD has been reported as 1 in 7000-8000 live births. Treatable and common LSDs are Gaucher, Niemann Pick type A/B, Fabry, and Metachromatic leukodystrophy from the sphingolipidosis group. Types I, II, III, IV-A, and VI are the most common in the mucopolysaccharidoses group. In the glycogen storage disease group, Pompe disease; in the integral membrane protein disorders group, cystinosis, and Niemann Pick Type C; and the neuronal ceroid lipofuscinosis group, CLN2 are examples of frequently seen and treatable diseases. The organs and systems most commonly affected by LSD are the central nervous system, eye, skeletal system, liver, and spleen. They can present a clinical picture involving almost any system. Findings such as cherry-red-spots, cornea verticillata, corneal clouding, and crystal accumulation can be seen in the eye. While central nervous system involvement can present, such as white matter involvement in the brain and widespread cerebral atrophy, losing acquired skills in the patient's history is an important condition that requires LSD investigation. The most common LSDs with hepatosplenomegaly in childhood are Gaucher, Niemann Pick type A/B, GM-1 gangliosidosis, and mucopolisaccharidoses. Treatment options for LSD include enzyme replacement, chaperone, small molecule, substrate reduction, gene therapy, hematopoietic stem cell/organ transplantation, and symptomatic/supportive therapy.

**Keywords:** lysosomal storage diseases, lysosome, enzyme replacement therapy, sphingolipidoses, mucopolysaccharidoses

## Approach to Adolescents with Mental Health Problems-2

Sahar OBEID

*Social and Education Sciences Department, Lebanese American University, Jbeil, Lebanon*

Therapeutic approaches for adolescents encompass a wide range of interventions aimed at addressing mental health challenges, promoting well-being, and preventing the onset of more severe psychological issues. Prevention programs focus on building resilience and emotional regulation, often through education and early intervention. Promotion of mental health is integrated into school and community settings to foster a supportive environment. Psychotherapy, including cognitive-behavioral and psychodynamic approaches, targets individual issues such as anxiety, depression, and trauma. Art therapy engages adolescents in creative expression as a means of processing emotions. Mindfulness practices teach adolescents self-awareness and stress reduction techniques, while group therapy provides peer support, fostering a sense of belonging and shared experience. Together, these methods offer comprehensive support for adolescents' mental and emotional health.

## Approach to Adolescents with Mental Health Problems-1

Souheil HALLIT

*School of Medicine and Medical Sciences, Holy Spirit University of Kaslik (USEK), Jbeil, Lebanon*

### **Mental health in adolescents**

Adolescent mental health is a growing concern in the Middle East and North Africa (MENA) region, where rapid social, economic, and political changes exacerbate stressors for young people. Issues such as conflict, displacement, poverty, and cultural stigma around mental health have contributed to increased rates of anxiety, depression, and trauma among adolescents. Limited access to mental health services, coupled with a lack of awareness and educational support, further complicates the situation. This should highlight the urgent need for comprehensive mental health programs, awareness campaigns, and policy reforms to address the unique challenges faced by adolescents in the MENA region.

### **Writing an article**

Writing an article involves a structured process that ensures clarity, coherence, and engagement. The first step is selecting a relevant and focused topic, followed by thorough research to gather credible information. Next, outlining the article helps organize key points and ensures logical flow. The writing phase entails drafting an introduction that hooks the reader, followed by well-structured methods (study design, participants, sample size, measure and statistical analysis), results, and a discussion that reinforces the main ideas. Afterwards, we write the clinical implications and limitations of the study, followed by a conclusion and a door opened to new perspectives. Finally, revising and editing the article ensures accuracy, readability, and adherence to the desired format, completing the process of crafting an effective piece.

## Yenidoğan Döneminde Non-İnvaziv Ventilasyon

Saime SÜNDÜS UYGUN

*Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Konya, Türkiye*

Mekanik ventilasyon herhangi bir sebeple solunum sıkıntısı yaşayan bebekte, solunum işleminin yapay olarak cihaz ile desteklenmesi/sürdürülmesidir. Oksijenlenmenin sağlanması ön planda hedeflense de CO2 düzeyinin korunması da mekanik ventilasyonun temel hedefidir.

Noninvaziv ventilasyon spontan solunumu olan bir hastada, pozitif basınçlı solunum desteğinin, endotrakeal entübasyon veya trakeostomi gibi invaziv bir girişim yapılmadan uygulanmasıdır. Spontan solunumu olan ancak güçlendirilmesi gereken hastalarda uygun olan yöntemlerdir.

Noninvaziv ventilasyon solunum iş yükünü azaltır, alveoler yüzeyi genişletir, kompliansı artırır, sürfaktan stabilizasyonunu sağlar, V/P oranını iyileştirir, akciğer gelişimini artırır, apneyi engeller.

Noninvaziv ventilasyon kullanım endikasyonları doğum salonunda erken dönem stabilizasyon, respiratuar distres sendromu, prematüre apnesi, bronkopulmoner displazi, yaş akciğer, pulmoner ödem/kanama, pnömoni, postekstübasyon süreci, laringomalazi, trakeomalazi şeklinde sayılabilir.

Non-invaziv ventilasyonda temel olarak basınç prensibi ile çalışan CPAP, NIPPV modları kullanılmaktadır. Bununla birlikte son yıllarda HFNC/LFNC gibi akış prensibine dayanan yöntemler de sık kullanılmaya başlanmıştır.

CPAP ile hem inspiryum hem de ekspiryum sırasında sabit bir basınç uygulanır. NIPPV'de CPAP basıncı sabit kalmakla birlikte aralıklı olarak bunun üzerine pozitif basınç uygulanır. BİPAP da ise inspiryum ve ekspiryumda 2 ayrı basınç uygulanır. HFNC (ısıtılmış), nemlendirilmiş, yüksek akımlı nazal kanül ile O2 sağlanan bir solunum desteğidir. LFNC ile nemlendirilmiş, düşük akımlı O2 desteği sağlanır. Genellikle weaning sürecinde kullanılır.

Non-invaziv ventilasyon modaliteleri spontan solunumu olan ve solunum sıkıntısı olan tüm haftalardaki bebeklere pek çok farklı endikasyonda uygulanabilir, etkinliği kanıtlanmış yöntemler grubudur. Olası yan etkileri ve kontrendikasyonları konusunda dikkatli olunarak, ünitelerimizde sıklıkla kullanılmaya devam edilmelidir.

## Yenidoğanlarda Konvansiyonel İnvaziv Mekanik Ventilasyon Uygulamaları

### Conventional Invasive Mechanical Ventilation Applications in Neonates

Fatma Hilal YILMAZ

Neonatoloji Bölümü, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Konya Şehir Hastanesi, Konya, Türkiye

İnvaziv mekanik ventilasyonda amaç; bebeğin solunum iş yükünü azaltmak, akciğerlerde yeterli gaz değişimini sağlamak ve bunu yaparken akciğer parankimini hasardan korumaktır (1). Solunum çabasının yetersiz olması veya hiç olmaması, non-invaziv ventilasyona rağmen saatte altı kez veyaambu gerektiren apne varlığında, retraksiyonlar, >100/dk takipne gibi solunum iş yükünün arttığı durumlarda, hedef saturasyon sağlayabilmek için oksijen %40-60'ın üzerinde oksijen gereksiniminin olması, pH <7.20, PCO<sub>2</sub> 65-70 mmHg ciddi respiratuar asidozda, arık damak, diyafragma hernisi, intestinal perforasyon/obstrüksiyon gibi non-invaziv desteğin kontrendike olduğu durumlarda, masif pulmoner kanama, klinik durumda ani ve ağır kötüleşme halinde, ağır asfiksida ve postoperatif dönemde hastalar invaziv mekanik ventilasyonda takip edilmelidir (2). Mekanik ventilasyon siklusun üç nokta önemlidir. Soluğun nasıl başladığına göre tetikleme ve tetiklemez olarak, soluğun nasıl sınırlandırıldığına göre basınç sınırlandırmalı ve hacim sınırlandırmalı, soluğun nasıl sonlandığına göre ise zaman döngülü, akım döngülü ve basınç döngülü olarak tanımlanır. Yapay soluğun bileşenleri içinde tepe inspirasyon basıncı (PIP), ekspirasyon sonu pozitif basınç (PEEP), hız (rate), inspirasyon zamanı (Ti), ekspirasyon zamanı (Te), oksijen konsantrasyonu (FiO<sub>2</sub>), akım (Flow) bulunmaktadır. Ortalama hava yolu basıncı (MAP) PIP, PEEP, I: E oranı ve akım hızı belirler. Hipoksemi varsa; MAP veya FiO<sub>2</sub> artırılmalı, hiperkapni varsa; solunum hızı (rate) veya tidal hacim artırılmalı (3).

#### Konvansiyonel Ventilasyon Modları:

- IMV (Aralıklı Zorunlu Ventilasyon): Bebek solunum çabası algılanmaz, cihaz sabit zaman aralıklarında solunum verir. Bebekle çakışma ihtimali yüksektir.
- A/C (Asist Kontrol Ventilasyon): Bebek her solunumda cihazı tetikler. Apne durumunda, cihaz otomatik olarak solutma sağlar.
- SIMV (Senkronize Aralıklı Zorunlu Ventilasyon): Solunum aygıtı bebeğin kendi solunumunu algılar ve eş zamanlı olarak inspiriyum başlatılır. Uygulayıcı tarafından ayarlanan solunum sayısına göre ventilatör solunum zaman aralıklarını belirler. Bu zaman aralığında bebeğin kendiliğinden aldığı ve ayarlanan eşik değeri aşarak ventilatörün tetiklediği sadece bir soluk ventilatör tarafından PIP ile desteklenir. Bebek birden fazla soluk alırsa PIP ile desteklenen ilk soluktan sonraki soluklar yalnızca PEEP ile desteklenir.
- PSV (Basınç Destekli Ventilasyon): Akım döngülü, basınç sınırlı, tidal hacim değişkendir. Bebeğin tüm solukları ayarlanmış olan PIP ile desteklenir.

#### Hibrid Ventilasyon Modları:

- Volüm garantili basınç sınırlamalı ventilasyon (VG): Bu modda volüm belirlenmiş akım sabit olup basınca üst sınır konulur; ventilatör hedef volümü başarabildiği en düşük basınçla yapar. Böylelikle Auto-weaning gerçekleşmiş olur (4).

#### Ventilatör başlangıç ayarları:

PIP: Yeterli göğüs ekspansiyonu ve ventilasyonu sağlanan değerde 1000g ve altındakilerde:14 cmH<sub>2</sub>O, 1000-2000g arasındakilerde:15-20 cmH<sub>2</sub>O 2000 g ve üzerindekiilerde:20-25 cmH<sub>2</sub>O

PEEP: 5-6 cmH<sub>2</sub>O

FiO<sub>2</sub>: Kan gazları ve pulse oksimetre izlemine göre (%21 – 40/60)

Akım hızı: 6-8 L/d IT: 0.3-0.4 Sn ET: 0.6 sn

IT/ET: 1/2

Rate: 40-60/dk Back up rate: spontan solunum hızından 20/dk daha az olacak şekilde yapılır.

Volüm garanti modunda;

TV: 4-6ml/kg

PIP max: Göğsün kalkması izlenir Ventilatörün uyguladığı değer 3-5 cmH<sub>2</sub>O üstü ayarlanır.

#### Kaynaklar;

1. Keszler M., *Mechanic ventilation strategies. Semin Fetal Neonatal MED.* 2017; 22:267-274
2. Qazi Iqbal, Mir M. Younus, Asif Ahmed, et al. *Neonatal mechanical ventilation: Indications and outcome. Indian J Crit Care Med.* 2015 Sep; 19(9): 523-527.
3. Travers CP, Carlo WA, Ambalavanan N et al. *Basic principles of mechanical ventilation. In: Donn SM, Sinha SK (eds). Manuel of neonatal respiratory care (4th ed). Switzerland: Springer, 2017*
4. Williams, E.E., Greenough, A. (). *Lung protection during mechanical ventilation in the premature infant. Clinics in Perinatology, 2021;48(4):869-880.*

## Çocuklarda Karın Ağrısına Yaklaşım: Nefrolog Gözü İle

Sare Gülfem ÖZLÜ

*Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi; Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Nefroloji Bilim Dalı, Ankara, Türkiye*

Çocuklarda karın ağrısı, çocuk polikliniklerine ve çocuk acil servislerine en sık başvuru nedenlerinden biridir. Çocuklarda karın ağrıları; akut-kronik; organik ve non-organik olarak sınıflandırılabilir. Akut karın ağrıları genellikle 3 günden daha kısa süreli olarak var olan ağrılar olarak tanımlanmaktadır. Organik kökenli karın ağrıları; gastrointestinal, pankreatik-hepatobiliyer, çeşitli organ-doku kaynaklı ve genitoüriner sistem kaynaklı olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu yazıda genitoüriner sistem kaynaklı karın ağrıları anlatılacaktır. En yaygın görülen genitoüriner sistem kökenli karın ağrıları;

1. İdrar yolu infeksiyonları
2. Üriner sistem taş hastalığı
3. Üriner sistemin obstruktif patolojileri -Üreteropevik bileşke darlığı
4. Nutcracker sendromu
5. Akut tubulointerisyel nefrit
6. Böbrek kaynaklı tümörler

### 1. İdrar Yolu İnfeksiyonu

İdrar yolu infeksiyonu; ‘mesaneden alınan idrarda bakteri üremesi’ veya ‘kontamine olmamış idrar örneğinde bakteri üremesi’ olarak tanımlanır.

Anatomik lokalizasyonuna göre mesane tutulumu ön planda ise sistit; renal parankimal invazyon söz konusu ise pyelonefrit olarak sınıflandırılmaktadır.

Hayatın ilk 6 -12 ayında doğumsal üriner sistem anomalilerin daha fazla olması nedeni ile erkeklerde daha sık görülürken; bir yaşından sonra kız çocuklarda daha sık görülmektedir.

**Akut sistit:** Klinik belirtiler: Akut sistit öncelikli olarak işeme disfonksiyonu semptomları ile karşımıza çıkmaktadır; hematüri ile beraber özellikle suprapubik hassasiyet hissi önemli bir klinik bulgudur.

Akut sistitte karın ağrısı; idrar yaparken yanma-dizüri, alt karın bölgesinde ağrı, suprapubik ağrı şeklinde olmaktadır. Sistitte bu bulgulara işeme disfonksiyonu belirtileri sıklıkla eşlik etmektedir; aciliyet hissi, sık idrara çıkma, kötü kokulu idrar, idrar kaçırma gibi semptomların yaygın karşımıza çıkan belirtiler arasındadır. Fizik muayenede suprapubik hassasiyet, globe vezikale gibi bulgular görülmektedir.

**Akut piyelonefrit:** Klinik belirtiler Akut piyelonefritte renal parankimal tutulum mevcuttur; sistemik bulgular hastalığa eşlik etmektedir; yan ağrısı, bel ağrısı, karın ağrısı yanı sıra ateş, kusma da sıklıkla görülebilir. Aynı zamanda hastalığa diare, kusma, bulantı, kötü kokulu, bulanık idrar, dizüri, aciliyet hissi, sık idrara çıkma, idrar kaçırma gibi sistemik ve işeme disfonksiyonuna ait belirtiler de eşlik edebilir

Fizik muayenede; kostovertebral açığı hassasiyeti mevcut olabilir; fazla miktarda bulantı-kusma var ise eşlik eden dehidratasyon da olabilir

#### İdrar yolu infeksiyonu -Etiyoloji;

İdrar yolu infeksiyonu genel olarak asendan yayılan bakteriler aracılığı ile barsak kökenli bakteriler aracılığı ile gelişmektedir. Etiyolojiden en sık gram negatif basiller

(e. coli, klebsiella) sorumludur; ayrıca sünnetsiz erkeklerde proteus görülebilir. Adolesan kız çocuklarında stafilokokkus saprofitikus etken olabilir. Sık antibiyotik kullanımı ve genitoüriner sistem ameliyatlarından sonra pseudomonaslar önemli bir etken olarak görülmektedir. Yine enterokoklar ve enterobakterler de çocukluk çağı idrar yolu infeksiyonlarında etken olarak karşımıza çıkmaktadır.

## Mekanik Ventilasyondan Ayırma, Mekanik Ventilasyon Komplikasyonları ve Koruma

Nuriye EMİROĞLU

*Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Konya, Türkiye*

Aşırı düşük doğum ağırlıklı (ELBW) yenidoğanların; %89'u yaşamlarının erken dönemlerinde %95'i hastanede yatış sırasında invaziv mekanik ventilasyon tedavisi almaktadır.

Hastanın kendi spontan solunumunu başlatıp devam ettirebildiği süre boyunca aldığı mekanik ventilasyon desteğinin azaltılıp kesilmesi işlemi weaning(ayırma)dır.

Mekanik ventilasyondan (MV) ayırmada kritik nokta, solunum yetmezliğinin ve komplikasyonlarının altında yatan nedeni iyileştirmek, hemodinamik olarak stabil bir yenidoğanda düşük PEEP ve FiO2 ile yeterli gaz değişimi sağlamaktır. Solunum dürtüsü spontan solunuma doğru kaydığında, akciğer dışı solunum kaslarında ciddi yük yaratacak kalp yetmezliği ve akciğer aşırı havalanmasının olmaması, ciddi malnütrisyon ve çoklu organ yetmezliği olmayan, spontan solunumunu sürdürebilmek için çok fazla efor harcamak zorunda olmayan yenidoğan ekstübasyona hazırdır

Kilo artışı iyi, dmatür, doğumdan sonraki ilk 24 saat içinde ve ekstübasyondan önce daha az oksijene ihtiyaç duyan, ekstübasyondan önce daha düşük PCO2, ortalama hava yolu basıncı (MAP) ve daha yüksek pH değerleri olan hastalarda ekstübasyon daha başarılıdır. İlk 2-7 gün içinde yeniden entübasyon ihtiyacının olması durumunda ekstübasyon başarısızlığından söz edilebilir. Düşük gebelik haftası (< 26 haftadan doğum), > 10-14 günden invaziv MV desteği, ekstübasyondan önce düşük pH, yüksek PCO2, yüksek ayarlardan ekstübasyon (yüksek MAP ve FiO2) düşük SPO2/FiO2 oranı başarısızlık riskini artırmaktadır. Ekstübasyon sonrası yönetime bağlı olarak %10-80 arasında değişmektedir.

FiO2'yi %30'a düşürmek ve SPO2'yi %91-%95 arasında tutmak, PaCO2 seviyesine dayanarak, tidal hacmi ve hızı azaltmak ayırma sürecinin sorunsuz geçmesini sağlayabilir. Oksijenasyonun iyileşmesiyle PEEP azaltılır, sedatifler ekstübasyon öncesi kesilir. Dekametazon; iki haftadan uzun süre ventilatörde kalan ve BPD riski yüksek olan bebeklere diğer nedenler dışlandıktan sonra (PDA, sepsis, pnömoni, ek anomaliler vs) ekstübasyonu da kolaylaştırmak amacı ile kısa süreli düşük doz tedavi düşünülebilir. Kafein; <34 hafta doğan prematüre bebeklerin ekstübasyonu için önerilmektedir.

Prematüre yenidoğanlarda fonksiyonel rezidüel kapasiteyi (FRC) korumak için gerekli solunum dürtüsü ve kas gücü yetersizdir. Vokal kordlar entübasyon sırasında ödemli hale gelebilir ve ekstübasyondan sonra yeterli nefes almayı önleyebilir. Ses tellerini açık tutmada endojen

distansiyon basıncı oluşturmak zorlaşır. Bu nedenle, ekstübasyondan hemen sonra tüm yenidoğanlar için sürekli distansiyon basıncı (CDP) sağlamak gerekir (CPAP uygulaması)

**MV'ün neden olduğu komplikasyonlar:** Enfeksiyon (ventilatör ilişkili pnömoni, sepsis), akciğer hasarı (baro-volutravma), yüksek oksijen konsantrasyonuna bağlı hasar (oksitravma), hava kaçağı (pnömotoraks, pnömomediastinum), endotrakeal tüple ilişkili riskler (tüp tıkanması, tüpün yerinden çıkması, subglottik stenoz, ekstübasyon), endotrakeal tüpün neden olduğu hasta konforunun bozulması, sedatiflerin kullanılması sayılabilir.

### **Kaynaklar:**

1. Sangsari R, Saeedi M, Maddah M, Mirnia K, Goldsmith JP Weaning and extubation from neonatal mechanical ventilation: an evidenced-based review BMC Pulmonary Medicine volume 22, Article number: 421 (2022)
2. Shalish W, Latremouille S, Papenburg J, Mendes G Sant'Anna Predictors of extubation readiness in preterm infants: a systematic review and meta-analysis Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed. 2019 Jan;104(1):F89-F97.

## *Sözlü Sunumlar*

PS1

## Investigation of Acute Gastroenteritis Etiological Agents in Pediatric Outpatients Presenting with Diarrhea

Kâmil Uğur ŞANAL<sup>1</sup>

<sup>1</sup>*Pediatric Health And Diseases Clinic, Konya Meram State Hospital Konya, Türkiye*

*Corresponding Author: drugursanal@gmail.com*

**Objective:** The objective was to determine the frequency and distribution of adenovirus, rotavirus, parasites, and bacterial agents by age and season in patients presenting with diarrhea at the Pediatric Outpatient Clinic.

**Materials and Methods:** The study included patients who presented with diarrhea to the Pediatric Outpatient Clinic between January 1, 2023, and January 1, 2024, and who provided stool samples. Results from stool tests for adenovirus and rotavirus antigens, parasite examination by direct microscopy, stool cultures, and patient files were retrospectively evaluated.

**Results:** The study included 609 children (278 girls, 331 boys). The median age at presentation was 42 months (0-212 months). Adenovirus antigen was detected in 10 (1.6%) patients, rotavirus antigen in 76 (12.4%) patients, and parasites (14 Entamoeba, 2 Giardia, 2 Blastocystis hominis) in 18 (2.9%) patients. No bacterial growth was found in stool cultures. Among patients with adenovirus antigen, the highest frequency was found in the 25–60-month range (4 patients) (0,6%). Adenovirus antigen was most frequently detected in the autumn, in 7 (1.1%) patients. Among patients with rotavirus antigen, the highest frequency was in the 13-24 month range (23 patients) (3.7%). Rotavirus antigen was most frequently detected in the winter, in 33 (5.4%) patients. Among patients with parasites, the highest frequency was in patients older than 120 months (6 patients) (0.9%). Parasites were most frequently detected in the autumn, in 12 (1.9%) patients.

**Conclusion:** It should be considered that the potential etiological agent in patients presenting with diarrhea may vary according to season and age. Early detection of the etiological agent will aid in administering appropriate treatment to the patients.

**Keywords:** *Gastroenteritis, Adenovirus, Rotavirus, Parasite*

PS2

## Ailevi Akdeniz Ateşi Şüphesi ile Başvuran Hastalarda Klinik ile İlişkili Varyantların Tespiti

Emine GÖKTAŞ<sup>1</sup>, Tuğba Deniz KURNAZ DEMİR<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Genetik Anabilim Dalı, Konya, Türkiye

Sorumlu Yazar: [tdkurnaz@gmail.com](mailto:tdkurnaz@gmail.com)

**Amaç:** Ailevi Akdeniz Ateşi (AAA), tekrarlayan ateş ve eşlik eden serozitlerden kaynaklanan ağrılı ataklarla karakterize, genetik temelli bir otoinflamatuar hastalıktır. Hastalığın temelinde, 16. kromozomun kısa kolunda bulunan ve pirin proteinini kodlayan *MEFV* genindeki varyantlar yer almaktadır. *MEFV* genindeki M694V, M691I, M680I, V726A, R761H ve R726A varyantları patojenik değişimler olarak tanımlanmıştır. Ayrıca, patojenik olmayan bazı varyantlar klinik tablonun ağırlığını etkileyebilir. Çalışmamızda, AAA ön tanısıyla polikliniğimize başvuran hastalarda tespit edilen varyantları ve ileri inceleme yapılan hastaları değerlendirmeyi amaçladık.

**Materyal ve Metot:** Ocak 2022 ile Temmuz 2024 arasında polikliniğimize AAA şüphesiyle başvuran 410 hasta, Real Time Polimeraz Zincir Reaksiyonu (RT-PCR) yöntemi ile değerlendirildi. *MEFV* genindeki ekzon 1, 2, 3, 5 ve 10'da bulunan ve literatürde sık rastlanan hotspot varyantları incelendi. Ayrıca, 38 hasta diğer otoinflamatuar hastalıklar ve/veya RT-PCR ile tespit edilemeyen varyantların araştırılması amacıyla Yeni Nesil Dizileme (Next Generation Sequencing, NGS) yöntemi ile değerlendirildi.

**Bulgular:** RT-PCR ile değerlendirilen 410 hastadan 14'ünde homozigot M694V, 2'sinde homozigot M680I, birer hastada ise homozigot R761H ve E148Q varyantları saptandı. 232 hastada *MEFV* geninde herhangi bir hotspot varyant tespit edilmezken, 131 hastada bir varyant belirlendi. 25 hastada iki farklı hotspot varyant gözlemlendi; bu hastalardan 2'sinde homozigot E148Q varyantı tespit edildi. Üç hastada ise üç farklı varyant saptandı. NGS ile değerlendirilen 38 hastadan 9'unda *MEFV* geninde yeni bir varyant tespit edilmezken, 11 hastada RT-PCR ile saptanamayan yeni varyantlar belirlendi. Ayrıca, 8 hastada klinik ile ilişkisiz ancak bildirim önerilen genlerde insidental varyantlar bulundu. 10 hastada ise ayırıcı tanıda yer alan diğer otoinflamatuar hastalıklarla ilişkili genlerde biri patojenik olmak üzere toplam 10 farklı varyant tespit edildi.

**Sonuç:** Bu çalışmada, AAA ön tanısıyla kliniğimize başvuran hastalarda *MEFV* genindeki varyantların analizi yapılmıştır. Ayırıcı tanı açısından diğer otoinflamatuar hastalıklarla ilişkili genlerde de varyantların bulunması tanı süreçlerinde önemli katkılar sağlayabilir. Sonuç olarak, genetik testlerin kombinasyonu, AAA'nın tanısında ve yönetiminde daha kapsamlı bir yaklaşım sunmaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** AAA, *MEFV*, otoinflamatuar hastalıklar

### Identification of Clinically Associated Variants in Patients with Suspected Familial Mediterranean Fever

**Objective:** Familial Mediterranean Fever (FMF) is a genetic-based autoinflammatory disorder characterized by recurrent fever and painful episodes associated with accompanying serositis. The disease is caused by pathogenic variants in the *MEFV* gene, located on the short arm of chromosome 16, which encodes the pyrin protein. Most common pathogenic variations of the *MEFV* gene are M694V, M691I, M680I, V726A, R761H, and R726A. Additionally, non-pathogenic variants may influence the severity of the clinical presentation. This study aims to evaluate the variants identified in patients presenting with a suspected diagnosis of FMF at our outpatient clinic and to assess those who underwent further examination.

**Materials and Methods:** Between January 2022 and July 2024, 410 patients presenting with suspected FMF at our clinic were evaluated using Real-Time Polymerase Chain Reaction (RT-PCR). Hotspot variants in exons 1, 2, 3, 5, and 10 of the *MEFV* gene, commonly reported in the literature, were investigated. Additionally, Next-Generation Sequencing (NGS) was performed to 38 patients to detect variants not observed by RT-PCR and/or other genes associated with autoinflammatory diseases.

**Results:** Among the 410 patients evaluated by RT-PCR, 14 had homozygous M694V, 2 had homozygous M680I, and one patient each had homozygous R761H and E148Q variants. While no hotspot variant was detected in 232 patients, a heterozygous variant was identified in 131 patients. In 25 patients, two compound heterozygous variations were observed; of these, 2 had E148Q change in homozygous state. Three patients had three different variants. Of the 38 patients assessed by NGS, 11 of them had new variants not detectable by RT-PCR in the *MEFV* gene, while 9 patients did not. Additionally, incidental variants in clinically unrelated but recommended to report genes were found in 8 individuals. In 10 patients, a total of 10 different variations, including one pathogenic, were identified in genes related with other autoinflammatory conditions.

**Conclusion:** This study provides an analysis of *MEFV* gene variants in patients presenting with suspected FMF at our clinic. The presence of variants in genes associated with other autoinflammatory diseases can contribute significantly to the differential diagnosis. Consequently, a combination of genetic tests offers a more comprehensive approach to the diagnosis and management of FMF.

**Keywords:** FMF, *MEFV*, autoinflammatory diseases

## Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Bronşiolit Tanısıyla Takip Edilen Hastalarda Nazofaringeal Sürüntü Sonuçlarının Değerlendirilmesi

Sadiye SERT<sup>1</sup>, Kadir YÜMLÜ<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Sağlık Bilimleri Üniversitesi Konya Beyhekim Eğitim ve Araştırma Hastanesi Konya, Türkiye  
Sorumlu Yazar: sadiyesert@yahoo.com.tr

**Amaç:** Bronşiolit tanısıyla hastaneye yatırılan yenidoğanların nazofaringeal sürüntülerinde respiratuar virüslerin dağılımını değerlendiren çalışma sayısı sınırlıdır. Bu nedenle, yenidoğan ünitesine bronşiolit tanısıyla yatırılan bebeklerde respiratuar virüslerin dağılımını incelemeyi amaçladık.

**Yöntem:** Bronşiolit tanısıyla izlenen hastaların nazofaringeal sürüntü örneklerinin sonuçları retrospektif olarak değerlendirildi. Çalışmaya, yenidoğan yoğun bakımında 0-1 ay arasındaki bireyler dahil edildi ve bronşiolit tanısı ile ilk kez yatan hastalar araştırma kapsamına alındı. Bir aydan büyük bireyler çalışmaya dahil edilmedi. Hastaların demografik verileri, laboratuvar sonuçları ve nazofaringeal sürüntü örneklerinin Real-time PCR (Gerçek Zamanlı Polimeraz Zincir Reaksiyonu) sonuçları hastane otomasyon sistemi aracılığıyla toplandı.

**Bulgular:** Araştırma kapsamında 0-30 gün yaş aralığında toplam 56 yenidoğanın verileri değerlendirildi. Bronşiolit tanısıyla takip edilen yenidoğanların 40'ında (%71.4) izole viral etken ve 1'inde (%2) miks viral etken (hem RSV hem de rinovirüs) tespit edildi. Viral etken, 41 hastanın (%73.4) nazofaringeal sürüntü örneğinde belirlendi. Virüs türlerine göre sıklık sırasına göre 56 hastanın 30'unda (%53.6) RSV, 5'inde (%8.9) rinovirüs, 2'sinde (%3.6) parainfluenza, 2'sinde metapnömovirüs, 1'inde (%1.8) influenza A ve 1'inde pandemik H1N1 bulundu. Ayrıca, 29 bireyde (%51.8) Streptococcus pneumoniae tespit edildi ve bu durum kolonizasyon olarak değerlendirildi. 28 erkek yenidoğandan 16'sında (%57.1) RSV, 4'ünde (%14.3) rinovirüs, 1'inde (%3.5) parainfluenza, 1'inde (%3.5) influenza A ve 1'inde (%3.5) pandemik H1N1 saptandı. 28 kız yenidoğandan 14'ünde (%50) RSV, 1'inde (%3.6) rinovirüs, 1'inde (%3.5) parainfluenza, 2'sinde (%7.1) metapnömovirüs tespit edildi. Cinsiyetler arasında viral etkenlerin dağılımı açısından anlamlı bir farklılık saptanmadı ( $p > 0.05$ ). Bronşiolit tanısı ile izlenen yenidoğanların 34'ünde (%60.7) trombositoz ve 51'inde artmış MPV ( $>9$  fl) (%91) belirlendi. RSV pozitif olan bireylerin 17'sinde (%56.6) trombositoz ve 27'sinde (%90) artmış MPV gözlemlendi. Nazofaringeal sürüntü örneklerinde viral etiyoloji belirlenen 41 hastanın 10'unda (%24.4) CRP yüksekliği saptandı. RSV pozitif hastaların 6'sında (%20) CRP yüksekliği belirlendi.

**Sonuç ve Öneriler:** Çalışmamız, literatürle uyumlu bir şekilde, bronşiolit tanısı almış yenidoğan bebeklerde en yaygın respiratuar viral etkenin respiratuar sinsityal virüsü (RSV) olduğunu ortaya koymuştur.

**Anahtar Kelimeler:** Bronşiolit, C-reaktif protein, respiratuar sinsityal virüsü, trombositoz, yenidoğan

## Assessment of Nasopharyngeal Swab Results in Newborns Followed for Bronchiolitis in the Neonatal Intensive Care Unit

**Aim:** There aren't many studies that look at the distribution of respiratory viruses in nasopharyngeal swabs of newborns hospitalized for bronchiolitis. So, we aimed to investigate the distribution of respiratory viruses in infants admitted to the neonatal unit with a diagnosis of bronchiolitis.

**Method:** We retrospectively evaluated the results of nasopharyngeal swabs from patients monitored for bronchiolitis. The study included individuals aged 0-1 month in the neonatal intensive care unit, focusing on those being admitted for the first time with a bronchiolitis diagnosis. Individuals older than one month were not included. Demographic information, lab results, and Real-time PCR results from nasopharyngeal swabs were collected through the hospital's automation system.

**Results:** Data from a total of 56 newborns aged 0-30 days were analyzed in the study. Among these, isolated viral agents were found in 40 patients (71.4%), and mixed viral agents (both RSV and rhinovirus) in 1 patient (2%). Viral agents were identified in the nasopharyngeal swabs of 41 patients (73.4%). In terms of frequency, RSV was found in 30 out of 56 patients (53.6%), rhinovirus in 5 (8.9%), parainfluenza in 2 (3.6%), metapneumovirus in 2, influenza A in 1 (1.8%), and pandemic H1N1 in 1. Additionally, Streptococcus pneumoniae was detected in 29 individuals (51.8%), which was considered colonization. Among the 28 male newborns, 16 (57.1%) had RSV, 4 (14.3%) had rhinovirus, 1 (3.5%) had parainfluenza, 1 (3.5%) had influenza A, and 1 (3.5%) had pandemic H1N1. Among the 28 female newborns, 14 (50%) had RSV, 1 (3.6%) had rhinovirus, 1 (3.5%) had parainfluenza, and 2 (7.1%) had metapneumovirus. There was no significant difference in the distribution of viral agents between the sexes ( $p > 0.05$ ). Among the infants diagnosed with bronchiolitis, 34 (60.7%) had thrombocytosis and 51 (91%) had increased MPV ( $>9$  fl). In RSV-positive individuals, 17 (56.6%) had thrombocytosis and 27 (90%) had increased MPV. Elevated CRP levels were found in 10 out of 41 patients (24.4%) with identified viral etiology in their nasopharyngeal swabs. Among RSV-positive patients, CRP levels were elevated in 6 patients (20%).

**Conclusion and Recommendations:** Our study shows, in line with the literature, that the most common respiratory viral agent in newborns diagnosed with bronchiolitis is RSV.

**Keywords:** Bronchiolitis, C-reactive protein, respiratory syncytial virus, thrombocytosis, newborn

PS4

## Kliniğimizde Yapılan Yenidoğan Ameliyatlarının Retrospektif İncelemesi

Fatma ÖZCAN SIKI<sup>1</sup>, Mehmet SARIKAYA<sup>1</sup>, Metin GÜNDÜZ<sup>1</sup>, Tamer SEKMENLİ<sup>1</sup>,

Samet ÜNAL<sup>1</sup>, İlhan ÇİFTÇİ<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Konya, Türkiye

Sorumlu Yazar: doktorozcan@hotmail.com

**Amaç:** Yenidoğan döneminde görülen ve tedavisi cerrahi olan hastalıklar yüksek mortalite ve morbite oranlarına sahiptir. Yenidoğan cerrahisinde başarıyı etkileyen faktörler arasında hastanın yaşı, ek hastalıkları, ameliyat öncesi tanı süreci, ameliyat sırasındaki anestezi ve ameliyat sonrası bakım ve takip yer alır.

**Yöntem:** Hastanemizde Yenidoğan Yoğunbakımda yatan ve ameliyathane ortamında ameliyat edilmiş/girişimsel işlem uygulanmış 454 hastanın verileri geriye dönük olarak incelendi. Hastaların doğum ağırlıkları, doğum haftaları, ameliyat yaşları, ameliyat sonrası tanıları ve mortalite oranları incelendi. Hastalara uygulanmış olan yatak başı yapılan işlemler (örneğin intraperitoneal dren yerleştirilmesi, tüp torakostomi vb) çalışmaya dahil edilmedi.

**Bulgular:** Sekiz yılda toplam 454 adet hastaya 575 cerrahi işlem uygulandı. Hastaların ortalama operasyon yaşı 35 gündü. En küçük hasta doğum sonrası 0. günde en büyük hasta doğum sonrası 209. günde ameliyat edildi. 167 hasta (%36.7) doğum sonrası ilk 3 gün içinde ameliyat edildi. Bu hastalarda anal atrezi, diyafram hernisi, özefagus atrezisi gibi patolojiler mevcuttu. Operasyon yaşı büyük olan hastaların genelde yoğun bakım yatışı uzamış, ek hastalığı olan hastalar olduğu görüldü. Örneğin inguinal herni onarımı yapılan 34 hasta, gastrostomi açılan 39 hasta mevcuttu. Kız/erkek oranı 1/1.2 olarak bulundu. En sık karşılaşılan cerrahi patoloji (%18.5) nekrotizan enterokolitti (NEK). 84 hastada NEK nedeniyle toplam 131 (84 NEK nedeniyle laparotomi; 36 stoma kapatılması 11 ileus) ameliyat yapıldı. İkinci en sık cerrahi patoloji özefagus atrezisiydi ve 53 hasta (%11.6) özefagus atrezisi nedeniyle ameliyat edildi. Distansiyonu, kusması, görüntülemelerinde megakolon görünümü olan, preoperatif Hirschsprung Hastalığı düşünülerek stoma açılan 45 hasta (%9.9) vardı. Anal atrezi nedeniyle 38 hasta (%8.3), duodenum atrezisi nedeniyle 22 hasta (%4.8), jejunal veya ileal atrezi nedeniyle opere edilen 9 hasta (%1.9), kolonik atrezi nedeniyle opere edilen 3 hasta (%0.6) mevcuttu. 37 hasta (%8.1) diyafram hernisi nedeniyle, 26 hasta (%5.7) ise omfolosel gastroşizis gibi karın ön duvarı defekti mevcuttu. Ürogenital anomaliler; 3 hastada posterior üretral valv, 3 hastada üreteropelvik bileşke darlığı, 2 hastada testis torsiyonu, 2 ekstrofi vezika ve üreteresel eksizyonu yapılan 3 hasta olmak üzere toplam 13 hastada (%2.8) gözlemlendi.

**Sonuç:** Yenidoğan döneminde cerrahi gerektiren hastalıklarının büyük bölümünü doğumsal anomalilerin oluştururu ancak serimizin de gösterdiği gibi en sık cerrahi neden NEK'tir. Hastalıkların tamamına yakınının gastrointestinal sistem kaynaklı olduğu, toraks ve genitoüriner sistem ilişkili hastalıkların daha az görüldüğü saptandı.

**Anahtar Kelimeler:** yenidoğan, cerrahi,

## Retrospective Review of Neonatal Operations Performed in Our Clinic

**Objective:** Neonatal diseases with surgical treatment have high mortality and morbidity rates. Factors affecting the success of neonatal surgery include the patient's age, comorbidities, preoperative diagnosis, intraoperative anaesthesia and postoperative care and follow-up.

**Methods:** The data of 454 patients who were hospitalised in the Neonatal Intensive Care Unit of our hospital and who underwent surgery/interventional procedure in the operating theatre were retrospectively analysed. Birth weights, birth weeks, age at operation, postoperative diagnoses and mortality rates were analysed. Bedside procedures (e.g. intraperitoneal drain placement, tube thoracostomy, etc.) were not included in the study.

**Results:** A total of 454 patients underwent 575 surgical procedures in eight years. The mean age at operation was 35 days. The youngest patient was operated on postnatal day 0 and the oldest patient was operated on postnatal day 209. Patients with older age at operation were generally patients with prolonged intensive care unit hospitalisation and comorbidities. For example, there were 34 patients with inguinal hernia repair and 39 patients with gastrostomy. The male/female ratio was 1/1.2. The most common surgical pathology (18.5%) was necrotising enterocolitis (NEC). A total of 131 operations (84 laparotomies for NEC; 36 stoma closure, 11 ileus) were performed in 84 patients due to NEC. The second most common surgical pathology was oesophageal atresia and 53 patients (11.6%) were operated for oesophageal atresia. There were 45 patients (9.9%) who had distension, vomiting, megacolon appearance on imaging and who had a stoma opened with a prediagnosis of Hirschsprung's disease preoperatively. There were 38 patients (8.3%) operated for anal atresia, 22 patients operated for duodenal atresia, 9 patients operated for jejunal and ileal atresia and 3 patients operated for colonic atresia (7.7%). 37 patients (8.1%) had diaphragmatic hernia and 26 patients (5.7%) had anterior abdominal wall defects such as omphalocele gastroschisis. Urogenital anomalies were observed in a total of 13 patients (2.8%)

**Conclusion:** Most of the diseases requiring surgery in the neonatal period are congenital anomalies, but the most common cause of surgery is NEC as shown in our series. Almost all of the diseases originated from the gastrointestinal system and thoracic and genitourinary system related diseases were less common.

**Keywords:** newborn, surgery

## Pediatric Age Grubunda *Helicobacter pylori* Sıklığının Araştırılması

Aslı Şule TIPIRDAMAZ YURTERİ<sup>1</sup>, Fatma ESENKAYA TAŞBENT<sup>1</sup>, Muammer ÖZDEMİR<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Konya, Türkiye

<sup>2</sup>Konya İl Sağlık Müdürlüğü, Konya, Türkiye

Sorumlu Yazar: aslisuleyurteri@gmail.com

**Amaç:** *Helicobacter pylori*, gastrit, gastrik ve duodenal ülser, gastrik mukoza ilişkili lenfoma ve gastrik adenokanser etyolojisinde suçlanan bir etkidir. *H. pylori* tanısında dışkı antijen testi sık kullanılmaktadır. Bu çalışmada, laboratuvarımıza gönderilen gaita örneklerinde, dışkı antijen testi ile *H. pylori*'nin çocukluk yaş grubundaki sıklığının araştırılması amaçlanmıştır.

**Gereç ve Yöntemler:** Ocak 2022-Aralık 2023 tarihlerini içeren iki yıllık süreçte Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Mikrobiyoloji Laboratuvarına gönderilen çocuk hastalara ait gaita örneklerindeki *H. pylori* dışkı antijen test sonuçları retrospektif olarak araştırılmıştır. Dışkı antijen testi lateral flow kromatografi yöntemiyle çalışılmıştır. Verilerin istatistiksel analizinde IBM SPSS 27 paket programı kullanılmıştır. Kategorik değişkenlerin değerlendirilmesi ki-kare testi ile yapılmıştır.

**Bulgular:** Çalışmaya 2412 hasta dahil edilmiştir. Hastaların 1311'i (%48,3) kadın, 1101'i (%51,7) erkek olup yaş ortalamaları sırasıyla 10,28 (±4,50) ve 8,93 (±4,52) dir. Çocuk yaş grubunda (0-16 yaş) *H. pylori* dışkı antijen testi ile pozitiflik oranı %7,3 bulunmuştur. Hastalar okul öncesi (0-6 yaş), okul çağı (7-12 yaş) ve adölesan dönem (13-16 yaş) olarak 3 gruba ayrılmıştır. Okul öncesi grupta test pozitiflik oranı %4,9 (33/675), okul çağı grubunda %7,9 (73/929) ve adölesan çağda %8,7 (70/808) olarak bulunmuştur. Yaş arttıkça pozitiflik oranında istatistiksel olarak anlamlı bir artış görülmüştür (p<0,001).

**Sonuçlar:** *H. pylori* enfeksiyonu ağırlıklı olarak erken çocukluk döneminde edinilmektedir ve klinik belirtileri net bir şekilde tanımlanmamıştır. Çocuklarda akut *H. pylori* enfeksiyonunun erken teşhisi ve tedavisi, gelecekte çeşitli kanserlerin ve mide ülserlerinin görülme sıklığını azaltabilir. Dışkı antijen testi pozitif çocukların yakın takip ve tedavisinin yapılması önemlidir.

**Anahtar Kelimeler:** *Helicobacter pylori*, Dışkı Antijen Testi, lateral flow kromatografi

### Investigation of *Helicobacter pylori* Frequency in Pediatric Age

**Objective:** *Helicobacter pylori* has been implicated in the etiology of gastritis, gastric and duodenal ulcers, gastric mucosa-associated lymphoma and gastric adenocarcinoma. Stool antigen testing is commonly used in the diagnosis of *H. pylori*. In this study, we aimed to investigate the frequency of *H. pylori* in the pediatric age group in stool samples sent to our laboratory by stool antigen test.

**Materials and Methods:** *H. pylori* stool antigen test results of stool samples of pediatric patients sent to Necmettin Erbakan University Faculty of Medicine Microbiology Laboratory during a two-year period between January 2022 and December 2023 were investigated retrospectively. Fecal antigen test was performed by lateral flow chromatography method. IBM SPSS 27 package program was used in the statistical analysis of the data. Chi-square test was used to evaluate categorical variables.

**Results:** The study included 2412 patients. 1311 (48.3%) patients were female and 1101 (51.7%) were male with a mean age of 10.28 (±4.50) and 8.93 (±4.52) years, respectively. The rate of positivity with *H. pylori* stool antigen test in the pediatric age group (0-16 years) was 7.3%. The patients were divided into 3 groups as preschool (0-6 years), school age (7-12 years) and adolescent (13-16 years). The test positivity rate was 4.9% (33/675) in the preschool group, 7.9% (73/929) in the school age group and 8.7% (70/808) in the adolescent age group. There was a statistically significant increase in the positivity rate with increasing age (p<0.001).

**Conclusion:** *H. pylori* infection is predominantly acquired in early childhood and its clinical manifestations are not clearly defined. Early diagnosis and treatment of acute *H. pylori* infection in children may reduce the incidence of various cancers and stomach ulcers in the future. It is important to closely monitor and treat children with positive stool antigen test.

**Keywords:** *Helicobacter pylori*, Fecal Antigen Test, lateral flow chromatography

## Çocukluk Çağı Epilepsisinde Lakozamid Tedavisi; Klinik Deneyimimiz

Saliha YAVUZ ERAVCI<sup>1</sup>, Ahmet Sami GÜVEN<sup>1</sup>, Hüseyin ÇAKSEN<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Nöroloji Bilim Dalı, Konya, Türkiye

Sorumlu Yazar: salihayavuz88@gmail.com

**Amaç:** Epilepsi dünya genelinde yaygın görülen bir sağlık problemidir. Ülkemizde yapılan çalışmalarda çocukluk çağında epilepsi prevalansı %0.8 olarak bildirilmiştir. Yapılan çalışmalarda hastaların %60'ının standart tedavilere yanıt verdiği, %35-40'ının ise dirençli seyrettiği görülmüştür. Klasik antiepileptiklere ilave olarak yeni nesil antiepileptikler dirençli epilepsi hastalarında hekim ve hastalar için umut vaat etmektedir. Biz bu çalışmada yeni nesil antiepileptiklerden lakozamid alan hastalarımızın klinik bulgularını paylaşmayı amaçladık.

**Materyal-Metod:** Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Nöroloji Kliniğinde Ocak 2020- Temmuz 2024 tarihleri arasında dirençli epilepsi ile takipli olup lakozamid kullanan 24 hastanın demografik, klinik ve laboratuvar bulguları geriye dönük olarak incelenmiştir. Çalışmaya 0-18 yaş arasında olan, klinik olarak epilepsi tanısı konulan hastalar dahil edilmiştir. Çalışmaya 6 aydan daha kısa süre lakozamid kullanan veya hiç kullanmayan hastalar dahil edilmemiştir. Ülkemizde lakozamid için 16 yaş üzerine sağlık bakanlığı onayı olduğu için, çalışmadaki 16 yaş altında olan tüm hastalar için endikasyon dışı onay ve aile onayı alınmıştır.

**Bulgular:** Çalışmaya 24 hasta dahil edildi. Hastaların 12 (%50)'si kız, 12 (%50)'si erkek idi. Hastaların güncel yaş ortalaması 10.7±3.7 (4-17) yıl idi. Hastaların tamamı dirençli epilepsiye sahipti. Epilepsisi olan hastaların etyolojisi incelendiğinde 7 (% 30) hastada hipoksi öyküsü, 2 (%8) hastada nöromigrasyon defekti, 2 (%8) hastada epileptik ensefalopati (tip 11, tip43), 1 (%4) hastada Aicardi sendromu, 1 (%4) hastada tuberoskleroz ve diğer 11 (%46) hasta idiopatik epilepsi mevcuttu. Hastalarda lakozamid kullanımı sonrası 6. ay değerlendirmesinde 4 hastada tam yanıt, 20 hastada kısmi yanıt mevcut idi.

**Sonuç:** Epilepsi tedavisinde, özellikle bir kısım dirençli hasta grubunda, günümüzdeki son gelişmelere rağmen halen tam kür elde edilen tedavi metodları maalesef mevcut değildir. Özellikle dirençli epilepsi grubunda hem ailelerin konforu, hemde hastaların hayat kalitesini artırmak adına yeni nesil antiepileptiklere daha çok şans verilmesi gerekmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Epilepsi, dirençli epilepsi, yeni nesil ilaç, lakozamid

## Lacosamide Treatment in Childhood Epilepsy: Our Clinical Experience

**Objective:** Epilepsy is a common health problem worldwide. Studies conducted in our country report the prevalence of epilepsy in childhood as 0.8%. Research has shown that 60% of patients respond to standard treatments, while 35-40% have a drug-resistant course. In addition to classic antiepileptic drugs, new-generation antiepileptics offer hope for both physicians and patients with drug-resistant epilepsy. In this study, we aimed to share the clinical findings of our patients who were treated with one of the new-generation antiepileptic drugs, lacosamide.

**Materials and Methods:** The demographic, clinical, and laboratory findings of 24 patients with drug-resistant epilepsy who were followed up and treated with lacosamide between January 2020 and July 2024 at Necmettin Erbakan University Medical Faculty Pediatric Neurology Clinic were retrospectively analyzed. Patients aged 0-18 years who were clinically diagnosed with epilepsy were included in the study. Patients who had used lacosamide for less than 6 months or who had never used it were excluded. Since lacosamide is approved by the Ministry of Health for use in patients over 16 years of age in our country, off-label approval and parental consent were obtained for all patients under 16 years of age included in the study.

**Results:** A total of 24 patients were included in the study. Twelve patients (50%) were female, and 12 (50%) were male. The mean current age of the patients was 10.7±3.7 years (range: 4-17 years). All patients had drug-resistant epilepsy. The etiology of epilepsy was hypoxia in 7 patients (30%), neuronal migration disorder in 2 patients (8%), epileptic encephalopathy (type 11, type 43) in 2 patients (8%), Aicardi syndrome in 1 patient (4%), tuberous sclerosis in 1 patient (4%), and idiopathic epilepsy in 11 patients (46%). At the 6-month evaluation after lacosamide use, 4 patients showed a complete response, and 20 patients showed a partial response.

**Conclusion:** Despite the latest developments, there are unfortunately still no treatment methods that achieve a complete cure in the treatment of epilepsy, especially in a subset of drug-resistant patients. New-generation antiepileptic drugs should be given more consideration, particularly in the drug-resistant epilepsy group, to improve both family comfort and the quality of life of patients.

**Keywords:** Epilepsy, drug-resistant epilepsy, new-generation drug, lacosamide

## Göbek Kateterizasyonu Uygulanan Yenidoğanlarda Ağrı Kontrolü İçin Kundaklama: Bir N-PASS Değerlendirmesi

Oğuz SUVEREN<sup>1</sup>, İlkay ER<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Tıp Fakültesi-Dönem 5 Stajyer Öğrenci, Rize, Türkiye

<sup>2</sup>Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Neonatoloji Bilim Dalı, Rize, Türkiye

Sorumlu Yazar: oguz\_suveren20@erdogan.edu.tr

**Amaç:** Yenidoğan yoğun bakım ünitesi (YYBÜ) yatış sürecinde ağrıya neden olan birçok işlem uygulanabilmektedir. Tekrarlayan ağrılı girişimlerin uygun şekilde yönetilmediği yenidoğanlar, ileride nörolojik ve davranışsal olarak kalıcı sorunlar yaşayabilirler. Türk Neonatoloji Derneği, ülkemiz koşullarında yenidoğanlarda ağrı yanıtının değerlendirilmesinde yapılandırılmış yöntemlerden Neonatal Pain Agitation and Sedation Scale (N-PASS) ölçeğini önermektedir. Prospektif olarak planlanan çalışmamızda, N-PASS ölçeği kullanılarak YYBÜ'de sıklıkla uygulanan umbrikal kateter takılması sürecinde nonfarmakolojik analjezik yöntemlerden biri olan kundaklamanın yenidoğan bebeklerin ağrı yönetimine etkisi değerlendirilmiştir.

**Materyal-Metod:** Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi YYBÜ'de 3 aylık çalışma süresinde yatan ve göbek kateteri ihtiyacı olan nonsedatize hastalara gevşek yarım kundak yapılarak umbrikal venöz kateter takılması planlandı. Kateter takılma öncesinde (0), sırasında (1) ve işlem sonrasında (2) N-PASS ölçeğinde belirtilen vital bulgu [kalp tepe atımı (KTA), solunum sayısı (SS), oksijen saturasyonu (SPO2)] ve davranışsal parametreler (ağlama, irritabilite, ekstremitelerden tonusu, yüz ifadesi, uyarana yanıt) iki sağlık çalışanı tarafından değerlendirilip gestasyonel yaş dikkate alınarak puanlama yapıldı. İşlem aşamalarındaki vital bulgularda değişiklik oranları ve ağrı skorları hesaplandı, sonuçlar kıyaslandı. N-PASS ölçeğine göre  $\geq 4$  skorda, özellikle vital bulgu değişim oranı %10'un üstünde medikasyon uygulanması planlandı [N-PASS normal skoru:(-1)-(+3)]. Çalışma öncesinde etik kurul ve aile onamı alındı.

**Bulgular:** Çalışmaya median doğum haftası 31(27-34) ve doğum ağırlığı 1560 (1230-2300) gram olan 19'ü nazal noninvasif ventilasyon desteğinde, 11'i spontan solunumda 30 bebek alındı. Göbek kateteri takma işlemi öncesi vital değerler SPO2-0=96(95-97), KTA-0=134 $\pm$ 1, SS-0=52(53-54); işlem sırasında SPO2-1= 97(96-98), KTA-1=135 $\pm$ 15, SS-1=54(53-55) ve işlem sonrası vital değerler SPO2-2=98(97-99), KTA-2=132 $\pm$ 15, SS-2=53(52-54) olarak belirlendi. İşlem öncesi, sırasında ve sonrasındaki vital bulgularda arasında anlamlı fark saptanmadı ( $p>0.05$ ). İşlem sonunda, öncesine göre vital bulgu değişim oranı SPO2 için %2.1, KTA için %3, SS için %1.9 idi. Ağrı skoru-0= 1 $\pm$ 0.5, ağrı skoru-1= 2.5 $\pm$  0.5, ağrı skoru-2= 0.8 $\pm$ 0.5 olarak hesaplandı. Çalışmada medikal analjezi gereksinimi olmadı.

**Sonuç:** Daha fazla sayıda vakaya ihtiyaç olmakla beraber YYBÜ'de sık kullanılan akut girişimlere bağlı ağrıların hafifletilmesinde emzik/sükroz gibi nonfarmakolojik analjezik yöntemlerin dışında kundaklama yöntemi de rahatlıkla denenebilir. İşlem öncesi ve sonrası N-PASS skorlama ölçeği kolaylıkla uygulanabilir ve nonfarmakolojik/farmakolojik gereksinim için yol gösterici olabilir.

**Anahtar Kelimeler:** Yenidoğan, ağrı, kundaklama, N-PASS ölçeği

### Swaddling for Pain Management in Newborns Undergoing Umbilical Catheterization: An N-PASS Assessment

**Objective:** During NICU hospitalization, newborns often undergo painful procedures that, if not managed properly, can lead to long-term neurological and behavioral issues. The Turkish Neonatology Society recommends the Neonatal Pain Agitation and Sedation Scale (N-PASS) for assessing pain in newborns. Our prospective study evaluated the effectiveness of swaddling, a non-pharmacological analgesic method, in managing pain during umbilical catheter insertion using the N-PASS scale.

**Materials and Methods:** During the 3-month study at Recep Tayyip Erdoğan University NICU, umbilical venous catheters were placed in non-sedated patients using a loose half-swaddling technique. Vital signs [HR, RR, SpO2] and behavioral parameters from the N-PASS scale were assessed by two healthcare professionals before (0), during (1), and after (2) the procedure, with scoring adjusted for gestational age. Changes in vital signs and pain scores were calculated and compared. If the N-PASS score was  $\geq 4$ , or if vital signs changed by more than 10%, medication was planned. [N-PASS normal score: (-1)-(+3)]. Ethical approval and parental consent were obtained before the study.

**Results:** The study included 30 infants: 19 on nasal non-invasive ventilation and 11 on spontaneous breathing. The median gestational age was 31 weeks, and the median birth weight was 1560 grams. Vital signs recorded were SpO2-0 = 96%, HR-0 = 134, and RR-0 = 52 before the procedure; SpO2-1 = 97%, HR-1 = 135, and RR-1 = 54 during; and SpO2-2 = 98%, HR-2 = 132, and RR-2 = 53 after. No significant differences in vital signs were observed ( $p>0.05$ ). The change in vital signs was minimal: 2.1% for SpO2, 3% for HR, and 1.9% for RR. Pain scores were 1 $\pm$  0.5 before the procedure, 2.5 $\pm$  0.5 during, and 0.8 $\pm$  0.5 after. No medical analgesia was needed.

**Conclusion:** While more cases are needed, swaddling can be easily tested alongside other non-pharmacological methods like pacifiers or sucrose to alleviate pain during NICU interventions. The N-PASS scale can be effectively applied before and after procedures to guide the need for non-pharmacological or pharmacological interventions.

**Keywords:** Newborn, pain, swaddling, N-PASS scale

## Çocuk Hematoloji ve Onkoloji Hastalarında Parvovirus B19 Antikor Oranlarının Değerlendirilmesi

Hilal Sena ÇİFTÇİ<sup>1</sup>, Burak EZER<sup>1</sup>, Mehmet ÖZDEMİR<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Konya, Türkiye

Sorumlu Yazar: hciftci1996@gmail.com

**Amaç:** Parvovirus B19, çocuklarda eritema enfeksiyozumun en sık görülen etkenidir. Virüsün eritrosit prekürsör hücrelerine tropizmi olduğundan, kronik hemolitik anemisi olan hastalarda nötropeni, trombositopeni veya aplastik krize yol açabilir. Parvovirus B19 virüsünün primer enfeksiyondan sonra latent kalabileceği ve özellikle hematolojik hastalığı olan bağışıklık sistemi baskılanmış hastalarda reaktif enfeksiyonlara neden olabileceği gösterilmiştir. Bu çalışmada, çocuk hematoloji ve onkoloji kliniğine başvuran hastalarda parvovirus B19 immünoglobulin M (IgM) ve immünoglobulin G (IgG) antikorlarının seropozitiflik oranlarını araştırmayı amaçladık.

**Materyal-Metod:** Necmettin Erbakan Üniversitesi Hastanesi Çocuk Hematoloji ve Onkoloji kliniğine Temmuz 2020- Temmuz 2024 yılları arasında başvuran hastalardan alınan 2277 serum örneğinin parvovirus B19 IgG ve IgM antikor test sonuçları hastane bilgi yönetim sisteminden retrospektif olarak incelendi.

Tıbbi Mikrobiyoloji laboratuvarına gönderilen serum örneklerinden parvovirus B19 IgM/IgG antikorları Dynex DSX<sup>®</sup> cihazı kullanılarak enzim immunoassay (ELISA) yöntemiyle araştırılmıştır.

**Bulgular:** Çocuk hematoloji ve onkoloji kliniğine başvuran 801 hastanın 191'inde (%27) parvovirus IgG antikor, 1476 hastanın 30'unda (%2,5) parvovirus IgM antikor saptandı. Çocuk hematoloji ve onkoloji poliklinik ve servisinin dışındaki diğer poliklinik ve servislerden gelen örneklerin sonuçları incelendiğinde 466 hastanın 155'inde (%33,2) parvovirus B19 IgG, 1079 hastanın 49'unda (%4,5) parvovirus B19 IgM antikor tespit edildi.

**Sonuç:** Çocuk hematoloji ve onkoloji kliniğinde takibi yapılan hastalarda serum parvovirus B19 IgM pozitifliğinin yüksek oranda saptanması, bu hastalarda immün baskılanmaya bağlı tekrarlayan ve dirençli enfeksiyon tablolarına yol açabilir. Parvovirus B19 enfeksiyonuna karşı özel bir tedavi veya profilaksi yoktur. Malignitesi, primer veya sekonder immün yetmezlik olan çocuklarda parvovirus B19 antikor araştırılması önemli bir yaklaşımdır.

**Anahtar Kelimeler:** Parvovirus B19, Çocuk, Hematoloji ve Onkoloji

### Evaluation of Parvovirus B19 Antibody Rates in Pediatric Hematology and Oncology Patients

**Objective:** Parvovirus B19 is the most common causative agent of erythema infectiosum in children. Since the virus has tropism to erythrocyte precursor cells, it can lead to neutropenia, thrombocytopenia or aplastic crisis in patients with chronic hemolytic anemia. It has been shown that the parvovirus B19 virus may remain latent after primary infection and may cause reactive infections, especially in immunocompromised patients with hematologic disease. In this study, we aimed to investigate the seropositivity rates of parvovirus B19 immunoglobulin M (IgM) and immunoglobulin G (IgG) antibodies in patients admitted to pediatric hematology and oncology clinics.

**Materials and Methods:** Parvovirus B19 IgG and IgM antibody test results of 2277 serum samples taken from patients admitted to the Pediatric Hematology and Oncology Clinic of Necmettin Erbakan University Hospital between July 2020 and July 2024 were retrospectively analyzed from the hospital information management system.

Parvovirus B19 IgM/IgG antibodies were investigated by enzyme immunoassay (ELISA) method using Dynex DSX<sup>®</sup> device from serum samples sent to the Medical Microbiology laboratory.

**Results:** Parvovirus IgG antibody was detected in 191 (27%) of 801 patients admitted to pediatric hematology and oncology clinic, and parvovirus IgM antibody was detected in 30 (2.5%) of 1476 patients. When the results of samples from other outpatient clinics and services other than the pediatric hematology and oncology outpatient clinic and service were examined, parvovirus B19 IgG was detected in 155 (33.2%) of 466 patients and parvovirus B19 IgM antibody was detected in 49 (4.5%) of 1079 patients.

**Conclusion:** A high rate of serum parvovirus B19 IgM positivity in patients followed up in the pediatric hematology and oncology clinic may lead to recurrent and resistant infections due to immunosuppression in these patients. There is no specific treatment or prophylaxis against parvovirus B19 infection. Investigation of parvovirus B19 antibody in children with malignancy, primary or secondary immunodeficiency is an important approach.

**Keywords:** Parvovirus B19, Child, Hematology and Oncology

PS10

## Çocuk Hastalarda Üretra Taşı Tedavi Yöntemleri

Fatma ÖZCAN SIKI<sup>1</sup>, Mehmet SARIKAYA<sup>1</sup>, Metin GÜNDÜZ<sup>1</sup>, Tamer SEKMENLİ<sup>1</sup>, Gamze KAYGISIZ BAYINDIR<sup>1</sup>, İlhan ÇİFTÇİ<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Konya, Türkiye  
Sorumlu Yazar: doktorozcan@hotmail.com

**Amaç:** Pediatrik hastalarda üriner sistem taş hastalıkları erişkinlere göre daha az oranda görülür, pediatrik taş hastaları tüm taş hastalarının %2-3 ünü oluşturur. Hastaların başvuru semptomları en sık hematüri (%50-70), karın veya yan ağrısı (%50), idrar yolu enfeksiyonu (İYE) belirtileri (%15-30) ve insidental radyolojik görüntüleme bulgusu (%15), idrar yapamama (%5-10) ile karşımıza çıkar. Üriner sistem taşların büyük çoğunluğu üst üriner sistem ile mesanede görülür, üretra taşları tüm pediatrik üriner sistem taşlarının yaklaşık %2'sini oluşturur oldukça nadirdir. Üretra taşı tedavisindeki klinik deneyimimizi sunuyoruz.

**Materyal-Metod:** Ocak 2020 Ocak 2024 yılları arasında kliniğimizde üretra taşı nedeniyle tedavi gören 12 hastanın verileri geriye yönelik incelendi. Hastaların demografik özellikleri, geliş şikayetleri, taş hastalığı açısından geçmiş öyküleri, tedavi şekilleri ve taş analizi sonuçları değerlendirildi.

**Bulgular:** Üç yılda toplam 12 hastanın verileri incelendi. Yaş ortalaması 5,3±1,8 idi. Hastaların hepsi erkek idi. Sekiz hastanın üriner sistem taşı öyküsü vardı; altısına öncesinde taş kırma işlemi yapılmıştı. Dört hasta ise idrar yapamama şikayeti başvurmıştı ve yeni tanı aldı. Bu dört hastanın dördünde başvuru sırasında glob mevcuttu ve taş üretrayı tam tıkamıştı. İki hastada taş proksimal üretradaydı ve mesane içine itilip taş kırma işlemi yapıldı. İkisinde ise distal üretradaydı ve genel anestezi altında taş çıkarıldı. Taş analizi kalsiyum oksalat olarak geldi. Üretra hasarı olan hasta olmadı.

**Sonuç:** Ön üretraya yerleşmiş taşlarda, taşın gerektiğinde meatotomi yapılarak penset ile üretraya zarar vermeden %2'lik lidokainli jel yardımı ile sıvazlanarak çıkarılabilir. Daha geride yerleşmiş taşlar veya bu yöntemlerle alınamayan distal üretra taşları eğer küçükse ve üretrada primer bir patoloji yoksa endoskopik girişim (basket veya forseps) ile alınabilir. Posterior üretradaki taşlar ise mesaneye itilerek endoskopik veya vücut dışı litotripsi yöntemleri ile parçalanabilir. İdrar yapamama ve glob ile başvuran erkek çocuklarında üretra taşları akılda tutulmalıdır ve tedavileri yapılmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** Üretra taşı, pediatrik hasta, üretra taşı tedavisi

## Urethral Stone Treatment Methods in Pediatric Patients

**Purpose:** Urinary system stone diseases are less common in pediatric patients than in adults, pediatric stone patients constitute 2-3% of all stone patients. The most common presenting symptoms of patients are hematuria (50-70%), abdominal or flank pain (50%), urinary tract infection (UTI) symptoms (15-30%) and incidental radiological imaging findings (15%), inability to urinate (5-10%). The majority of urinary system stones are seen in the upper urinary system and bladder, urethral stones constitute approximately 2% of all pediatric urinary system stones and are quite rare. We present our clinical experience in the treatment of urethral stones.

**Material-Method:** The data of 12 patients treated for urethral stones in our clinic between January 2020 and January 2024 were retrospectively reviewed. The patients' demographic characteristics, presenting complaints, past histories of stone disease, treatment methods and stone analysis results were evaluated.

**Results:** A total of 12 patients' data were examined in three years. The mean age was 5.3±1.8. All patients were male. Eight patients had a history of urinary system stones; six had previously undergone stone crushing. Four patients applied with complaints of inability to urinate and were newly diagnosed. Four of these four patients had a globe at the time of application and the stone completely obstructed the urethra. In two patients, the stone was in the proximal urethra and was pushed into the bladder and stone crushing was performed. In two patients, the stone was in the distal urethra and was removed under general anesthesia. Stone analysis came back as calcium oxalate. No patient had urethral damage.

**Conclusion:** In stones located in the anterior urethra, if necessary, the stone can be removed by performing a meatotomy and stroking it with forceps and 2% lidocaine gel without damaging the urethra. Stones located further back or distal urethral stones that cannot be removed with these methods can be removed with an endoscopic intervention (basket or forceps) if they are small and there is no primary pathology in the urethra. Stones in the posterior urethra can be pushed into the bladder and broken up with endoscopic or extracorporeal lithotripsy methods. Urethral stones should be kept in mind and treated in boys presenting with inability to urinate and globe.

**Keywords:** Urethral stone, pediatric patients, urethral stone treatment

PS11

## Böbrek Taşı Olan Çocuklarda Tedavi Başarısını Etkileyen Parametreler

Emre LEVENTOĞLU<sup>1</sup>, İlhan BOĞAZ<sup>2</sup>, Derya CEVİZLİ<sup>1</sup>, Mustafa SORAN<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Çocuk Nefroloji Kliniği, Konya Şehir Hastanesi, Konya, Türkiye

<sup>2</sup>Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği, Konya Şehir Hastanesi, Konya, Türkiye

Sorumlu Yazar: dremrevent@gmail.com

**Amaç:** Nefrolitiazis, çocuklarda sık hastane başvurularına neden olan bir sağlık sorunudur. Üriner taş gelişimini kolaylaştıran anatomik problemler, enfeksiyonlar ve bazı metabolik anormallikler gibi risk faktörleri bulunmaktadır. Bu çalışma, tedavi sonuçlarını etkileyebilecek faktörlerin analiz edilmesi amacıyla çocuk hastalardan elde edilen klinik ve laboratuvar bilgilerini değerlendirmektedir.

**Materyal ve Yöntemler:** Bu çalışmada, Ocak 2019 ile Nisan 2024 tarihleri arasında böbrek taşı teşhisi konulan ve pediatrik nefroloji kliniğinde tedavi edilen 0-18 yaş arası çocukların tıbbi kayıtlarını retrospektif olarak incelenmiştir. Toplanan veriler arasında hastaların demografik özellikleri, semptomlar ve aile öyküsü ile laboratuvar sonuçları yer almıştır. Kan ve idrar testleri, hiperkalsiüri, hiperürükozüri, hiperoksalüri, hipositratri ve sistinüri gibi metabolik anormallikleri açısından incelenmiştir. Takip süresi sonunda, böbrek taşları çözülmüş veya devam eden hastaların klinik ve laboratuvar bilgileri karşılaştırılarak taşların kalıcılığını etkileyen risk faktörleri belirlenmiştir.

**Bulgular:** Bu çalışmaya böbrek taşı olan 278 pediatrik hasta dahil edilmiş olup, kız cinsiyeti daha baskın saptanmıştır (E/K: 1/1,17) ve ortalama yaş 4,9 yıldır (0,1-17,5 yıl). Hastaların %19,1'inde nefrolitiazis aile öyküsü bulunmaktadır. Yaygın semptomlar arasında yan ağrısı, idrar yolu enfeksiyonu ve hematüri yer alırken, hastaların %29,5'i insidental olarak tanı almıştır. Hastaların yaklaşık yarısında (%45,3) en az bir metabolik risk faktörü bulunmuştur, en yaygın olanı hiperoksalüridir (%18,7). Hastaların yarısından fazlasında (%57,9) mikrolitiazis tespit edilmiştir. Mikrolitiazis sıklığı erkeklerde, daha küçük yaşlarda, hiperkalsiüri, hiperürükozüri ve hipositratri durumlarında artmaktadır. Hiperoksalüri ve sistinüri varlığında daha büyük taş riski bulunmaktadır. Tedavi başarı oranı %60,8 olup, erkeklerde, mikrolitiazis, sol böbrek taşı varlığında ve hiperoksalüri veya hipositratri yokluğunda daha yüksektir. Ayrıca, 3 mm'den büyük taşları olan hastalarda medikal tedavi ile tedavi başarıları artmaktadır.

**Sonuç:** Böbrek taşları çocuklarda oldukça yaygın bir hastalıktır. Tanı genellikle tesadüfen konulsa da, yan ağrısı, kanlı idrar ve idrar yolu enfeksiyonu olan çocuklar böbrek taşları açısından değerlendirilmelidir. Böbrek taşı riskini artıran metabolik risk faktörleri sıkça tespit edildiğinden, taş boyutuna bakılmaksızın her taş hastasında metabolik inceleme yapılmalıdır. Tedavi başarıları, altta yatan metabolik risk faktörüne göre tahmin edilebilir ve bireyselleştirilmiş tedavi önem kazanmaktadır. Mikrolitiazis kendiliğinden düzelebileceğinden, medikal tedavi ihtiyacı her hasta için bireysel olarak değerlendirilmelidir.

**Anahtar Kelimeler:** Metabolik risk faktörleri, Mikrolitiazis, Nefrolitiazis, Pediatri

## Parameters Affecting the Treatment Success in Children with Kidney Stone

**Background:** Nephrolithiasis is a health problem that leads to frequent hospital admission in children. There are risk factors such as anatomical problems leading to urinary stasis, infections, and some metabolic abnormalities that facilitate the development of urinary calculi. This study involved the assessment of clinical and laboratory information from pediatric patients, with an analysis of factors that could impact treatment outcomes.

**Material and Methods:** This study retrospectively reviewed medical records of children aged 0-18 diagnosed with kidney stones and treated at a pediatric nephrology clinic from January 2019 to April 2024. Data collected included patient demographics, symptoms, family history and laboratory results. Blood and urine tests identified metabolic abnormalities like hypercalciuria, hyperuricosuria, hyperoxaluria, hypocitraturia and cystinuria. At the end of the follow-up period, the assessments of clinical and laboratory information of patients with resolved or persistent kidney stones were compared, identifying risk factors for persistence.

**Results:** This study included 278 pediatric patients with kidney stones, with a slight female predominance (M/F: 1/1.17) and a mean age of 4.9 years (0.1-17.5 years). A family history of nephrolithiasis was noted in 19.1% of patients. Common symptoms included flank pain, urinary tract infection, and hematuria, while 29.5% were diagnosed incidentally. Approximately half of the patients (45.3%) had at least one metabolic risk factor, hyperoxaluria is the most common one (18.7%). More than half of the patients (57.9%) have microlithiasis. The frequency of microlithiasis increases in males, younger age, hypercalciuria, hyperuricosuria and hypocitraturia. In hyperoxaluria and cystinuria, there is a risk of larger stones. Treatment success rate is 60.8% and it is higher in males, microlithiasis, left nephrolithiasis, and in the absence of hyperoxaluria or hypocitraturia. Also, the success of treatment increases with medical therapy in patients with stone >3 mm in size.

**Conclusion:** Kidney stones are a fairly common disease in children. Although the diagnosis is usually made incidental, children with flank pain, bloody urine and urinary tract infection should be examined for kidney stones. Since metabolic risk factors that increase the risk of kidney stones are frequently detected, metabolic examination should be performed in every stone patient regardless of the size. Treatment success can be predicted according to the underlying metabolic risk factor and individualized treatment becomes important. Since microlithiasis may improve spontaneously, the need for medical treatment should be evaluated individually for each patient.

**Keywords:** Metabolic risk factors, Microlithiasis, Nephrolithiasis, Pediatrics

PS13

## Fetal Otopsilerde Omfalosel ve Gastroşizis ile İlişkili Anomaliler

Esra ÇOBANKENT AYTEKİN<sup>1</sup>, Havva Serap TORU<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Konya Numune Hastanesi Patoloji Kliniği Konya, Türkiye

<sup>2</sup>Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Patoloji Anabilim Dalı, Antalya, Türkiye

Sorumlu Yazar: esracobankent@hotmail.com

**Amaç:** Karın duvarı defektleri (KDD) sindirim organlarının karındaki anormal bir açıklıktan dışarı çıkmasına izin veren doğumsal defektlerdir. En sık görülen karın duvarı defektleri omfalosel ve gastroşizistir. Bu çalışmanın amacı, fetüs otopsilerinde omfalosel ve gastroşizis yaygınlığını ve ilişkili anomalileri literatür eşliğinde tartışarak sunmaktır.

**Yöntem:** Ocak 2001 ile Ocak 2018 arasında KDD olan 50 fetüs üzerinde yapılan retrospektif bir çalışma değerlendirildi. Bu yıllar arasında 1214 fetal otopsi raporu ve dosyası analiz edildi.

**Bulgular:** 50 post mortem vakada KDD tespit edildi (4,12%). Vakaların %44'ü erkek (n:22) ve %28'i (n:14) kadın cinsiyetindeydi (14 vakanın cinsiyeti belirlenemedi). Omfalosel, %58 (n:29) oranıyla en sık görülen KDD oldu. Omfalosel vakalarında daha yaygın olmakla birlikte 30 vakada (%60) en az bir ek organ sisteminde anomali gözlemlendi. Omfalosel olguların %60'ında (n:20) ve Gastroşizis olgularının %47.6'sında (n:10) ek organ sistem anomalisi izlendi. Kas-iskelet sistemi (KİS) anormallikleri en sık ilişkili sistem anomalisiydi ve 13 vakada bir veya daha fazla KİS anomalisi (%26) tespit edildi. Merkezi sinir sistemi anomalileri %22'lik bir oranla ikinci sırada yer aldı. (11 vaka, 10'u nöral tüp defektiydi). Fenotipik özelliklerine göre 11 sendromik vaka teşhis edildi. Bunlar; 3 Cantrell Pentalojisi vakası, 1 Limb-Body Wall Kompleks vakası, 1 Fetal Notokord Sendrom vakası, 3 Fetal Omfalosel-Yarık damak Sendromu vakası, 2 Trizomi vakası ve 1 Turner sendrom vakasıydı.

**Sonuç:** KDD'li fetüsler KİS anomalileri ve nöral tüp defektleri başta olmak üzere diğer organ sistemleri ile ilişkili anomaliler açısından yüksek risk taşır. Bu nedenle, doğum öncesi görüntüleme, genetik araştırma ve postmortem muayene kullanılarak KDD taraması önerilir. Bu bilgi, gelecekteki gebeliklerin yönetimi ve ebeveyn genetik danışmanlığı için çok önemlidir.

**Anahtar Kelimeler:** Anomali, Fetüs, Gastroşizis, Omfalosel, Otopsi, Ventral duvar defekti

### Anomalies Associated with Omphalocele and Gastroschisis in Fetal Autopsies

**Objective:** Abdominal wall defects are birth defects that allow the digestive organs to protrude through an abnormal opening in the abdomen. The two main types of abdominal wall defects are omphalocele and gastroschisis. This study aims to detect associated anomalies and syndromes with omphalocele and gastroschisis in fetal autopsies.

**Method:** A retrospective study on 50 fetuses with abdominal wall defects (AWD) was evaluated between January 2001 and January 2018. Between these years, one thousand two hundred fourteen autopsy reports and files were analyzed.

**Results:** AWDs were detected in 50 postmortem cases (4.12%). Males accounted for 44% of the cases (n:22), while females accounted for 28% (n:14) (the gender of 14 cases could not be determined). Omphalocele was the most frequent abdominal wall defect, with a rate of 58% (n:29). Additional organ system anomalies were observed in 65.5% (n: 19) of omphalocele cases and 47.6% (n: 10) of gastroschisis cases. Although it was more common in omphalocele cases, the disease was observed in at least one additional organ system in 30 cases (60%). Musculoskeletal system (MSS) abnormalities were the most common associated system anomaly, with one or more MSS anomalies (26%) detected in 13 cases. Anomalies of the central nervous system (CNS) came in second with a prevalence of 22%. (11 cases, 10 of which were neural tube defects)

Eleven syndromic cases were diagnosed based on their phenotypic features. These included three cases of Pentalogy of Cantrell, one case of Limb Body Wall Complex one case of Fetal Notochord Syndrome, three cases of Lethal Omphalocele-Cleft Palate Syndrome, two cases of Trisomy, and one case of Turner syndrome.

**Conclusion:** Fetuses with AWD are at high risk for skeletal system anomalies and neural tube defects, as well as anomalies associated with other organ systems. Therefore, screening for AWD using prenatal imaging, genetic testing, and postmortem examination is recommended. This information is crucial for the management of future pregnancies and parental genetic counseling.

**Keywords:** Anomaly, Fetus, Gastroschisis, Omphalocele, Ventral wall defect

## Çocuk Hastalarda İdrar Yolu Enfeksiyonlarında Üreyen Patojenler ve Antibiyotik Duyarlılıkları

Aslı Şule Tıprıdamaz Yurteri<sup>1</sup>, Fatma Esenkaya Taşbent<sup>1</sup>, Burcu Yağcı<sup>1</sup>, Metin Doğan<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Mikrobiyoloji Anabilim Dalı Konya Türkiye

### Özet

**Amaç:** Bu çalışmada çocuk hastalardaki idrar yolu enfeksiyonlarında üreyen mikroorganizmaların ve antibiyotik direnç paternlerinin araştırılması amaçlanmıştır.

**Gereç ve Yöntem:** Ocak 2021 ve Ocak 2024 tarihleri arasında Konya Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Mikrobiyoloji Laboratuvarına gelen çocuk hastaların idrar kültürü sonuçları geriye dönük olarak değerlendirilmiştir.

**Bulgular:** Çalışmada 2696'sı (%38,1) erkek, 4371'i (%60,9) kız olmak üzere toplam 7067 çocuk hastaya ait üreme görülen idrar kültürü sonuçları değerlendirilmeye alınmıştır. Hastaların 6219'u (%88) ayaktan, 848'i (%12) ise çeşitli çocuk kliniklerinde yatan hastalardan oluşmaktadır. En sık saptanan gram (-) etkenler sırasıyla *Escherichia coli* (%34,2), *Klebsiella* spp. (%22,8), *Enterobacter* spp. (%13,1) ve *Proteus* spp. (%10,8) olup en sık gram (+) etken ise *Enterococcus* spp. (%10)'dir. *Escherichia coli* ve *Klebsiella* spp.'de görülen en yüksek direnç sırasıyla %93 ve %97 oranla ampisiline aittir. En sık gram pozitif etken olan *Enterococcus* spp.'de ise en yüksek direnç oranına (%98) sahip antibiyotik TMP/SMX 'dur.

**Sonuç:** Antibiyotiklere karşı artan direnç oranları enfeksiyon hastalıklarındaki en önemli sorunlardandır. Etken ve direnç paternlerinin düzenli olarak takip edilmesi ve doğru ampirik tedavi seçeneklerinin oluşturulması direnç gelişimini önlemek adına önemlidir.

**Anahtar Kelimeler:** Çocuk, idrar yolu enfeksiyonları, direnç, *Escherichia coli*.

### Pathogens and Their Antibiotic Sensitivities in Urinary Tract Infections in Child Patients

**Purpose:** This study aimed to investigate the microorganisms and antibiotic resistance patterns in urinary tract infections in children admitted to our hospital as outpatients and inpatients.

**Materials and Methods:** Urine culture results of pediatric patients who came to Konya Necmettin Erbakan University Faculty of Medicine Microbiology Laboratory between January 2021 and January 2024 were evaluated retrospectively.

**Results:** In the study, urine culture results of a total of 7067 pediatric patients, 2696 (38.1%) boys and 4371 (60.9%) girls, were evaluated. 6219 (88%) of the patients were outpatients, and 848 (12%) were inpatients in various pediatric clinics. The most frequently detected gram (-) agents are *Escherichia coli* (34.2%), *Klebsiella* spp. (22.8%), *Enterobacter* spp. (13.1%) and *Proteus* spp. (10.8%) and the most common gram (+) agent is *Enterococcus* spp. (10%). The highest resistance observed in *Escherichia coli* and *Klebsiella* spp. belongs to ampicillin with a rate of 93% and 97%, respectively. The antibiotic with the highest resistance rate (34%) in *Enterococcus* spp. which is the most common gram-positive agent, is TMP/SMX.

**Conclusion:** Increasing resistance rates to antibiotics are one of the most important problems in infectious diseases. It is important to regularly monitor the agent and resistance patterns and create correct empirical treatment options to prevent the development of resistance.

**Keywords:** Child, urinary tract infections, resistance, *Escherichia coli*

## Alerjik rinitli çocuk hastaların alerjen duyarlılıklarına göre farklılıklarının değerlendirilmesi

Şule BÜYÜK YAYTOKGİL<sup>1</sup>, Emine VEZİR<sup>2</sup>

<sup>1</sup>1 Ankara Eğitim Araştırma Hastanesi, Çocuk İmmünolojisi ve Alerjik Hastalıklar Kliniği Ankara, Türkiye

<sup>2</sup>Ankara Eğitim Araştırma Hastanesi, Çocuk İmmünolojisi ve Alerjik Hastalıklar Kliniği Ankara, Türkiye  
Sorumlu Yazar: suleruveydabuyuk@gmail.com

**Amaç:** Alerjik rinitte (AR) alerjen duyarlanma sıklığı hastanın yaşına ve yaşadığı bölgeye göre değişkenlik gösterebilmekte ve klinik farklılıklara yol açabilmektedir. Bu çalışmada kliniğimizde alerjik rinit tanısı ile takip edilen çocuk hastaların alerjen duyarlılıklarının deri prik test (DPT) sonuçlarına göre değerlendirilmesi ve klinik farklılıkların belirlenmesi hedeflenmiştir.

**Materyal-Metot:** Çalışmaya 15 Mayıs 2023- 15 Mayıs 2024 tarihleri arasında Ankara Eğitim Araştırma Hastanesi Çocuk İmmünolojisi ve Alerji Hastalıkları Kliniği'nde AR tanısı ile takip edilen çocuk (<18yaş) hastalar retrospektif olarak dahil edildi. Hastaların demografik ve klinik özellikleri retrospektif olarak incelendi. Alerjen duyarlılıkları; Dermatophagoides farinae, Dermatophagoides pteronyssinus, Alternaria, Aspergillus, Cladosporium, hamamböceği, kedi, köpek (ticari kepek ekstresi; ALK, Madrid, İspanya), Artemisia, Parietaria, Secale, ağaç karışımı, Oleacea, otlar-6 alerjenleri ile yapılan deri prik test sonuçlarına göre değerlendirildi.

**Bulgular:** Çalışmaya AR tanısı ile izlenen 250 hasta dahil edildi. Ortanca yaşları 11 yaş (CAA:8-14) ve %59.2'si erkekti. Hastaların %42.4'ünde eşlik eden diğer atopik hastalık (Astm %41.6, Atopik dermatit %6.4, besin alerjisi 0.8) mevcuttu. Hastaların %32.4'ünde ailede alerjik hastalık öyküsü vardı. Hastaların AR semptom başlangıç yaşları ortancası 8.2 (CAA: 5.6-11.5)'di. En sık başvuru semptomları burun tıkanıklığı (%77.6) ve burun akıntısı (%67.2) olup; göz semptomları hastaların %35'inde mevcuttu. En sık polen (%73.2) duyarlılığı saptanmış olup; hastaların %39.6'sında ev tozu, %29.6'sında hayvan tüyü, %8.4'ünde ise küf duyarlılıkları mevcuttu ve %41.2'si polisensitizydi. Polisensitize hastalarda semptom başlangıç yaşı, eozinofil sayı ve yüzdeleri, total IgE ortancaları daha yüksekti (p sırası ile: 0.014, 0.01, <0.001, <0.001) ve hapsirik, nefes darlığı ve göz semptomları daha sıklı (p sırası ile 0.001, 0.025 ve 0.019). Sadece polen ve sadece ev tozu atopisi olan hastalar karşılaştırıldığında; burun tıkanıklığı ve göz semptomları sadece polen alerjisi olanlarda daha sık görülürken (p sırasıyla; 0.033, 0.006); astım ve diğer alerjik hastalıklar sadece ev tozu olan hastalarda daha yüksek saptanmıştır (p sırasıyla 0.025, 0.046).

**Sonuç:** Kliniğimizde AR tanısı ile izlenen çocuk hastaların %41.2'sinde deri prik testlerine göre polisensitizasyon saptanırken en sık polen duyarlılığı tespit edildi. Polisensitize hastalarda semptom başlangıç yaşı daha geç; eozinofil ve total IgE değerleri daha yüksekti. Hastalar duyarlılıklarına göre değerlendirildiğinde ev tozu duyarlılığı olan hastalarda astım sıklığı daha yüksekken; polen duyarlılığı olanlarda ise göz semptomları daha sıklı. Sonuçlarımız farklı alerjen duyarlılıklarının hastalarda klinik farklılıklara yol açabileceği hipotezlerini desteklemektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Alerjik rinit, deri prik testi, ev tozu, polen,

### Evaluation of the Differences of Children with Allergic Rhinitis According to Their Allergen Sensitivities

**Aim:** The frequency of allergen sensitization in allergic rhinitis (AR) may vary depending on the patient's age and region; and may lead to clinical differences. In this study, it was aimed to evaluate the allergen sensitivities of pediatric patients followed with a diagnosis of AR in our clinic according to skin prick test (SPT) results and to determine clinical differences

**Material-Method:** Children (<18 years old) who were followed up with AR at our clinic between 15 May 2023 and 15 May 2024 were retrospectively included in the study. The demographic and clinical characteristics of the patients were examined retrospectively. Allergen sensitivities were evaluated according to SPT results which includes *Dermatophagoides farinae*, *Dermatophagoides pteronyssinus*, *Alternaria*, *Aspergillus*, *Cladosporium*, cockroach, cat, dog (commercial dander extract; ALK, Madrid, Spain), *Artemisia*, *Parietaria*, *Secale*, tree mix, *Oleacea*, grasses-6.

**Results:** 250 patients with AR were included in the study. Their median age was 11 years (IQR:8-14) and 59.2% were male. 42.4% of the patients had other accompanying atopic diseases (Asthma 41.6%, Atopic dermatitis 6.4%, food allergy 0.8). 32.4% of the patients had a family history of allergic disease. The median age of the patients at the onset of AR symptoms was 8.2 years (IQR:5.6-11.5). The most common presenting symptoms are nasal congestion (77.6%) and runny nose (67.2%); eye symptoms were present in 35% of patients. The most common sensitivity was detected as pollen (73.2%); 39.6% of the patients had sensitivity to house dust, 29.6% to animal dander, 8.4% to mold, and 41.2% were polysensitized. In polysensitized patients, the age at symptom onset, eosinophil count and percentages, and total IgE medians were higher (p: 0.014, 0.01, <0.001, <0.001, respectively), and sneezing, shortness of breath and eye symptoms were more frequent (p:0.001, 0.025 and 0.019, respectively). When patients with only pollen and only house dust atopy were compared; While nasal congestion and eye symptoms were more common in those with pollen allergy (p; 0.033, 0.006, respectively); Asthma and other allergic diseases were found to be higher in patients with house dust (p:0.025, 0.046, respectively).

**Conclusion:** In our clinic; 41.2% of the children followed up with AR had polysensitization according to SPT. Pollen sensitivity was most frequently detected. The age of symptom onset is later in polysensitized patients; eosinophil and total IgE values were higher. When patients are evaluated according to their sensitivities, the frequency of asthma is higher in patients with house dust sensitivity; eye symptoms were more common in those with pollen sensitivity. Our results support the hypotheses that different allergen sensitivities may lead to clinical differences in patients.

**Keywords:** Allergic rhinitis, skin prick test, house dust, pollen

## Çocuk Hastalarda Kan Kültürlerinde Üreyen Candida Türlerinin Ve Antifungal Duyarlılıklarının İncelenmesi

Burak EZER<sup>1</sup>, Selin UĞRAKLI<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Beyhekim Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Tıbbi Mikrobiyoloji, Konya Türkiye

<sup>2</sup>Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Konya, Türkiye

Sorumlu Yazar: dr.burakezer@gmail.com

**Amaç:** İnvaziv Candida enfeksiyonları çocuk hastalardaki en önemli morbidite ve mortalite nedenlerinden biridir. Kandidemi tedavilerindeki gecikmeler, hastalık seyrini olumsuz etkilemektedir. Bu çalışmanın amacı çocuk hastaların kan kültürlerinde üreyen Candida enfeksiyonlarının tür dağılımını ve antifungal duyarlılıklarını belirleyerek, epidemiyolojik verilere ve uygun ampirik antifungal tedavi seçimine katkı sağlamaktır.

**Materyal-Metod:** Hastane bilgi sistemindeki veriler retrospektif olarak incelenerek çalışmaya dahil edildi. Çalışmaya Haziran 2023-Haziran 2024 tarihleri arasında Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Tıbbi Mikrobiyoloji Laboratuvarı'na gelen çocuk hastaların kan kültürü örneklerinde *Candida* spp. üremesi olanlar dahil edildi. Candida türlerinin tiplendirilmesinde MALDITOF-MS (Biomerieux, Fransa) cihazı kullanıldı. Antifungal duyarlılıkları, mikrodilüsyon yöntemi (Merlin Diagnostica, Almanya) kullanılarak tespit edildi. Her antifungal için minimum inhibitör konsantrasyon (MIC) değerleri belirlendi. CLSI kriterlerine göre duyarlılık ve dirençlilik durumları bildirildi.

**Bulgular:** Çalışmamızda toplam 32 çocuk hastanın kan kültüründe *Candida* spp. saptandı. 19 (%59,3) hastada *C. albicans*, beş (%15,6) hastada *C. glabrata*, dört (%12,5) hastada *C. tropicalis*, iki (%6,2) hastada *C. parapsilosis*, bir (%3,1) hastada *C. keyfr*, bir (%3,1) hastada *C. orthopsilosis* üredi. *C. parapsilosis* üremesi olan iki hasta da yoğun bakım hastalarından izole edildi. *C. albicans* üremesi saptanan hastaların üçünde vorikonazole karşı orta duyarlılık (%15,7), ikisinde anidulafungin ve kaspofungin direnci (%10,5), iki hastada itraconazol direnci (%10,5), iki hastada ise flusitazine karşı orta duyarlılık (%10,5) saptandı. *C. parapsilosis* saptanan hastaların tamamında anidulafungin, kaspofungin, itraconazol direnci saptanırken, birer (%50) hastada ise vorikonazol ve posakonazol direnci saptandı. *C. tropicalis* üreyen hastalarda sadece ketokonazol direnci saptanırken *C. keyfr*, *C. orthopsilosis* üreyen hastalarda ise antifungal direnç saptanmadı.

**Sonuç:** Çalışmamızda literatürle uyumlu olarak en sık *C. albicans* türü saptanmış olup, en fazla direnç gösteren Candida türü olarak ise yoğun bakım ünitelerinde sıklıkla izole edilen *C. parapsilosis* olmuştur. Yüksek mortalite oranlı invaziv kandidemi enfeksiyonlarında uygun ampirik antifungal seçimi açısından benzer çalışmalar önem arz etmektedir. Ülkemizde çok sayıda vaka görülmesi ve mortalite oranlarının oldukça yüksek olmasından dolayı risk faktörlerini araştıran çeşitli çalışmaların yapılmasına ihtiyaç vardır.

**Anahtar Kelimeler:** candida, kan kültürü, antifungal, direnç

### Investigation of Candida Species and Antifungal Susceptibilities in Blood Cultures of Pediatric Patients

**Objective:** Invasive Candida infections are one of the most significant causes of morbidity and mortality in pediatric patients. Delays in the treatment of candidemia adversely affect the course of the disease. The aim of this study is to contribute to epidemiological data and the selection of appropriate empirical antifungal therapy by determining the species distribution and antifungal susceptibilities of Candida infections growing in the blood cultures of pediatric patients.

**Materials and Methods:** Data in the hospital information system were retrospectively examined and included in the study. The study included blood culture samples with *Candida* spp. growth from pediatric patients admitted to the Medical Microbiology Laboratory of Necmettin Erbakan University Faculty of Medicine Hospital between June 2023 and June 2024. The MALDITOF-MS (Biomerieux, France) device was used for the typing of Candida species. Antifungal susceptibilities were determined using the microdilution method (Merlin Diagnostica, Germany). Minimum inhibitory concentration (MIC) values for each antifungal were determined. Susceptibility and resistance statuses were reported according to CLSI criteria.

**Results:** In our study, *Candida* spp. were detected in the blood cultures of 32 pediatric patients. *C. albicans* was found in 19 (59.3%) patients, *C. glabrata* in five (15.6%) patients, *C. tropicalis* in four (12.5%) patients, *C. parapsilosis* in two (6.2%) patients, *C. keyfr* in one (3.1%) patient, and *C. orthopsilosis* in one (3.1%) patient. Two patients with *C. parapsilosis* growth were also isolated from intensive care patients. In patients with *C. albicans* growth, intermediate susceptibility to voriconazole was found in three (15.7%), resistance to anidulafungin and caspofungin in two (10.5%), resistance to itraconazole in two (10.5%), and intermediate susceptibility to flucytosine in two (10.5%) patients. In patients with *C. parapsilosis*, resistance to anidulafungin, caspofungin, and itraconazole was detected in all cases, while resistance to voriconazole and posaconazole was found in one (50%) patient each. While only ketoconazole resistance was detected in patients with *C. tropicalis* growth, no antifungal resistance was detected in patients with *C. keyfr* and *C. orthopsilosis* growth.

**Conclusion:** In our study, consistent with the literature, *C. albicans* was the most frequently detected species, and *C. parapsilosis*, which is often isolated in intensive care units, was the most resistant Candida species. Similar studies are important for the selection of appropriate empirical antifungal therapy in invasive candidemia infections with high mortality rates. Due to the high number of cases and mortality rates in our country, various studies investigating risk factors are needed.

**Keywords:** candida, blood culture, antifungal, resistance

PS18

## Antrasiklin Toksisitesi Açısından Karşılaştırılması Pediatrik Solid Tümör ve Lenfomaların Doku Doppler Görüntüleme ve 2D Strain Ekokardiyografisi Kullanılarak

Meryem BEYAZAL<sup>1</sup>, Sırma KARAMERCAN<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Sağlık Bakanlığı Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Çocuk Hastanesi, Çocuk Kardiyoloji Kliniği, Ankara, Türkiye

<sup>2</sup>Sağlık Bakanlığı Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Çocuk Hastanesi, Çocuk Onkoloji Kliniği, Ankara, Türkiye  
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Konya, Türkiye

Sorumlu Yazar: drmeryemce@hotmail.com Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Konya, Türkiye

**Giriş ve Amaç:** Antrasiklin toksisitesinin 2D-Speckle-Tracking Ekokardiyografi (STE) ve Doku Doppler Görüntüleme (TDI) gibi standart ekokardiyografik yöntemler dışındaki yöntemlerle saptanması yaygın olarak kabul görmüştür. 2D-STE'nin sistolik disfonksiyonun daha yüksek saptanması nedeniyle çocukluk çağı kanserlerinde standart prosedürlerden üstün olduğu bildirilmiştir. Miyokardiyal performans indeksi (MPI), hem sistolik hem de diyastolik fonksiyonu hesaba katarak kalbin genel performansının bir ölçüsü olan en popüler TDI parametrelerinden biridir. MPI, hematolojik kanserlere göre solid tümörlerde önemli ölçüde daha yüksek bulunmuştur. Burada, çocukluk çağı solid tümörleri ve lenfomalarda antrasiklin tedavisinden sonra 2D-STE ve TDI'yi içeren bir ekokardiyografik çalışmanın sonuçlarını karşılaştırmak istedik.

**Yöntemler:** Dahil etme kriterleri şu şekilde belirlendi: 18 yaş altı, solid tümör veya lenfoma tanısı almış çocuklar. Dexrazoxane alan, ilk dozdan sonra bir yıldan uzun süre geçmiş ve herhangi bir aşamada yüksek dozda antrasiklin (300 mg/m<sup>2</sup>) almış hastalar hariç tutuldu. Hastalar kanser türüne göre gruplandırıldı: solid tümörler (n=24) ve lenfomalar (n=13). Hastaların sol ventrikül 2D-STE ölçümleri olarak global longitudinal strain, sirkumfalsial strain yapıldı. TDI çalışmada, sol ventrikül lateral ve septal. S', E', A', ejeksiyon zamanı, izovolumetrik relaksasyon ve kontraksiyon zamanı ve MPI ölçümleri yapıldı.

**Bulgular:** Ejeksiyon fraksiyonu, fraksiyonel kısalma ve mitral anüler düzlem sistolik ekskürsiyonunun ortalaması gruplar arasında farklı değildi. Ancak, sol ventrikül ve septal izovolumetrik gevşeme zamanı lenfoma hastalarında solid tümörlere göre anlamlı derecede daha uzundu, sırasıyla p değeri 0,025 ve 0,040 idi. Bu sonucun Lenfoma hastalarında restriktif fizyoloji olmaksızın hafif diyastolik disfonksiyonla bağlantılı olabileceği düşünüldü. Ayrıca, sol ventrikül S' velositesi, olası sistolik disfonksiyonları nedeniyle solid tümörlü hastalarda önemli ölçüde daha düşüktü (p=0,045). Öte yandan, sol ventrikül MPI değerleri, her iki grup için de benzer olan septal MPI değerlerinin aksine, lenfoma hastalarında solid tümörlü hastalardan önemli ölçüde daha kötüydü (p=0,037). Ek olarak, 2D-STE değerleri gruplar arasında farklı değildi.

**Sonuçlar:** Bulgularımıza göre, yüksek dozun altındaki antrasiklin tedavisi sonrası erken dönemde, lenfoma hastalarında diyastolik disfonksiyon geliştirme olasılığı yüksekken, solid tümörü bulunanların sistolik disfonksiyon gösterebileceği sonucuna vardık. Ancak hasta sayımızın az olması bu çalışmanın kısıtlılığı olup, daha geniş hasta sayısı ile yeni çalışmalar faydalı olacaktır.

**Anahtar Kelimeler:** Çocuk, solid tümör, lenfoma, 2D-Speckle-Tracking Ekokardiyografi (STE), Doku Doppler Ekokardiyograf

## Comparing Paediatric Solid Tumour and Lymphomas in Terms of Anthracycline Toxicity Using Tissue Doppler Imaging and 2D Speckle Tracking Echocardiography

**Background:** Detecting anthracycline toxicity with other than standard echocardiographic methods such as 2D-Speckle-Tracking Echocardiography (STE) and Tissue Doppler Imaging (TDI) has become widely accepted. 2D-STE has been reported to be superior to standard procedures in childhood cancers due to higher detection of systolic dysfunction. Myocardial performance index (MPI) is one of the most popular TDI parameters which is a measure of the overall performance of the heart by taking into account both systolic and diastolic function. MPI was found significantly higher in solid tumours than haematological cancers. Here we wanted to compare the results of an echocardiographic study including 2D-STE and TDI after anthracycline treatment in childhood solid tumours and lymphomas.

**Methods:** Inclusion criteria were determined as follows: under the age of 18, diagnosed with solid tumours or lymphomas. Patients who received dexrazoxane, had received initial treatment more than one year prior, and taken a high dose of anthracycline (300mg/m<sup>2</sup>) at any point were excluded. The patients were grouped based on the type of cancer: solid tumours (n=24) and lymphomas (n=13). Global longitudinal strain and circumferential strain were performed as left ventricular 2D-STE measurements of the patients. In the TDI study, left ventricular lateral and septal S', E', A', ejection time, isovolumetric relaxation and contraction time and MPI measurements were performed.

**Results:** The mean of ejection fraction, fractional shortening and mitral annular plane systolic excursion were not different between groups. However, left ventricle and septal isovolumetric relaxation time were significantly longer in patients with lymphomas than solid tumours with a p value 0.025 and 0.040, respectively. It may be linked to a mild diastolic dysfunction without restrictive physiology in lymphoma patients. Furthermore, left ventricle S' velocity was significantly lower (p=0.045) in patients with solid tumours due to their possible systolic dysfunction. On the other hand, left ventricular MPI values were significantly worse in patients with lymphomas than solid tumours (p =0.037) unlike septal MPI values, which were similar for both groups. Additionally, 2D-STE values were not different between the groups.

**Conclusions:** According to our findings, we conclude that, while lymphoma patients are likely to develop diastolic dysfunction, solid tumours may show systolic dysfunction in the early period of post-anthracycline treatment below the high dose. However, the small number of patients is a limitation of this study, and new studies with larger patient numbers would be beneficial.

**Keywords:** Child, solid tumor, lymphoma, 2D-Speckle-Tracking Echocardiography (STE), Tissue Doppler Echocardiography

PS19

## Alt Solunum Yolu Enfeksiyonu İle Takip edilen ve RSV Tanısı Alan Hastalarımızın Değerlendirilmesi

Saime Sundus UYGUN<sup>1</sup>, Murat KONAK<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Konya, Türkiye

Sorumlu Yazar: uygunsaime@hotmail.com

**Giriş:** RSV tüm dünyada yenidoğan ve süt çocukluğu dönemlerinde en sık rastlanan solunumsal etkidir. Altı aydan küçük bebeklerde alt solunum yolu enfeksiyonlarının % 35- 50'si RSV'ye bağlı olarak gelişir. RSV virüsü, kuzey yarım kürede, genellikle kış ve erken ilkbahar aylarında yıllık salgınlar şeklinde görülmektedir.

**Materyal –Metod:** Son 3 yıl içerisinde solunum yolu enfeksiyonu nedeniyle servisimizde takip ettiğimiz ve nazofarengeal sürüntüden bakılan solunum yolu panelinde RSV pozitif saptanan hastaları değerlendirdik. Bilinen risk faktörleri olmayan, öncesinde sağlıklı olan, doğum sonrası annesi ile birlikte eve taburcu edilen, alt solunum yolu enfeksiyonu sebebiyle hastaneye yatırılan bebekler çalışmaya alındı. Hastalara ait verilere hastaların dosyalarının retrospektif olarak incelenmesi ile ulaşıldı.

**Bulgular:** Bu süre içinde toplam 33 hasta RSV ilişkili solunum yolu enfeksiyonu sebebiyle kliniğimizde yatırılarak tedavi edildi. Hastalarda 20 (%60) tanesi erkek, 13 (%40) tanesi kız idi. Hastaların en sık başvuru şikâyeti (22 hasta, %66) öksürük, ikinci sıklıktaki şikâyet de beslenme sorunları idi. Sadece 5 (%20) hasta yüksek ateş tarifliyordu. Hırıltı, morarma, burun tıkanıklığı da diğer başvuru sebepleri idi. 25 hastanın solunum destek ihtiyacı oldu. Hastalarımızdan 6 tanesinin solunum destek ihtiyacı olmadı, semptomatik tedavi uygulandı. Diğer hastaların non-invaziv destek ihtiyacı oldu; NCPAP ve HFNC kliniğimizde aktif olarak kullanıldı. 6 hasta entübe takip edildi. Alt solunum yolu enfeksiyonu ile kliniğimize yatırılan ve akut faz reaktan cevabı olan hastalarımıza kliniğe yatışında ampirik antibiyotik tedavisi başlandı. Solunum yolu sürüntü sonucunda RSV müspet gelen hastaların antibiyoterapileri kesildi. Ancak 10 hastada sekonder bakteriyel pnömoni ve 3 hastada ek olarak sepsis kliniği geliştiği için antibiyoterapilerine devam edildi. İnhaler mukolitik tedavi tüm hastalarımıza başlandı, etkin postural drenaj yapıldı. 1 hastamızı pnömoni ve pnömotoraxa bağlı olarak kaybettik. Diğer bebeklerimiz oksijen ihtiyacı olmaksızın eve taburcu edildiler.

**Sonuç:** RSV için kalıcı bağışıklık gelişmediği için tekrar enfeksiyon olabiliyor. Kesin bir tedavisi olmayan, semptomatik tedavi yapılabilen ve özellikle de altı aydan küçük bebekler için hayati risk oluşturan RSV virüsünden bebek ve çocukların korunmasında en etkili yol hijyen ve izolasyondandır.

**Anahtar Kelimeler:** NICU, solunum yolu enfeksiyonu, RSV

### Evaluation of Our Patients Followed with Lower Respiratory Tract Infection and Diagnosed with RSV

**Introduction:** RSV is the most common respiratory agent in the newborn and infancy periods worldwide. 35-50% of lower respiratory tract infections in babies younger than six months develop due to **RSV**. RSV virus usually occurs in annual epidemics during winter and early spring.

**Material – Method:** Patients followed in our service due to respiratory tract infection in the last 3 years and found to be RSV positive were evaluated. Data about the patients were obtained by retrospectively examining the patients' files.

**Results:** 25 patients were hospitalized and treated in our clinic due to RSV-related respiratory tract infection (14 (56%) were male and 11 (44%) were female). The most common complaint of the patients (16 patients, 64%) was cough, and the second one was nutritional problems. Only 5 (20%) patients described high fever. Wheezing, cyanosis and nasal congestion were other reasons for admission. 19 patients needed respiratory support. One patient was intubated and the other patients needed non-invasive support. Antibiotherapy was started in most all of the patients due to suspicion of secondary bacterial infection. Inhaler mucolytic treatment was started to all our patients and effective postural drainage was performed. Six of our patients did not need respiratory support and only symptomatic treatment was administered. All our patients were discharged home without needing oxygen.

**Conclusion:** Since permanent immunity has not developed for RSV, re-infection may occur. The most important thing that can be done against RSV, which has no definitive treatment and can cause severe infection in babies, is to ensure protection and hygiene rules.

**Keywords:** NICU, respiratory tract infection, RSV

PS21

## Aşırı Büyüme Sendromlarından Sotos Sendromlu Dört Olgu: Fenotipik Bulguların ve Novel Mutasyonların Tanımlanması

Nagehan BİLGEÇ<sup>1</sup>, Hayriye Nermin KEÇECİ<sup>2</sup>, Saime ERGEN DİBEKLİOĞLU<sup>3</sup>, Fayize MADEN BEDEL<sup>1</sup>, Beray SELVER EKLIOĞLU<sup>4</sup>, Mehmet Emre ATABEK<sup>4</sup>, Hüseyin ÇAKSEN<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Genetik Bilim Dalı Konya, Türkiye

<sup>2</sup>Konya Şehir Hastanesi Çocuk Genetik Bilim Dalı, Konya, Türkiye

<sup>3</sup>Konya Şehir Hastanesi Çocuk Endokrin Bilim Dalı, Konya, Türkiye

<sup>4</sup>Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Endokrin Bilim Dalı Konya, Türkiye

Sorumlu Yazar: drnkbilgec@gmail.com

**Giriş:** Aşırı büyüme bozuklukları prenatal ve postnatal dönemde bazı dokularda anormal büyüme ile karakterize genetik hastalık grubudur. Zihinsel yetersizlikle ilişkili jeneralize aşırı büyüme sendromları içinde en sık görüleni sotos sendromudur (SS). Belirgin alınla birlikte dolikosefali baş şekli, seyrek frontotemporal saç gibi ayırt edici dismorfik yüz bulguları ve entelektüel yetersizlik kardinal bulguları olup; ileri kemik yaşı, davranış bozuklukları, eklem laksitesi, skolyoz, konjenital kalp defektleri, böbrek anomalileri, nöbetler majör bulgularıdır. Nükleer reseptör bağlayıcı SET domain1 (NSD1) genindeki heterozigot varyantlar ve bu bölgeyi içeren mikrolezyonlar SS na yol açar. Bu çalışmada SS tanısı alan 4 hastanın klinik özelliklerini ve moleküler sonuçlarını değerlendirmeyi amaçladık.

**Materyal-Metod:** Ocak 2021- Haziran 2024 tarihleri arasında, Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Genetik Hastalıkları polikliniğinde ve Şehir Hastanesi Çocuk Genetik Hastalıkları polikliniğinde dismorfik bulguları ve aşırı büyüme bozuklukları klinik bulguları ile SS tanısı alan 4 hastanın klinik bulguları ve moleküler analiz sonuçlarını retrospektif olarak incelendi.

**Bulgular:** Olguların hepsinin klinik başvuru anında dismorfik yüz bulguları, makrosefali, entelektüel yetersizliği olup bakılan sol el bilek grafilerinde kemik yaşı ileri idi. Olgu 1: 4 yaşında, erkek hasta dismorfik bulguları ve nöbet öyküsü olması nedeniyle kliniğimize başvurdu, ek olarak geniş atrial septal defekti vardı. SS ön tanısıyla yapılan tüm eksom sekanslamada NSD1 geninde patojenik c.3146dup (p.Thr1050Aspfs\*16 ) varyantı saptandı. Olgu 2: 2 yaşından beri klinik olarak çocuk endokrin polikliniğinde SS ile takipli kız hasta, 10 yaşında yapılan NSD1 gen dizi analizinde NSD1 geninde olası patojenik, novel c.6101\_6102del (p.Val2034Glufs\*13) varyantı saptandı. Hastamızın renal taş öyküsü ve göz muayenesinde hipermetropisi olup beyin MR görüntülenmesinde ventriküllerde hafif dilatasyonu, kavum verje varyasyonu vardı. Olgu 3: 1 yaşında, erkek hasta dismorfik bulguları nedeniyle yapılan tüm eksom sekanslamada NSD1 geninde olası patojenik, novel c.6464-1G>C varyantı saptanması üzerine kliniğimize yönlendirildi. Ekokardiografide patent foremen ovale, göz muayenesinde hipermetropisi ve beyin MR görüntülenmesinde ventriküllerde hafif dilatasyon vardı. Olgu 4: 12 yaşında, erkek hasta dismorfik bulguları nedeniyle çocuk genetik polikliniğinde değerlendirilen hastanın geçirilmiş febril konvülsiyon öyküsü, kriptoörşidizmi ve hipodontisi vardı. SS ön tanısıyla yapılan NSD1 gen dizi analizinde NSD1 geninde patojenik c.1810C>T (p.Arg604\*) varyant saptandı.

**Sonuç:** Sotos sendromu aşırı büyüme sendromlarından biri olup, sendromun klinik bulgularına dikkat çekmek ve novel mutasyonları bildirmek amacıyla sunuyoruz.

**Anahtar Kelimeler:** Sotos sendromu, NSD1

## Four Cases of Sotos Syndrome from Overgrowth Syndromes: Description of Phenotypic Findings and Novel Mutations

**Introduction:** Overgrowth disorders constitute a group of genetic conditions with excessive prenatal and postnatal periods of growth of some tissues. The most common of the generalized overgrowth syndromes associated with mental retardation is Sotos Syndrome(SS). The cardinal features of SS are macrocephaly with distinctive facial appearance such as a prominent forehead with a dolichocephalic head shape, sparse frontotemporal hair, and intellectual disability. The major features of SS are advanced bone age, behavioral disorders, joint laxity, scoliosis, congenital heart defects, renal anomalies, and seizures. The loss function due to microdeletion and heterozygous variants of the nuclear receptor binding SET domain1(NSD1) gene is leading to SS. In this study, we aimed to evaluate the clinical features and molecular results of 4 patients diagnosed with SS.

**Material-Method:** Between January 2021 and June 2024, the clinical findings and molecular analysis results of 4 SS patients were retrospectively examined in the NEU Faculty of Medicine and the City Hospital Pediatric Genetic Diseases outpatient clinic.

**Results:** All cases had dysmorphic facial features, macrocephaly, intellectual disability, and bone age was advanced. Case1: She applied at the age of 4 due to dysmorphic findings and seizures to the pediatric genetics clinic, and in addition, she had a large atrial septal defect. Whole exome sequencing (WES) performed with a preliminary diagnosis of SS revealed the pathogenic c.3146dup (p.Thr1050Aspfs\*16) variant in the NSD1 gene. Case2: While she was being followed up in the pediatric endocrine clinic since the age of 2 with the diagnosis of SS, the NSD1 gene sequence analysis performed at the age of 10 and the likely pathogenic, novel c.6101\_6102del (p.Val2034Glufs\*13) variant was detected in the NSD1 gene. She had a history of renal stones and hyperopia, and mild ventricular enlargement and cavum verje variation in the brain MRI. Case3: WES performed due to dysmorphic findings at the age of 1 and a likely pathogenic, novel c.6464-1G>C variant was detected in the NSD1 gene. He was referred to the pediatric genetics

clinic. He had patent foramen ovale, hyperopia and mild ventricular dilatation in the brain MRI. Case4: The patient, who was evaluated due to dysmorphic features at the age of 12 in the pediatric genetics clinic. He had cryptorchidism, hypodontia and a history of febrile convulsion. NSD1 gene sequencing performed, was found a pathogenic c.1810C>T (p.Arg604\*) variant in the NSD1 gene.

**Conclusion:** SS is classified as one of the overgrowth disorders. In this study, our goal is to highlight the clinical features and report the novel variants of the SS.

**Keywords:** *Sotos syndrome, NSD1*



PS24

## Obezitenin Bir Komplikasyonu Daha; Ameliyat Sonrası Yara Yeri Enfeksiyonu

Fatma ÖZCAN SIKI<sup>1</sup>, Mehmet SARIKAYA<sup>1</sup>, Metin GÜNDÜZ<sup>1</sup>, Tamer SEKMENLİ<sup>1</sup>, Gamze KAYGISIZ BAYINDIR<sup>1</sup>, Hatice TÜRK DAĞI<sup>2</sup>, İlhan ÇİFTÇİ<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Konya, Türkiye

<sup>2</sup>Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Konya, Türkiye

Sorumlu Yazar: doktorozcan@hotmail.com

**Amaç:** Akut apandisit çocuk hastalarda acil karın ameliyatlarının en sık nedenidir (%1-8). Ameliyat sonrası erken komplikasyonlar içerisinde yara yeri enfeksiyonları yer almaktadır. Yara yeri enfeksiyonları hastanede yatış süresini uzatmakta, antibiyotik kullanım süresini arttırmakta ve hastada kozmetik problem oluşturmaktadır. Kliniğimizde ameliyat sonrası dönemde yara yeri enfeksiyonu gelişen hastaların özelliklerini belirleyerek karşılaştırdık.

**Materyal-Metod:** Kliniğimizde 2020-2024 yılları arasında apendektomi uygulanan hastalar geriye yönelik incelendi. Hastaların demografik özellikleri, apandisit türü; komplikasyonlu veya komplikasyonsuz apandisit, ameliyat sonrası dönemde yara yeri enfeksiyonunun geliştiği durumlar geriye yönelik incelendi.

**Bulgular:** Akut apandisit nedeniyle apendektomi yapılan 913 hastanın verileri geriye dönük incelendi. Hastaların 334 (%36.5) ü kız, 579 (%63.5) u erkek idi. Yaş ortalama 11.07 ±3,5 yıl. Hastaların 232'si (%25) komplike apandisit nedeniyle ameliyat edildi. 134 (%57.7) ü erkek, 98 (%42.3) kız hasta idi. Ameliyat sonrası erken dönemde yara yeri enfeksiyonu 57 (%6,24) hastada görüldü. Yara yerinden alınan örneklerde 16 (%28.1) hastada bakteri üremesi oldu. Bu hastaların 7 (%43.7) tanesi kız, 9 (%56.25) tanesi erkek idi. Kırkbir (%71.9) hastadan alınan örneklerde bakteri üremesi gözlenmedi. Bu hastaların 12 (%24.5) tanesi kız, 29 (%75.5) tanesi erkek idi. Bakteri üremesi gözlenmeyen hastaların vücut kitle indeksinin (VKİ) yüksek (>25 kg/m<sup>2</sup>) ve akıntının yağ nekrozu ile uyumlu olduğu görüldü. Bakteri üremesi gözlenen hastaların mevcut antibiyoterapilerine devam edildi, tedavi değişikliği gerekmedi. Bakteri üremesi olmayan hastalarda sadece yara yeri bakımı ile yara yeri akıntısının gerilediği gözlemlendi.

**Sonuç:** Komplike apandisit nedeniyle apendektomi yapılan hastaların yara yeri enfeksiyonu geliştirme olasılığı daha yüksek olmasına rağmen kliniğimizde yapılan ameliyatlar sonrası yara yerinde akıntı apandisit komplikasyonu olup olmadığına bakılmaksızın VKİ yüksek hastalarda %50 oranında daha fazla gözlemlendi.

VKİ yüksek hastalarda yara yeri akıntısı ve yara yeri açılma ihtimali VKİ yüksek olmayan hastalara göre daha fazla olup, ameliyat öncesi hasta ve yakınları bilgilendirilmelidir.

**Anahtar Kelimeler:** Apandisit, obezite, yara yeri enfeksiyonu

## Another Complication of Obesity: Post-Surgery Wound Infection

**Purpose:** Acute appendicitis is the most common cause of emergency abdominal surgery in pediatric patients (1-8%). Early postoperative complications include wound infections. Wound infections prolong the length of hospital stay, increase the duration of antibiotic use, and create cosmetic problems for the patient. We determined and compared the characteristics of patients who developed wound infections in the postoperative period in our clinic.

**Method:** Patients who underwent appendectomy in our clinic between 2020 and 2024 were retrospectively examined. Demographic characteristics of the patients, type of appendicitis; complicated or uncomplicated appendicitis, and cases where wound infection developed in the postoperative period were retrospectively examined.

**Results:** Data from 913 patients who underwent appendectomy due to acute appendicitis were retrospectively reviewed. 334 (36.5%) of the patients were female and 579 (63.5%) were male. Mean age was 11.07 ±3.5 years. 232 (25%) of the patients underwent surgery due to complicated appendicitis. 134 (57.7%) of them were male and 98 (42.3%) were female. Early postoperative wound infection was seen in 57 (6.24%) patients. Bacterial growth occurred in 16 (28.1%) patients in the wound samples. 7 (43.7%) of these patients were female and 9 (56.25%) were male. No bacterial growth was observed in the samples taken from 41 (71.9%) patients. Of these patients, 12 (24.5%) were female and 29 (75.5%) were male. Patients without bacterial growth had a high body mass index (BMI) (>25 kg/m<sup>2</sup>) and the discharge was consistent with fat necrosis. Current antibiotics were continued in patients with bacterial growth, and no treatment change was required. In patients without bacterial growth, wound discharge was observed to regress with wound care alone.

**Conclusion:** Although patients who underwent appendectomy due to complicated appendicitis are more likely to develop wound infection, wound discharge after surgeries performed in our clinic was observed 50% more in patients with high BMI, regardless of whether the appendicitis was complicated or not.

The possibility of wound discharge and wound opening is higher in patients with high BMI than in patients without high BMI, and patients and their relatives should be informed before surgery.

**Keywords:** Appendicitis, obesity, wound infection

## Ebeveynler için Diyabet Öz Yönetim Ölçeğinin Geliştirilmesi ve Psikometrik Değerlendirmesi

Merve AŞKIN CERAN<sup>1</sup>, Murat BEKTAŞ<sup>2</sup>, Beray SELVER EKLİOĞLU<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir, Türkiye/ Kto Karatay Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Konya, Türkiye

<sup>2</sup>Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi İzmir, Türkiye

<sup>3</sup>Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Hastanesi Çocuk Endokrinoloji Bilim Dalı, Konya, Türkiye  
Sorumlu Yazar: merve.ceran@karatay.edu.tr

**Amaç:** Bu çalışma, Ebeveynler İçin Diyabet Öz Yönetim Ölçeği'ni geliştirmek ve psikometrik özelliklerini belirlemek amacıyla planlanmış metodolojik, tanımlayıcı, ilişkisel ve kesitsel bir çalışmadır.

**Materyal-Metod:** Temmuz 2022- Kasım 2022 tarihleri arasında Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Hastanesi Çocuk Endokrin Polikliniğine gelen Tip 1 diyabetli çocukların ebeveynleri araştırmaya dahil edilmiştir. Araştırma örneklemini 190 diyabetli çocuk ebeveyninden oluşmaktadır. Ölçeğin kapsam geçerliliği pediatrik endokrinoloji, çocuk sağlığı ve hastalıkları ve halk sağlığı hemşireliği alanlarında altı uzmanın görüşü alınarak değerlendirilmiştir. Veriler araştırmacılar tarafından, çalışmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden ebeveynlerden onam alındıktan sonra aynı gün içerisinde toplanmıştır. Ebeveynlere çocuklarına destek olurken "insülin uygulamaları, uyması gereken diyet, egzersiz, hijyen ve ayak bakımı" ile ilgili hangi konularda öz-yönetimlerinin yetersiz olduğunu belirlemek için 46 sorudan oluşan anket uygulanmıştır. Veriler SPSS'e aktarılarak sayılar, yüzdeler ve Cronbach's  $\alpha$  güvenilirlik katsayısı hesaplanmış ve verileri analiz etmek için faktör analizi ve korelasyon analizi yapılmıştır.

**Bulgular:** Geçerlik ve güvenilirlik analizleri sonucunda 46 maddelik taslak formu 15 madde 3 alt boyuttan oluşan bir ölçek oluşturulmuştur. Ölçeğin insülin uygulamaları, Egzersiz, Ayak bakımı ve diyet konularında ebeveynlerin öz-yönetim düzeylerini değerlendirebileceği bulunmuştur. Ölçeğin geneli için Cronbach alfa değeri 0,893 ve alt ölçekler için Cronbach alfa değeri 0,757 ile 0,845 arasındadır. Madde-toplam puan korelasyonları 0.408 ile 0.660 arasında değişmektedir ( $p<.05$ ). Açımlayıcı faktör analizi, ölçeğin toplam varyansın %61,427'sini açıkladığını ve maddelerin faktör yüklerinin 0,574 ile 0,859 arasında değiştiğini göstermiştir. Doğrulayıcı faktör analizi de ölçek maddelerinin faktör yüklerinin 0.574 ile 0.859 arasında değiştiğini göstermiştir. GFI, NFI, NNFI ve CFI değerleri  $>0.90$  ve RMSA değeri  $<0.080$  olarak bulunmuştur.

**Sonuç:** Ölçek diyabetli çocuğu olan ebeveynlerin öz yönetim düzeyini belirlemede geçerli ve güvenilirdir. Ebeveynlerin öz yönetim düzeylerini değerlendiren öz bildirim dayalı bir ölçme aracıdır. Diyabetli çocuğa sahip ebeveynlerin öz yönetim düzeyleri ve etkileyen faktörler bu ölçek kullanılarak ölçülebilir. Geçerlilik ve güvenilirlik analizleri, ölçeğin Türk kültürü için geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olduğunu ortaya koymuştur.

**Anahtar Kelimeler:** Ebeveynler, Diyabetes mellitus, tip 1, Öz-yönetim, Psikometrik, Ölçek geliştirme

## Development and Psychometric Evaluation of the Diabetes Self-Management Scale for Parents

**Aim:** The purpose of the study was to develop a diabetes self-management scale for parents and to assess its psychometric properties. A methodological, descriptive, correlational and cross-sectional study was conducted.

**Materials and Methods:** Parents of children with Type 1 diabetes who came to Necmettin Erbakan University Meram Medical Faculty Hospital Pediatric Endocrine Clinic between July 2022 and November 2022 were included in the study. The research sample consisted of 190 parents of children with diabetes. The content validity of the scale was assessed by consulting six experts. A questionnaire consisting of 46 questions was administered to the parents to determine the issues related to "insulin administration, diet, exercise, hygiene and foot care" in which their self-management was inadequate while supporting their children. The data were transferred to SPSS and numbers, percentages and Cronbach's  $\alpha$  reliability coefficient were calculated and factor analysis and correlation analysis were performed to analyze the data.

**Results:** As a result of the validity and reliability analyses, a 46-item draft form consisting of 15 items and 3 sub-dimensions was created. It was found that the scale can assess the self-management levels of parents in insulin administration, exercise, foot care and diet. The Cronbach's alpha for the overall scale was 0.893, and the Cronbach's alpha for the subscales was between 0.757 and 0.845. The item-total score correlations ranged between 0.408 and 0.660 ( $p<.05$ ). The exploratory factor analysis showed that the scale explained 61.427% of the total variance, and the factor loadings of items ranged from 0.574 to 0.859. The confirmatory factor analysis also showed that the factor loadings of the scale items ranged from 0.574 to 0.859. The GFI, NFI, NNFI, and CFI were found to be  $>0.90$  and RMSA was found to be  $<0.080$ .

**Conclusion:** The scale is valid and reliable in determining the self-management level of parents with children with diabetes. It is a self-report-based measurement tool that evaluates the self-management levels of parents. The self-management levels of parents with children with diabetes and the factors affecting them can be measured using this scale. Validity and reliability analyses revealed that the scale is a valid and reliable measurement tool for Turkish culture.

**Keywords:** Parents, diabetes, self-management, psychometric, development, scale

PS26

## Kliniğimizde Son 10 Yılda Opere Edilen Batın İçi Dev Kitlelerin Retrospektif İncelemesi

Mehmet SARIKAYA<sup>1</sup>, Fatma ÖZCAN SIKI<sup>1</sup>, Metin GÜNDÜZ<sup>1</sup>,  
Tamer SEKMENLİ<sup>1</sup>, Numan KILIÇLI<sup>1</sup>, İlhan ÇİFTÇİ<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Selçuk Üniversitesi Selçuklu Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Konya, Türkiye  
Sorumlu Yazar: drmehmetsarikaya@hotmail.com

**Amaç:** Hızlı büyüyen batın içi dev kitle olguları hem aile için hem de hekim için oldukça tedirgin edicidir. Bu olguların etyolojisinde nadiren de olsa karaciğer ve böbrek kaynaklı malign kitleler olabileceği gibi hastaların çoğunda etyolojide over kaynaklı benign kitleler yer alır. Batın içi dev kitle nedeniyle kliniğimizde opere edilen olguları sunmayı amaçladık

**Materyal-Metod:** Kliniğimizde batın içi dev kitle nedeniyle opere edilen 14 hastanın verileri geriye dönük olarak incelendi. Hastaların demografik ve klinik özellikleri, patoloji sonuçları, komplikasyonlar ve uzun dönem takip sonuçları değerlendirildi.

**Bulgular:** Dev Kitle nedeniyle opere edilen 14 hastanın, 13'ü kız (%92), 1'i (%8) erkekti. Hastaların ortalama yaşı 10,8'di. En küçük hasta 6 aylık, en büyüğü 17 yaşındaydı. Kitlelerin 10'u (%71) over, 1'i (%7) karaciğer (hamartom), 1'i (%7) böbrek (wilms), 1'i (%7) mezenter (lenfanjiom), 1'i (%7) retroperiton (fibrolipom) kaynaklıydı. Over kaynaklı kitlesi olan 10 hastadan 8'ine tek taraflı, birine de bilateral ooforektomi uygulandı. Over kaynaklı tümörlerden 8 (%80) tanesi sadece sağ, 1 (%10) tanesi sadece sol, 1 (%10) tanesi de bilateral idi. Over kaynaklı tümörlerden 3'ü (%30) teratom, 3'ü (%30) kistadenofibrom, 2'si (%20) kistadenom, 1'i (%10) dysgerminom, 1'i (%10) granuloza hücreli tümör olarak raporlanmıştır. Eksize edilen kitlelerin ortalama hacmi 2 litre ortalama boyutlar 16\*12\*7cm'dir. Hastaların geliş şikayetlerinde sadece distansiyon olan 1 hasta (%7), sadece karın ağrısı olan 5 (%35) hasta, sadece kilo alımı olan 1 (%7) hasta, distansiyon ve karın ağrısı ile gelen 3 (%21) hasta, distansiyon ve enürezis şikayeti ile gelen 1 (%7) distansiyon ve kusma şikayeti ile gelen 1 (%7) hasta vardı.

**Sonuç:** Batın içi dev kitleyle gelen olgularda ilk olarak over kaynaklı kitleler akla gelmelidir. Over kaynaklı dev kitlelerin büyük çoğunluğu benign karakterlidir. Genellikle cerrahi tedavi hastada tam kür sağlar.

**Anahtar Kelimeler:** Batın içi kitle, dev kitle, over

### Retrospective study of giant intra-absolute masses operated in our clinic in the last 10 years

**Purpose:** Rapidly growing giant masses in the abdomen are quite disturbing for both the family and the physician. Although rare, the etiology of these cases may be malignant masses originating from the liver and kidney, the etiology of most patients is benign masses originating from the ovary. We aimed to present the cases operated on in our clinic due to giant masses in the abdomen.

**Material-Methods:** The data of 14 patients who were operated on in our clinic due to giant masses in the abdomen were retrospectively reviewed. The demographic and clinical characteristics of the patients, pathology results, complications and long-term follow-up results were evaluated.

**Results:** Of the 14 patients who were operated on due to giant masses, 13 were female (92%) and 1 was male (8%). The mean age of the patients was 10.8 years. The youngest patient was 6 months old, the oldest was 17 years old. Of the masses, 10 (71%) were ovarian, 1 (7%) liver (hamartoma), 1 (7%) kidney (wilms), 1 (7%) mesentery (lymphangioma), and 1 (7%) retroperitoneum (fibrolipoma). Of the 10 patients with ovarian masses, 8 underwent unilateral and 1 underwent bilateral oophorectomy. Of the ovarian tumors, 8 (80%) were only right, 1 (10%) were only left, and 1 (10%) were bilateral. Of the ovarian tumors, 3 (30%) were teratoma, 3 (30%) cystadenofibroma, 2 (20%) cystadenoma, 1 (10%) dysgerminoma, and 1 (10%) granulosa cell tumor. The average volume of the excised masses was 2 liters and the average dimensions were 16\*12\*7cm. The complaints of the patients were 1 patient (7%) with only distension, 5 (35%) with only abdominal pain, 1 (7%) with only weight gain, 3 (21%) patients with distension and abdominal pain, 1 (7%) with distension and enuresis, and 1 (7%) with distension and vomiting.

**Conclusion:** In cases presenting with a giant intra-abdominal mass, ovarian masses should first be considered. The vast majority of giant ovarian masses are benign. Surgical treatment usually provides complete cure for the patient.

**Keywords:** Intra-abdominal mass, giant mass, over

PS27

## Nutcracker Sendromlu Hastaların Klinik Özellikleri

Ahmet Midhat ELMACI<sup>1</sup>, Ahmet YEŞİLDAG<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi

Sorumlu Yazar: drmidhat@hotmail.com Çocuk Nefroloji Bilim Dalı, Karaman, Türkiye

**Amaç:** Nutcracker sendromu sol renal venin, aorta ile süperior mezenterik arter (SMA) ya da aorta ile vertebra korpusu arasında sıkışmasıyla ortaya çıkan klinik tablodur. Hastalar asemptomatik hematüriden ağır pelvik konjesyona kadar değişen çok farklı klinik tablolarla karşımıza çıkabilir. Nutcracker sendromu tanısında ilk ve en önemli adım bu sendromdan şüphelenilmesidir. Bu çalışmada Nutcracker sendromlu çocukların klinik özelliklerinin tespit edilmesi amaçlandı.

**Yöntem:** Çocuk Nefroloji kliniğinde Nutcracker sendromu tanısı ile takip edilen 25 hastanın verileri retrospektif olarak değerlendirildi. Hastaların demografik verileri, muayene bulguları, eşlik eden hastalıkları ve görüntüleme sonuçları analiz edildi.

**Bulgular:** Hastaların 13'ü kız (%52) 12'si erkek (%48), yaş ortalaması 12.6±3.9 yıldır. En sık saptanan semptom ve bulgular; Yan ağrısı 20 (%80), proteinüri 16 (%64), hematüri 10 (%40) olguda tespit edildi. Ayrıca erkek çocukların 2'sinde (%17) varikosel mevcuttu. Olguların 23'ü anterior, 2'si posterior Nutcracker sendromuydu. Aort-SMA arasındaki açı ölçümü ortalama 33.6 (20-49) derecedeydi. 2 hastaya (%8) proteinüri için tedavi başlandı.

**Sonuç:** Proteinüri veya hematüri tespit edilen hastalarda, özellikle yan ağrısı da eşlik ediyorsa Nutcracker sendromu akla gelmelidir. Böylece hasta için ayrıntılı incelemeye gerek kalmayacaktır.

**Anahtar Kelimeler:** Nutcracker sendromu, proteinüri, hematüri

### Clinical Characteristics of Patients with Nutcracker Syndrome

**Objective:** Nutcracker syndrome is a clinical picture characterised by the compression of the left renal vein between the aorta and either the superior mesenteric artery (SMA) or the vertebral column. Patients may present with a wide range of clinical pictures, from asymptomatic haematuria to severe pelvic congestion. The first and most important step in the diagnosis of Nutcracker syndrome is the suspicion of this syndrome. In this study, we aimed to determine the clinical features of children with Nutcracker syndrome.

**Method:** The data of 25 patients who were followed up in the pediatric nephrology clinic with a diagnosis of Nutcracker syndrome were evaluated retrospectively. Demographic data, examination findings, comorbidities and imaging results were analyzed.

**Results:** The mean age of the patients was 12.6±3.9 years, with 13 females (52%) and 12 males (48%) comprising the cohort. The most prevalent symptoms and findings were flank pain (80%), proteinuria (64%), and hematuria (40%). Additionally, varicocele was identified in two (17%) of the male subjects. Twenty-three cases were anterior and two cases were posterior Nutcracker syndrome. The mean angle measurement between the aorta and the SMA was 33.6 degrees (range 20–49). In two patients (8%), treatment for proteinuria was initiated.

**Conclusion:** In patients presenting with proteinuria or hematuria, particularly in the presence of flank pain, a diagnosis of Nutcracker syndrome should be considered. Thus, detailed examination will not be necessary for the patient.

**Keywords:** Nutcracker syndrome, proteinuria, hematuria

## Çocuk Hastalarda Human Bocavirus Sıklığının Pandemiye Bağlı Değişiminin Araştırılması

Burak EZER<sup>1</sup>, Hilal Sena CIFTCI<sup>2</sup>, Mehmet ÖZDEMİR<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Beyhekim Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Tıbbi Mikrobiyoloji, Konya Türkiye

<sup>2</sup>Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Konya, Türkiye

Sorumlu Yazar: dr.burakezer@gmail.com

**Amaç:** Solunum yolu enfeksiyonları hem epidemilere hem de pandemilere yol açabilmektedir. Pandemi döneminde SARS-CoV-2'ye karşı alınan önlemler, hem SARS-Cov-2'nin hem de diğer solunum yolu viral etkenlerinin neden olduğu enfeksiyonları önemli ölçüde azaltmıştır. Bu çalışmada akut solunum yolu enfeksiyonu ön tanısı olan çocuklardaki Human Bocavirus sıklığının pandemi dönemi ve sonrasında araştırılması amaçlanmıştır.

**Materyal-Metod:** Hastane bilgi sistemindeki veriler retrospektif olarak incelenerek çalışmaya dahil edildi. Çalışmamıza 01.01.2020-31.12.2023 tarihleri arasında Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Tıbbi Mikrobiyoloji Laboratuvarı'na gelen akut solunum yolu enfeksiyonu ön tanımlı çocuk hastaların nazofaringeal sürüntü örnekleri dahil edildi. Bu amaçla nazofaringeal sürüntü örneklerinde Human Bocavirus sıklığı multiplex polimeraz zincir reaksiyonu ile araştırıldı. Neoplex RV-Panel A/B Detection PCR Kiti (Güney Kore) kullanıldı.

**Bulgular:** Çalışmamızda 2020 yılında 624 nazofaringeal sürüntü örneğinin 19'unda (%3,0), 2021 yılında 1336 nazofaringeal sürüntü örneğinin 109'unda (%8,1), 2022 yılında 1959 nazofaringeal sürüntü örneğinin 70'inde (%3,5), 2023 yılında ise 2221 nazofaringeal sürüntü örneğinin 185'inde (%8,3) Human Bocavirus pozitifliği saptandı. 2021 yılındaki Human Bocavirus pozitif numune sayısının yüksekliği 2020 yılındaki pozitiflik sayısına göre istatistiksel olarak anlamlı ( $p=0,00002$ ) saptandı. 2023 yılındaki Human Bocavirus pozitif örnek sayısı, 2020 yılındaki pozitiflik sayısına göre istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksekti ( $p<0,00001$ ). 2022 yılındaki Human Bocavirus pozitif solunum yolu örneklerinin sayısının fazlalığı, 2021 yılındaki pozitif örnek sayısına göre istatistiksel olarak anlamlı tespit edildi ( $p<0,00001$ ). 2023 yılındaki Human Bocavirus pozitif numune sayısının fazlalığı, 2022 yılındaki pozitif numune sayısına göre istatistiksel olarak anlamlı bulundu ( $p<0,00001$ ).

**Sonuç:** Pandemi döneminde alınan tedbirlere bağlı olarak azalma eğiliminde olan Human Bocavirus'un pandemi dönemi sonrasında hem pozitiflik sayılarında hem de solunum yolu enfeksiyonu şikayetine bağlı olarak alınan toplam numune sayılarında belirgin artış izlenmektedir. Çalışmamızın bölgemizdeki Human Bocavirus seroprevalansı ile ilgili çalışmalara katkı sağlayacağını, benzer çalışmalarla gereksiz antibiyotik kullanımının önüne geçilebileceğini düşünmekteyiz.

**Anahtar Kelimeler:** Bocavirüs, pandemi, enfeksiyon

### Investigation of Pandemic Related Changes in Human Bocavirus Frequency in Pediatric Patients

**Objective:** Respiratory infections can lead to both epidemics and pandemics. Measures taken against SARS-CoV-2 during the pandemic significantly reduced infections caused by both SARS-CoV-2 and other respiratory viral agents. This study aimed to investigate the frequency of Human Bocavirus in children with a preliminary diagnosis of acute respiratory infection during and after the pandemic period.

**Materials and Methods:** Data in the hospital information system were retrospectively examined and included in the study. Our study included nasopharyngeal swab samples from pediatric patients with pre-diagnosis of acute respiratory tract infection, who came to the Necmettin Erbakan University Faculty of Medicine Hospital Medical Microbiology Laboratory between 01.01.2020 and 31.12.2023. The frequency of Human Bocavirus in nasopharyngeal swab samples was investigated using multiplex polymerase chain reaction (m-PCR). The Neoplex RV-Panel A/B Detection PCR Kit (South Korea) was used for the detection of Human Bocavirus.

**Results:** In our study, Human Bocavirus positivity was detected in 19 (3%) of 624 nasopharyngeal swab samples in 2020, 109 (8.1%) of 1336 samples in 2021, 70 (3.5%) of 1959 samples in 2022, and 185 (8.3%) of 2221 samples in 2023. The higher number of Human Bocavirus positive samples in 2021 was found to be statistically significant ( $p=0.00002$ ) compared to the number of positivity in 2020. The number of Human Bocavirus positive samples in 2023 was statistically significantly higher than the number of positivity in 2020 ( $p<0.00001$ ). The excess number of Human Bocavirus positive respiratory tract samples in 2022 was determined to be statistically significant compared to the number of positive samples in 2021 ( $p<0.00001$ ). The higher number of Human Bocavirus positive samples in 2023 was found to be statistically significant compared to the number of positive samples in 2022 ( $p<0.00001$ ).

**Conclusion:** Due to the measures taken during the pandemic, a decreasing trend in Human Bocavirus was observed. However, following the pandemic period, a significant increase in both the number of positive cases and the total number of samples taken due to respiratory infection complaints was noted. We believe that our study will contribute to research on the seroprevalence of Human Bocavirus in our region and that similar studies can help prevent unnecessary antibiotic use.

**Keywords:** Bocavirus, pandemic, infection

PS29

## Çocuklarda Akut Solunum Yolu Enfeksiyonlarında Bakteriyel Etken Sıklığının Araştırılması

Hilal Sena ÇİFTÇİ<sup>1</sup>, Burak EZER<sup>1</sup>, Mehmet ÖZDEMİR<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Konya, Türkiye

Sorumlu Yazar: hciftci1996@gmail.com

**Amaç:** Akut solunum yolu enfeksiyonları (ASYE) çocukluk çağında hastaneye başvuruların en önemli nedenlerindedir. Patojene özgü klinik semptomlar yok denilecek kadar azdır. Bu nedenle, spesifik tanı neredeyse tamamen laboratuvar araştırmasına dayanır. Etiyolojik ajanların erken ve doğru tespit edilmesi ile uygun tedavinin başlatılması mortalite ve morbiditeyi önemli ölçüde azaltmaktadır. ASYE'nin çocukluk çağında en yaygın bakteriyel etkenleri; *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae* ve *Moraxella catarrhalis*'tir. Bu çalışmanın amacı solunum yolu şikâyetleri ile hastanemize başvuran çocuk hastalarda bakteriyel etken sıklığının değerlendirilmesidir.

**Materyal-Metod:** Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesine, 01.07.2022- 30.06.2024 tarihleri arasında solunum yolu enfeksiyonu semptomları ile başvuran 0-17 yaş grubu hastaların laboratuvar sonuçları hastane bilgi yönetim sisteminden retrospektif olarak incelendi.

Nazofaringeal sürüntü örnekleri; bakteriyel etkenlerin tespit edilmesi için multipleks real time polimeraz zincir reaksiyonu (mPZR) yöntemi ile ticari bir kit (ScmPlex™ RB8 Detection, Kore) kullanılarak araştırılmıştır.

**Bulgular:** Tıbbi Mikrobiyoloji laboratuvarına gönderilen 126 örneğin 33'ünde (%26,1) hiçbir bakteride pozitiflik saptanmadı. 86'sında (%68,2) *Streptococcus pneumoniae*, 56'sında (%44,4) *Haemophilus influenzae*, 44'ünde (%34,9) *Moraxella catarrhalis*, 13'ünde (%10,3) *Legionella pneumophila* tespit edildi. *Chlamydia pneumoniae* ve *Mycoplasma pneumoniae* bakterilerinde pozitiflik tespit edilmedi. Pozitif numunelerin 38'inde tek (%36,9), 40'ında iki (%38,9) bakteride pozitif sonuç saptandı.

**Sonuç:** Etken sıklığının belirli aralıklarda değerlendirilmesi bölgesel epidemiyolojik verilere katkı sağlar. Kültür ve seroloji gibi geleneksel yöntemler solunum yolu patojenlerini tespit etmek için her zaman yeterli değildir. Polimikrobiyal etkenleri ve atipik bakterileri tespit edebilmesi, hızlı ve güvenilir sonuç vermesi sebebiyle mPZR yönteminin yaygın olarak kullanılması çocukların tedavisine katkıda bulunacak, gereksiz ve uygunsuz antibiyotik kullanımını azaltacaktır.

**Anahtar Kelimeler:** Çocuk, *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae*, *Moraxella catarrhalis*, PZR

### Investigation of the Frequency of Bacterial Agents in Acute Respiratory Tract Infections in Children

**Objective:** Acute respiratory tract infections (ARI) are one of the most important causes of hospital admissions in childhood. Pathogen-specific clinical symptoms are negligible. Therefore, the specific diagnosis is based almost entirely on laboratory research. Early and accurate detection of etiological agents and initiation of appropriate treatment significantly reduce mortality and morbidity. The most common bacterial agents of ARI in childhood are; *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae* and *Moraxella catarrhalis*. The aim of this study was to evaluate the frequency of bacterial agents in pediatric patients admitted to our hospital with respiratory tract complaints.

**Materials and Methods:** The laboratory results of patients aged 0-17 years who were admitted to Necmettin Erbakan University Faculty of Medicine Hospital between 01.07.2022 and 30.06.2024 with symptoms of respiratory tract infection were retrospectively analyzed from the hospital information management system.

Nasopharyngeal swab samples were investigated using a commercial kit (ScmPlex™ RB8 Detection, Korea) by multiplex real-time polymerase chain reaction (mPCR) method for the detection of bacterial agents.

**Results:** Of the 126 samples sent to the Medical Microbiology Laboratory, 33 (26.1%) sample were not positive in any bacteria. *Streptococcus pneumoniae* was detected in 86 (68.2%), *Haemophilus influenzae* in 56 (44.4%), *Moraxella catarrhalis* in 44 (34.9%) and *Legionella pneumophila* in 13 (10.3%). No positivity was detected in *Chlamydia pneumoniae* and *Mycoplasma pneumoniae* bacteria. A single (36.9%) result was detected in 38 (36.9%) of the positive samples and two (38.9%) bacteria were detected in 40 (38.9%) samples.

**Conclusion:** Evaluation of the frequency of agents at certain intervals contributes to regional epidemiological data. Traditional methods such as culture and serology are not always sufficient to detect respiratory pathogens. Since it can detect polymicrobial agents and atypical bacteria and gives fast and reliable results, the widespread use of the mPCR method will contribute to the treatment of children and reduce unnecessary and inappropriate use of antibiotics.

**Keywords:** Child, *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae*, *Moraxella catarrhalis*, PCR

## Kolestazın Genetik Tanısında Yeni Nesil Dizilemenin Rolü: Moleküler Analizlerle Doğru Tanı

Huriye SEL<sup>1</sup>, Emine GÖKTAŞ<sup>1</sup>, Ayşe Gül ZAMANI<sup>1</sup>, Mahmut Selman YILDIRIM<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Necmettin Erbakan Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Tıbbi Genetik Anabilim Dalı, Konya, Türkiye

Sorumlu Yazar: huriyesel1998@outlook.com

**Amaç:** Kolestaz safra oluşumu, kanaliküllere atılımı ve duodenuma taşınmasında meydana gelebilecek blokaj sonucu ortaya çıkan bir hastalıktır. Klinik olarak öncelikle sarılık ve kaşıntı bulguları mevcuttur. Ayrıca laboratuvarında alkalen fosfataz, gama glutamil transpeptidaz ve konjuge bilirubin artışı dikkati çeker. Kolestaz, hem edinsel nedenlerden kaynaklanabileceği hem de safra kanalının konjenital anomalileri ile ilişkili olarak ortaya çıkabilir. Bu durumun genetik sebeplerle ortaya çıktığı bilinmektedir. Son yıllarda genetik bilimindeki ilerlemeler kolestazın genetik yönünü ortaya koymakta büyük rol oynamıştır. Yeni nesil dizileme teknolojisindeki gelişmelere paralel olarak kolestazın altında yatan nadir genetik varyantları da ortaya koymak tedaviye yardımcı olacak önemli bir adım teşkil etmektedir. Bu çalışma bölümümüzde tespit edilen klinik önemi olan varyantlar tartışılmıştır.

**Materyal-Metod:** Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Genetik Polikliniği'ne kolestaz ön tanısı ve hiperbilirubinemi şikayeti ile başvuran 15 hasta üzerinde, Yeni Nesil Dizileme (NGS) analizi yapılmıştır. Kesin patojenik varyantlar değerlendirilmiştir.

**Bulgular:** 15 hasta içinde 3 hastada genetik olarak tanıyı destekleyecek varyantlar tespit edilmiştir. Bu üç hastada ABCC2 ve NOTCH2 genlerinde klinik olarak patojenik varyantlar bulunmuştur. Hastalarımızda sarılık ve kolestaz mevcuttu ayrıca bir hastada edinsel olarak değerlendirilebilecek safra taşı mevcut olmasına rağmen genetik varyant saptandı.

**Sonuç:** Yeni nesil dizileme teknolojisi, son yıllarda genetik hastalıkların teşhisinde devrim niteliğinde bir destek sunmakta ve bu alandaki tanı süreçlerini önemli ölçüde hızlandırmaktadır. Kolestazın genetik tanısının ayrıntılı bir şekilde ortaya konması hastalığın gidişatı ve tedavisinde önemli bir yol olacaktır. Bu karmaşık ve nadir varyantlar, bireyselleştirilmiş tedavi yaklaşımlarına ve genetik danışmanlığa ışık tutacaktır. Bu çalışma kolestazda genetik varyantların önemini vurgulamak amacıyla yapılmış olup literatüre katkı sağlamak amaçlanmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Kolestaz, Yeni nesil Dizileme, Hiperbilirubinemi

## The Role of Next Generation Sequencing in the Genetic Diagnosis of Cholestasis: Accurate Diagnosis with Molecular Analyses

**Introduction:** Cholestasis is a disease that occurs as a result of blockage in bile formation, its secretion into the canaliculi, and its transport to the duodenum. Clinically, jaundice and pruritus are the primary symptoms. Additionally, laboratory tests show an increase in alkaline phosphatase, gamma-glutamyl transpeptidase, and conjugated bilirubin. Cholestasis can arise from both acquired causes and congenital anomalies of the bile duct. It is known that this condition can occur due to genetic factors. Recent advancements in genetic science have played a significant role in revealing the genetic characteristics of cholestasis. In parallel with developments in next-generation sequencing technology, identifying rare genetic variants underlying cholestasis has become an important step in aiding treatment. This study discusses clinically significant variants identified in our department.

**Materials and Methods:** Next Generation Sequencing (NGS) analysis was performed on 15 patients who presented to the Medical Genetics Clinic of Necmettin Erbakan University Faculty of Medicine with a preliminary diagnosis of cholestasis and complaints of hyperbilirubinemia. Definitive pathogenic variants were evaluated.

**Results:** Among the 15 patients, variants supporting the genetic diagnosis were identified in 3 patients. Clinically pathogenic variants were found in the ABCC2 and NOTCH2 genes in these three patients. All patients presented with jaundice and cholestasis; additionally, one patient had a gallstone that could be evaluated as acquired, despite the presence of a genetic variant.

**Conclusion:** Next-generation sequencing technology has provided revolutionary support for the diagnosis of genetic diseases in recent years, significantly accelerating diagnostic processes in this field. A detailed understanding of the genetic diagnosis of cholestasis will be crucial for the disease's progression and treatment. These complex and rare variants will shed light on personalized treatment approaches and genetic counseling. This study was conducted to emphasize the importance of genetic variants in cholestasis and aims to contribute to the literature.

**Keywords:** Cholestasis, Next Generation Sequencing, Hyperbilirubinemia

PS31

## Özefagus Atrezisi ve Trakeoözefageal Fistül Tanılarıyla İzlenen Hastalarımızın Demografik Verileri, Bronkoskopi Bulguları ve Görüntüleme Bulguları ile Retrospektif Olarak İncelenmesi

Bahar Ece TOKDEMİR<sup>1</sup>, Aslı İmran YILMAZ<sup>2</sup>, Fatih ERCAN<sup>1</sup>, Fatma Nur AYMAN<sup>1</sup>, Sevgi PEKCAN<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Necmettin Erbakan Üniversitesi, Meram Tıp Fakültesi, Çocuk Göğüs Hastalıkları Bilim Dalı Konya, Türkiye

<sup>2</sup>Konya Şehir Hastanesi, Çocuk Göğüs Hastalıkları Kliniği, Konya, Türkiye

Sorumlu Yazar: baharece92@gmail.com

**Amaç:** Özofagus atrezisi (ÖA) ve trakeoözofageal fistül (TÖF) izole ya da birlikte görülebilen, yenidoğanlarda sık görülen konjenital anomalilerden biridir. Çalışmamızda ÖA ve TÖF'ü olguların demografik özellikleri, eşlik eden diğer sistem ve organ anomalileri ve prognoza etki eden faktörleri hastalığın tanısı ve takibi açısından farkındalık uyandırması için araştırılmıştır.

**Materyal-Metod:** Ocak 2019 ve Ocak 2024 tarihleri arasında Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Çocuk Göğüs Hastalıkları Kliniğine başvuran ve başka birimlerden konsülte edilen ÖA ve TÖF tanılı toplam 50 hastanın arşiv dosyaları incelendi. Hastaların demografik verileri, bronkoskopi bulguları, toraks tomografi görüntülemeleri, eşlik eden bulgular, sağ kalım oranları, uygulanan tedaviler araştırıldı.

**Bulgular:** Toplam 50 hastanın %36'sı(n=18) kız, %64'ü(n=32) erkekti. En erken tanı alan hasta 1 günlük, en geç tanı alan hasta ise 11 aylıktı. Hastaların %98'inin(n=49) sağ olduğu; bu hastaların ise günümüzde ortalama 4,5 yaşında olduğu görüldü. Hastaların %60'sında(n=30) distal TÖF ve ÖA, %32'sinde(n=16) izole olarak özefagus atrezisi, %4'ünde(n=2) proksimal TÖF ve ÖA, %4'ünde(n=2) H tipi TÖF saptandı. Hastaların %9,8'ine(n=6) konjenital kalp hastalığı, %4,9'una(n=5) immün yetmezlik eşlik ediyordu. TÖF ve ÖA'ya ek olarak bronkoskopide hastaların %26'sında(n=13) malazi, %6'sında(n=4) bronş ağzında genişleme, %4'ünde(n=2) malazi ve vokal kord disfonksiyonu mevcuttu. Hastaların %40'ında(n=20) yutma disfonksiyonu, %44'ünde(n=22) gastroözefageal reflü, %30'una(n=15) trakeomalazi eşlik ediyordu. Hastaların toraks tomografi görüntülemelerinde %20'sinde(n=10) fibroatektatik bant görünümü, %10'unda(n=5) parankimal infiltratif görünüm, %4'ünde(n=2) bronşiektazi, %2'sinde(n=1) aksesuar bronş, %2'sinde(n=1) ise bronşta mukus tıkaçı izlendi. Hastaların %38'ine(n=19) takibinde özefagus darlığı nedeniyle dilatasyon işlemi uygulanmıştı. Hastaların ÖA ve TÖF nedeniyle uygulanan cerrahi operasyon sonrasında ilk yıl hastane yatışları ile hastaların takibindeki son bir yılda hastane yatışları arasında anlamlı bir fark olduğu; hastaların son bir yıl içindeki hastane yatışlarının belirgin olarak gerilediği görüldü(p=0,0001). TÖF ve ÖA tipleri ile hastaneye yatış sıklığı(p=0,593) ve cinsiyet(p=0,635) arasında anlamlı bir fark görülmedi. Hastaların doğum haftaları ve doğum ağırlıklarının düşük olması durumunda ilk yıl hastaneye yatış oranlarının anlamlı olarak daha fazla olduğu görüldü(p=0,0001).

**Sonuç:** Özellikle düşük doğum ağırlığı ve gestasyonel yaşı olan yenidoğanlarda sıklığı artarak birlikte yaşamın ilk günlerinde beslenme ve solunum semptomları olması halinde ÖA ve TÖF'ten şüphelenilmelidir. Bu hastalara tanı konulduktan sonra multidisipliner yaklaşılmalı; solunum ve gastrointestinal sistem yakınmaları, eşlik eden ek anomaliler açısından ayrıntılı sorgulanmalı, bu bulgulara göre takip ve tedavisi yapılmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** Trakeoözefageal fistül, özefagus atrezisi, konjenital anomali

### A Retrospective Study of Our Patients Diagnosed with Esophageal Atresia and Tracheoesophageal Fistula with Demographic Data, Bronchoscopy and Imaging Findings

**Objective:** Esophageal atresia (OA) and tracheoesophageal fistula (TOF) is one of the most common congenital anomalies in neonates, which can be seen in isolation or in combination. In our study, we investigated the demographic characteristics, concomitant other systemic and organ anomalies, and prognostic factors of patients with OA and TOF in order to increase awareness regarding the diagnosis and follow-up of the disease.

**Material/Methods:** The archive files of a total of 50 patients diagnosed with OA and TOF, who were admitted to the paediatric pulmonology department between January 2019 and January 2024 and consulted from other units, were reviewed. Demographic data, bronchoscopy findings, chest tomography imaging, concomitant findings, survival and treatment were reviewed.

**Results:** Out of a total of 50 patients, 36% (n=18) were female and 64% (n=32) were male. The earliest diagnosed patient was 1 day old and the latest diagnosed patient was 11 months old. It was observed that 98% (n=49) of the patients were alive and the mean age of these patients was 4.5 years. Distal TOF and OA were found in 60% (n=30), isolated esophageal atresia in 32% (n=16), proximal TOF and OA in 4% (n=2) and H-type TOF in 4% (n=2). Congenital heart disease was associated with 9.8% (n=6) and immunodeficiency with 4.9% (n=5) of the patients. In addition to TOF and OA, bronchoscopy revealed malacia in 26% (n=13), dilatation of the bronchial orifice in 6% (n=4), malacia and vocal cord dysfunction in 4% (n=2) of patients. Dysphagia was present in 40% (n=20), gastroesophageal reflux in 44% (n=22) and tracheomalacia in 30% (n=15) of the patients. Chest computed tomography showed fibroatelectatic band appearance in 20% (n=10), parenchymal infiltrative appearance in 10% (n=5), bronchiectasis in 4% (n=2), accessory bronchus in 2% (n=1) and mucus plug in the bronchus in 2% (n=1). Dilatation for esophageal stricture was performed in 38% (n=19) of patients at follow-up. There was a significant difference between the hospitalisations of patients in the first year after surgery for OA and TOF and the hospitalisations of patients in the last year of follow-up; the hospitalisations of patients in the last year decreased significantly (p=0.0001). There was no significant difference between the types of TOF and the frequency of

hospitalisation( $p=0.593$ ) and gender( $p=0.635$ ).Hospitalisation rates in the first year were significantly higher in patients with low birth weight and low birth weight( $p=0.0001$ ).

**Conclusion:**Although its frequency increases especially in newborns with low birth weight and gestational age, OA and TOF should be suspected in the presence of feeding and respiratory symptoms in the first days of life.These patients should be approached multidisciplinarily after the diagnosis is made.They should be questioned in detail in terms of respiratory and gastrointestinal system complaints and accompanying anomalies, and follow-up and treatment should be performed according to these findings.

**Keywords:** *Tracheoesophageal fistula, esophageal atresia, congenital anomaly*

PS32

## Üroflowmetri Enürezis Nokturna Tedavisinde Gerekli Desmopressin Dozunu Belirleyebilir mi?

Furkan Adem CANBAZ<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Sancaktepe Şehit Prof. Dr. İlhan Varank Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Ürolojisi Kliniği, İstanbul, Türkiye.

Sorumlu Yazar: ademcanbaz@gmail.com

**Amaç:** Bu çalışmanın amacı, primer monosemptomatik nokturnal enürezis (PMNE) tedavisinde uygun desmopressin dozunu belirlemede üroflowmetrinin (ÜF) etkinliğini belirlemektir.

**Materyal-Metod:** Kasım 2022-Haziran 2024 tarihleri arasında PMNE nedeniyle tedavi gören çocukların tıbbi kayıtları geriye dönük olarak incelendi. Çalışmaya tek başına desmopressin ile tedavi edilen hastalar dahil edildi, üroterapi veya alarm tedavisi ile tedavi edilenler ise çalışma dışı bırakıldı. Demografik veriler, klinik bilgiler, desmopressin dozu ve ÜF parametreleri kaydedildi. İşeme hacmi (VV)/beklenen mesane kapasitesi (EBC) ve işeme sonrası rezidü idrar (PVR) (%) ÜF'lerden elde edilen veriler kullanılarak hesaplandı. Hastalar iki gruba ayrıldı: Grup 1, 120 mcg desmopressin; Grup 2, 240 mcg desmopressin ile tedavi edilenlerden oluşmaktaydı. Tedavi başarısı ayda 3 günden az alt ıslatma olarak tanımlandı.

**Bulgular:** Çalışmaya yaş ortalaması 8,34±2,24 yıl olan 145 çocuk dahil edildi. Bu hastaların 80'i (%55,2) erkek, 65'i (%44,8) kızdı. Grup 1'de 81 (%55,9) hasta ve grup 2'de 64 (%44,1) hasta vardı. ÜF eğrileri, 10 (%6,9) hastada staccato paternindeydi; bunların tümünde, kontrol EMG'li ÜF eğrileri normaldi. Hastaların 4'ünde (%2,8) plato paterni gözlemlendi ancak meatal stenoz gibi obstrüktif bir patoloji yoktu. Gruplar arasında yaş ve Qmax değerleri açısından anlamlı fark yoktu (her grup için p>0,05). VV/EBC oranları grup 2'de grup 1'e göre daha düşüktü (p=0,037). PVR (%) değerleri grup 1'de grup 2'ye göre daha düşüktü (p=0,016).

**Sonuç:** ÜF, PMNE'li hastalarda özellikle desmopressin dozunun belirlenmesinde faydalı olabilir. ÜF'de görülen patolojik eğriler testin tekrarlanmasını gerektirerek iş yükünü artırabilir.

**Anahtar Kelimeler:** Enürezis, Desmopressin, Üroflowmetri.

### Can Uroflowmetry Predict the Optimal Desmopressin Dose for Treating Nocturnal Enuresis?

**Purpose:** The aim of the study is to assess whether uroflowmetry (UF) is effective in determining the appropriate desmopressin dosage for patients with primary monosymptomatic nocturnal enuresis (PMNE).

**Material and Methods:** Medical records of children treated for PMNE between November 2022-June 2024 were retrospectively analyzed. Patients who were primarily treated with desmopressin alone was included in the study, while those treated with urotherapy or alarm therapy were excluded. Demographic data, clinical information, desmopressin dosage, and UF parameters were recorded. Voided volume (VV)/expected bladder capacity (EBC) and postvoid residual (PVR) (%) were calculated using data from UFs. The patients were divided into two groups: Group 1 received desmopressin 120 mcg and Group 2 received desmopressin 240 mcg. Treatment success was defined as experiencing bedwetting fewer than 3 days per month.

**Results:** The study included 145 children with a mean age of 8.34±2.24 years. Of these patients, 80 (55.2%) were male and 65(44.8%) were female. There were 81 (55.9%) patients in group 1 and 64 (44.1%) patients in group 2. The UF curves exhibited a staccato patern in 10 (6.9%) patients, all of whom showed normal results upon repeat UF with EMG. A plateau pattern was observed in 4 (2.8%) patients, but they had no obstructive pathology such as meatal stenosis. There were no significant differences between groups in terms of age and Qmax values (p>0.05 for both). VV/EBC ratios were lower in group 2 compared to group 1 (p=0.037). PVR (%) values were lower in group 1 compared to group 2 (p=0.016).

**Conclusion:** UF can be useful in patients with PMNE, particularly for determining the dose of desmopressin. Pathological curves in UF may necessitate repeating the test, thereby increasing the workload.

**Keywords:** Enuresis, Desmopressin, Uroflowmetry.

## Trakeostomili Hastaların Dekanülasyon Öncesi Bronkoskopi Bulgularının Değerlendirilmesi

Fatma Nur AYMAN<sup>1</sup>, Gökçen ÜNAL<sup>2</sup>, Suat SAVAŞ<sup>1</sup>, Bahar Ece TOKDEMİR<sup>1</sup>, Sevgi PEKCAN<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Çocuk Göğüs Hastalıkları, Konya, Türkiye

<sup>2</sup>Sincan Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Çocuk Göğüs Hastalıkları, Ankara, Türkiye  
Sorumlu Yazar: fatmanura@gmail.com

**Amaç:** Nöromusküler ve kardiyopulmoner hastalıklara bağlı olarak uzun süreli entübasyon en sık trakeostomi endikasyonlarından. Bazı hastaların trakeostomi ihtiyacı devam ederken, bazı hastaların solunum desteğine ihtiyaçlarının kalmaması nedeniyle dekanülasyon yapılabilir. Mümkün olan en kısa sürede dekanülasyon yapılması hem trakeostomi ile ilişkili komplikasyonları hem de hasta ve ailenin yaşam kalitesi üzerindeki olumsuz etkilerin azaltılması açısından önemlidir. Ancak pediatrik dekanülasyonu için kanıta dayalı kılavuzlar yoktur. Çalışmamızda kliniğimizde dekanülasyon yapılan hastaların bronkoskopi bulgularının ve dekanülasyon başarısının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

**Materyal-Metod:** Çalışmaya Ocak 2022-Ağustos 2024 tarihleri arasında Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Çocuk Göğüs Hastalıkları Kliniği'nde dekanülasyon denen 18 yaş altı 13 trakeostomili hasta dahil edilmiştir. Hastaların demografik ve klinik verileri, bronkoskopi bulguları ve dekanülasyon sonuçları retrospektif olarak incelenmiştir.

**Bulgular:** Hastaların 6'sı (%46,1) kızdı. Trakeostomi değerlendirilmesi için bronkoskopi yapıldığı sıradaki ortalama yaş 59,8±42,8 aydı. Hastaların trakeostomi açılma endikasyonları incelendiğinde; hastaların 7'sinde (%53,8) kardiyopulmoner hastalıklar, 3'ünde (%23,1) nöromusküler hastalıklar, 2'sinde (%15,4) travma ve 1 hastada da kraniyofasiyal anomali nedeniyle açıldığı saptandı. Dekanülasyon öncesi yapılan bronkoskopi bulguları tablo 1'de verilmiştir. Hastaların 4'ünde (%30,8) dekanülasyon başarılı olmuştur. Hastalardan 1'i granülasyon dokusu ve stenoz nedeniyle 3 kere opere olmuş ancak stenozunun devam etmesi nedeniyle dekanüle edilememiştir. Diğer hastalarda malazi, yoğun sekresyon ve granülasyon dokusunun varlığı nedeniyle dekanülasyon başarısız olarak sonuçlanmıştır.

**Sonuç:** Pediatrik hasta grubunda dekanülasyon için bir konsensus bulunmamasıyla birlikte dekanülasyon öncesi havayolu açıklığının ve peristomal granülasyon dokunun değerlendirilmesi için fleksibl bronkoskopi önerilmektedir. Dekanülasyon başarısızlığının en önemli nedeni granülasyon dokusu ve stenoz gibi havayolu anomalileridir. Trakeostomili hastalarda güvenli ve başarılı dekanülasyonu sağlamak için gerekli protokoller hakkında daha fazla çalışmaya ihtiyaç vardır.

**Anahtar Kelimeler:** trakeostomi, dekanülasyon, bronkoskopi, trakeal stenoz

### Evaluation of Bronchoscopy Findings in Tracheostomy Patients Before Decannulation

**Objective:** Prolonged intubation due to neuromuscular and cardiopulmonary diseases is one of the most common indications for tracheostomy. While some patients continue to require tracheostomy, others may require decannulation because they no longer require respiratory support. Decannulation as soon as possible is important to reduce both the complications associated with tracheostomy and the negative impact on the quality of life of the patient and family. However, there are no evidence-based guidelines for decannulation in children. In our study, we aimed to evaluate bronchoscopy findings and decannulation success in patients who underwent decannulation in our clinic.

**Material and Methods:** The study included 13 tracheostomy patients under the age of 18 years who underwent decannulation at the Pediatric Chest Diseases Clinic of Necmettin Erbakan University Faculty of Medicine Hospital between January 2022 and August 2024. Demographic and clinical data, bronchoscopy findings and decannulation results were retrospectively analyzed.

**Results:** Six patients (46.1%) were female. The mean age at the time of bronchoscopy for tracheostomy evaluation was 59.8±42.8 months. The indications for tracheostomy were as follows: cardiopulmonary disease in 7 (53.8%), neuromuscular disease in 3 (23.1%), trauma in 2 (15.4%), and craniofacial anomaly in 1 patient. Bronchoscopy findings before decannulation are shown in Table 1. Decannulation was successful in 4 patients (30.8%). One of the patients was operated 3 times because of granulation tissue and stenosis, but could not be decannulated because of persistent stenosis. In the other patients, decannulation was unsuccessful due to the presence of malacia, dense secretion, and granulation tissue.

**Conclusion:** Although there is no consensus for decannulation in pediatric patients, flexible bronchoscopy is recommended to evaluate airway patency and peristomal granulation tissue before decannulation. The most common cause of decannulation failure is airway abnormalities such as granulation tissue and stenosis. Further studies are needed to determine the protocols necessary to ensure safe and successful decannulation in tracheostomy patients.

**Keywords:** tracheostomy, decannulation, bronchoscopy, tracheal stenosis

PS34

## Entellektüel Yetersizlik/ Gelişim Geriliği Tanısı ile Çocuk Genetik Polikliniğine Yönlendirilen Hastaların Değerlendirmesi: Tek Merkez Deneyimi

Hayriye Nermin KEÇECİ<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Konya Şehir Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Çocuk Genetik Bilim Dalı, Konya, Türkiye  
Sorumlu Yazar: hayriyenerminuslu@hotmail.com

**Amaç:** Entellektüel yetersizlik, entellektüel ve adaptif fonksiyonları etkileyen nörogelişimsel bir bozukluktur. Global gelişme geriliği ise, iki veya daha fazla gelişim basamağında gerilik olması olarak tanımlanır ve 5 yaştan küçük çocuklarda entellektüel yetersizlik yerine kullanılmaktadır. Entellektüel yetersizlik etyolojisinde çevresel, ailesel, metabolik, genetik ve epigenetik faktörler yer almaktadır. Genetik nedenler etiyolojinin önemli bir kısmını oluşturmaktadır. Entellektüel yetersizlik olgusuna yaklaşımda spesifik bir sendrom tanısı konulmamışsa ilk basamak test olarak mikroarray analizi önerilmektedir. Bu araştırmadaki amacımız, entellektüel yetersizlik/gelişim geriliği tanısı olan hastaların genetik tanı alma oranlarına ilişkin verilerin araştırılmasıdır.

**Yöntem:** 1 Aralık 2023 ile 31 Temmuz 2024 tarihleri arasında Konya Şehir Hastanesi Çocuk Genetik Polikliniğine entellektüel yetersizlik/gelişim geriliği tanısı ile yönlendirilen 0-18 yaş grubu hastalar değerlendirildi. Ayrıntılı anamnez alındı, fizik muayene yapıldı ve en az üç kuşak aile ağacı çizildi. Spesifik ön tanımlara yönelik karyotip analizi, mikroarray, yeni nesil dizileme ve Frajil X sendromuna yönelik FMR1 geni fragment analizi planlandı.

**Bulgular:** 0-18 yaş aralığında entellektüel yetersizlik/gelişim geriliği tanısı ile takipli, genetik araştırma için yönlendirilen 80 hasta değerlendirildi. Hastaların 56'sı erkek (%70), 24'ü kadındı (%30). 26 hastada (%32.5) mikroarray analizinde anormallikler tespit edildi. 7 hasta (%8.75) yeni nesil dizileme ile tanı aldı. FMR1 geni fragment analizi ile 2 hastada (%2.5) Frajil X sendromu doğrulandı. Sonuç olarak 35 hastaya (%43.75) imkanlar dahilinde yapılan genetik testlerle tanı konuldu. Ancak 45 hastada (%56.25) entellektüel yetersizlik/gelişim geriliğinin nedeni belirsizliğini korudu.

**Sonuç:** Entellektüel yetersizliğin genetik tanısını koymak; etiyolojinin kesinleşmesi, hastalığın komplikasyonlarının ve prognozunun belirlenmesi, tekrar riski öngörülerek genetik danışma verilebilmesi ve tedavi olasılıklarının tartışılabilmesi açısından önemlidir. Bu çalışma, entellektüel yetersizlik/ gelişim geriliği olan hastalarda mikroarray analizinin ilk test olarak iyi bir seçenek olduğunu göstermektedir.

**Anahtar Kelimeler:** entellektüel yetersizlik, global gelişme geriliği, çocuk genetik, mikroarray, yeni nesil dizileme, Frajil X sendromu

### Evaluation of Patients Referred to Pediatric Genetic Outpatient Clinic with Diagnosis of Intellectual Disability/Developmental Delay: Single Center Experience

**Objective:** Intellectual disability is a neurodevelopmental disorder, which affects intellectual and adaptive functions. Global developmental delay is defined as a delay in two or more developmental stages and is used instead of intellectual disability in children under 5 years of age. The etiology of intellectual disability includes environmental, familial, metabolic, genetic and epigenetic factors. Genetic causes constitute an important part of the etiology. Microarray analysis is suggested in the first-tier if a specific syndrome is not diagnosed in the approach to the case of intellectual disability. Our aim in this study is to investigate the data on the genetic diagnosis rates of cases with intellectual disability/developmental delay.

**Method:** Patients aged 0-18 years who were referred to Konya City Hospital Pediatric Genetics Outpatient clinic with the diagnosis of intellectual disability/developmental delay between December 1, 2023 and July 31, 2024 were evaluated. A detailed history, a pedigree analysis and a physical examination was performed. Karyotype analysis, microarray, next generation sequencing and FMR1 gene fragment analysis for Fragile X syndrome were planned for specific diagnoses.

**Result:** 80 patients who were referred for genetic research with a diagnosis of intellectual disability/developmental delay between the ages of 0-18 were evaluated. 56 of the patients were male (70%) and 24 were female (30%). Abnormalities were detected in microarray analysis in 26 patients (32.5%). 7 patients (8.75%) were diagnosed with next generation sequencing. Fragile X syndrome was confirmed in 2 patients (2.5%) with FMR1 gene fragment analysis. As a result, 35 patients (43.75%) were diagnosed with genetic tests performed within the possibilities. However, the cause of intellectual disability/developmental delay remained unclear in 45 patients (56.25%).

**Conclusion:** Establishing a genetic diagnosis of intellectual disability is important in terms of determining etiology, determining complications and prognosis of the disease, providing genetic counseling by predicting the risk of recurrence, and discussing treatment possibilities. This study shows that microarray analysis is a good option as the first test in patients with intellectual disability/developmental delay.

**Keywords:** intellectual disability, global developmental delay, pediatric genetics, microarray, next generation sequencing, Fragile X syndrome

PS35

## Pedriatrik Oküler Penetran Yaralanmaların Klinik Özellikleri ve Sonuçları

Süle ACAR DUYAN<sup>1</sup>, Emine TINKIR KAYITMAZBATIR<sup>1</sup>, Ayşe BOZKURT OFLAZ<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Göz Hastalıkları Anabilim Dalı, Konya, Türkiye

Sorumlu Yazar: dr.sulenuracar@gmail.com

**Amaç:** Oküler penetran yaralanmalar edinilmiş görme kaybının en önemli nedenlerindedir. Bu çalışmada çocukluk çağı penetran göz yaralanmalarının nedenleri, hastaların demografik özellikleri ve tedavi sonuçlarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

**Materyal-Metod:** Ocak 2022- Haziran 2024 tarihleri arasında kliniğimize gelen pediatrik oküler penetran yaralanması olan hastaların dosyaları retrospektif olarak incelendi. Çalışmaya 33 hasta dahil edildi. Hastaların demografik özellikleri, travmanın gerçekleştiği yer ve nedeni, penetrasyon bölgesi, başlangıç görme keskinliği, intraoküler yabancı cisim varlığı, son görme keskinliği, komplikasyonlar ve ek ameliyat ihtiyacı not edildi.

**Bulgular:** Olguların %81'i erkek, %19'u kadın cinsiyet, yaş ortalaması 10,63±3.5'ti. Travmalar en sık olarak dış ortam/bahçe/sokakta (%45) meydana gelmişti. İkinci sıklıkta ev ortamındaki travmalar (%39) mevcuttu. En sık travma nedeni odun, dal gibi doğal nesnelere (%21). Kesici, delici aletler (%18), düşme, çarpma gibi kazalar (%12), torpil gibi patlayıcı maddeler (%9), metal nesnelere (%9), trafik kazaları (%3) diğer yaralanma nedenlerindendi. Hastaların %33'ünde yaralanma sklerada, %33'ünde korneada, %24'ünde korneaskleral ve %10'unda limbus bölgesindeydi. 4 olguda (%12) eşlik eden göz içi yabancı cisim mevcuttu. Başlangıç en iyi düzeltilmiş görme keskinliği ortalaması Snellen eşeline göre 0,25, sonuç görme keskinliği ise 0,61'di. Başvuru anındaki görme keskinliği daha yüksek olan olguların, sonuç görme keskinliğinin daha iyi olduğu görüldü (p<0,05). Penetran yaralanma tamirinden sonra %27,2 olguda katarakt gelişmesi nedeniyle ve 1 olguda (%3) vitreus hemorajisi nedeniyle ek ameliyat gereksinimi olduğu görüldü.

**Sonuç:** Oküler penetran yaralanmalar özellikle gelişmekte olan ülkelerde görme kaybının önemli bir nedenidir. Bu çalışmada da gösterildiği gibi erkek cinsiyetin daha fazla etkilenmesi değişmez bir bulgudur. En sık dış ortamda (sokak, bahçe) meydana gelen travmalar sonucu oküler penetran yaralanma meydana geldiği görülmüştür. Dolayısıyla göz yaralanmaları nedenlerinin iyi bilinmesi, çocukların göz sağlığını korumak için gerekli stratejilerin belirlenmesinde faydalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** çocukluk çağı, penetran yaralanma, oküler travma

### Clinical Features and Outcomes of Pediatric Ocular Penetrating Injuries

**Purpose:** Ocular penetrating injuries are one of the most important causes of acquired visual loss. The aim of this study was to evaluate the causes, demographic characteristics and treatment outcomes of childhood penetrating ocular injuries.

**Materials and Methods:** The files of pediatric ocular penetrating injury patients admitted to our clinic between January 2022 and June 2024 were retrospectively reviewed. Thirty-three patients were included in the study. Demographic characteristics, location and cause of trauma, penetration site, initial visual acuity, presence of intraocular foreign body, final visual acuity, complications and need for additional surgery were noted.

**Results:** The mean age was 10.63±3.5 years, 81% were male and 19% were female. Traumas occurred most frequently in the outdoor environment/garden/street (45%). Traumas in the home environment were the second most common (39%). The most common cause of trauma was natural objects such as wood, branches (21%). Other causes of injury were cutting and piercing tools (18%), accidents such as falls and bumps (12%), explosive materials such as torpedoes (9%), metal objects (9%), and traffic accidents (3%). In 33% of the patients the injury was in the sclera, 33% in the cornea, 24% in the corneal region and 10% in the limbus region. The mean initial visual acuity was 0.25 and the mean final visual acuity was 0.61 according to Snellen chart. After penetrating injury repair, 27.2% of the patients required additional surgery due to cataract development.

**Conclusion:** Ocular penetrating injuries are an important cause of visual loss, especially in developing countries. It is a consistent finding that the male gender is more affected. A good knowledge of the causes of eye injuries is especially useful in determining the necessary strategies to protect children's eye health.

**Keywords:** childhood, penetrating injury, ocular trauma

PS36

## Kronik Ürtiker Tanılı Hastaların Özelliklerinin Değerlendirilmesi

Saniye Yasemin YILMAZ<sup>1</sup>, İlknur KÜLHAŞ ÇELİK<sup>1</sup>, Hasibe ARTAÇ<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk İmmünoloji ve Alerji Bilim Dalı, Konya, Türkiye

Sorumlu Yazar: drsaniyeyaseminyilmaz@gmail.com

**Giriş:** Kronik ürtiker (KÜ), altı hafta veya daha uzun bir süre boyunca tekrarlayan ürtiker, anjiyoödem veya her ikisinin de varlığı ile tanımlanır. KÜ, çoğu hastada kendi kendini sınırlayan bir hastalıktır ve ortalama hastalık süresi iki ila beş yıldır, ancak yaşam kalitesini önemli ölçüde bozar. Çalışmamızda, kronik ürtikerli çocuk hastalarda klinik bulgular, eşlik eden hastalıklar, laboratuvar sonuçları ve tedaviye yanıtları incelemeyi amaçladık.

**Materyal-Metod:** Bu çalışmada, Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Çocuk İmmünoloji ve Alerji Polikliniğinde Ocak 2022-Mart 2024 tarihleri arasında takip edilen, kronik ürtiker tanısı alan 0-18 yaş arasındaki olgular değerlendirildi ve dosya kayıtları retrospektif olarak incelendi. Hastalar telefon ile aranarak remisyon durumları Ürtiker Aktivite Skoru-7 ile değerlendirildi. Eozinopeni alt sınırı için  $50/\text{mm}^3$ , bazopeni alt sınırı için ise  $10/\text{mm}^3$  değerleri alındı. Çalışma Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurulu tarafından onaylandı.

**Bulgular:** Çalışmamıza 74 KÜ'li hasta dahil edildi. Hastaların %55,4'ü kız, %44,6'sı erkekti. Hastaların yaşı ortalama 132.1 (min-max:28-215) aydı. Hastaların ortalama takip süresi 475 (min-max:129-925) gün idi. Toplam 16 (%21,6) hastada anjiyoödem eşlik ediyordu. Hastaların 15'i (%20,2) tetikleyici tarif ediyordu. On bir hastada (%14,8) dermografizm vardı. Hastaların dördünde (%5,4) anti-tiroid peroksidaz pozitifliği, yedisinde (%9,4) antinükleer antikor pozitifliği mevcuttu. Eozinopeni on (%13,5) hastada varken, bazopeni iki (%2,7) hastada vardı. Deri prik testi pozitifliği hastaların 24'ünde (%32,4) mevcuttu. Yetmiş dört hastanın 68'i (%91,9) antihistaminik ve/veya montelukast tedavisine yanıt vermişken, altısında (%8,1) omalizumab ihtiyacı olmuştur. Hastaların 44'üne ulaşılmış olup, 22'sinde (%50) tam remisyon mevcuttu. Diğer 22 hastanın dokuzu (%20,4) iyi kontrollü, altısı (%13,6) kısmi kontrollü iken yedisi (%16) kontrolsüzdü. Kısmi kontrollü ve kontrolsüz hastaların hepsinde ilaç uyumunda sorun vardı.

**Sonuç:** Çalışmamızın sonuçları göstermiştir ki, kronik ürtikerli çocuk hastalarda hastalık çoğu zaman omalizumab ihtiyacı olmadan kendini sınırlamaktadır. Hastalık kontrolünün kötü olduğu hastalarda ilaç uyumu değerlendirilmelidir.

**Anahtar Kelimeler:** Kronik spontan ürtiker, Eozinopeni, Antihistaminik

## Evaluation of the Characteristics of Patients with Chronic Urticaria

**Introduction:** Chronic urticaria (CU) is defined by the presence of recurrent urticaria, angioedema, or both, lasting for six weeks or longer. CU is a self-limiting condition in most patients, with an average disease duration of two to five years, but it significantly impairs quality of life. In our study, we aimed to evaluate the clinical findings, comorbid conditions, laboratory results, and treatment responses in pediatric patients with chronic urticaria.

**Materials and Methods:** This study evaluated cases of chronic urticaria diagnosed in patients aged 0-18 years, followed at the Pediatric Immunology and Allergy Clinic of Selçuk University Medical Faculty Hospital from January 2022 to March 2024. Patient records were reviewed retrospectively. Patients were contacted by phone to assess remission status using the Urticaria Activity Score-7. The lower threshold for eosinopenia was set at  $50/\text{mm}^3$ , and for basopenia, it was set at  $10/\text{mm}^3$ . The study was approved by the Ethics Committee of Selçuk University Medical Faculty.

**Results:** The study included 74 patients with chronic urticaria (CU). Of these patients, 55.4% were female and 44.6% were male. The average age of the patients was 132.1 months (range: 28-215 months). The mean follow-up period for the patients was 475 days (range: 129-925 days). Angioedema was present in 16 patients (21.6%). Fifteen patients (20.2%) reported triggers for their condition. Dermographism was observed in 11 patients (14.8%). Four patients (5.4%) had positive anti-thyroid peroxidase, and seven patients (9.4%) had positive antinuclear antibodies. Eosinopenia was found in 10 patients (13.5%), while basopenia was present in two patients (2.7%). Positive skin prick tests were observed in 24 patients (32.4%). Of the 74 patients, 68 (91.9%) responded to antihistamine and/or montelukast treatment, while six patients (8.1%) required omalizumab. Out of the 44 patients who could be reached, 22 (50%) were in complete remission. Among the remaining 22 patients, nine (20.4%) had good control, six (13.6%) had partial control, and seven (16%) were uncontrolled. All partially remission and uncontrolled patients experienced issues with medication adherence.

**Conclusion:** The results of our study indicate that chronic urticaria in pediatric patients often resolves without the need for omalizumab. In cases where disease control is poor, medication adherence should be assessed.

**Keywords:** Chronic Spontaneous Urticaria, Eosinopenia, Antihistamines

PS38

## Kronik Öksürüğü Olan Çocuk Hastalarının Değerlendirilmesi

Hilal ÜNSAL<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Sincan Eğitim Araştırma Hastanesi Çocuk İmmünoloji ve Alerji Bilim Dalı, Ankara, Türkiye

Sorumlu Yazar: drhilalunsal@gmail.com

**Amaç:** Öksürük solunum sistemi hastalıklarının önemli bir semptomu olup, çocuklarda hastanelere en sık başvuru sebeplerindedir. Çocuğun ve ailelerin hayat kalitesini önemli derecede etkilemektedir. Kronik öksürüğü olan çocuklarda ilişkili faktörleri, öykü, ayrıncı tanı algoritmalarının önemini ve uygulanan tedavi yöntemlerini araştırmayı amaçladık.

**Materyal-Metod:** Çocuk immünoloji ve alerji hastalıkları polikliniği'ne dört haftadan uzun süredir devam eden öksürük şikayeti ile başvuran 1-18 yaş arası hastalar dahil edildi. Hastaların demografik, klinik ve laboratuvar bilgileri dosyalarından retrospektif olarak kayıt edildi.

**Bulgular:** Çalışmaya ortanca tanı yaşı 8 yıl (çeyrekler arası aralık: 6-12) olan 312 hasta dahil edildi. Hastaların %52.6'sı erkek idi. 100 (%32) hastanın aeroalerjen duyarlılığı vardı. 56 (%17.9) hastada polen duyarlılığı, 33 (%10.6) hastada hayvan tüyü, 20 (%6.4) hastada ev tozu duyarlılığı mevcuttu. Mevsimsel alerjik rinit bulguları olan 85 (%27.2) hasta ve atopik dermatit öyküsü olan 8 (%2.6) hasta vardı. 6 hasta gastroözofageal reflü ve 4 hasta kardiyovasküler hastalık tanısıyla takip ediliyordu. Takiplerde 141 (%45) hasta astım, 67 (%21.5) hasta hışıltılı çocuk, 101 (%32.4) hasta postenfeksiyöz öksürük, 3 (%0.9) hasta psikojenik öksürük tanısı aldı. 52 (%16.6) hasta postnazal akıntı sendromu tanısı ile takip edilmiş ve antihistaminik tedavisi almıştı. 156 (%50) hastada ev içi sigara maruziyeti mevcuttu. 132 (%41,6) hastanın ailesinde atopi öyküsü vardı. Ailede atopi oranı astım ve hışıltılı çocuk hasta grubunda daha yüksek saptandı (p<0.001). İmmünoglobulin (Ig) E ortanca değeri 74.5 IU/mL (24,7- 198.5) idi. 32 (%10.3) hastanın immünoglobulin değerlerinde düşüklük saptandı. IgG düşüklüğü 20 hastada (%6.4), IgA düşüklüğü 13 hastada (%4) ve IgM düşüklüğü 9 hastada (%2,9) saptandı. 6 hastaya primer antikor eksikliği ve tekrarlayan enfeksiyon nedeniyle trimetoprim-sulfametoksazol profilaksi tedavisi başlandı. Bir hastaya omalizumab tedavisi verildi. 151 (%48.4) hastaya inhale kortikosteroid ve 72 (%23) hastaya lökotrien reseptör antagonisti tedavisi baslandı.

**Sonuç:** Çocuklarda kronik öksürük sık gözlenen klinik bir tablo olup hastalar tanı-tedavi aşamasında vakit kaybetmekte, gereksiz antibiyotik, antihistaminik ve antitussif ilaçlar kullanılmaktadır. Kronik öksürükte altta yatan hastalıklar, sıklıklarının tespit edilmesi, risk faktörlerinin belirlenmesi için ayrıntılı anamnez ve sistematik değerlendirme önemlidir. Böylece gereksiz tanı yöntemlerinin kullanımının ve hastalarda gereksiz ilaç kullanımının önüne geçilebilir.

**Anahtar Kelimeler:** Öksürük, kronik, çocuk, astım

## Evaluation of Pediatric Patients with Chronic Cough

**Aim:** Cough is one of the most common causes for admission to hospitals in children. It significantly affects the quality of life of the child and families. We aimed to investigate related factors, the importance of history of patients and distinctive diagnostic algorithms and the treatment methods in children with chronic cough.

**Material-Method:** The study included patients admitted to the pediatric immunology and allergy outpatient clinic, with the complaint of chronic cough between the ages of 1–18 years. The patients' demographic, clinical and laboratory characteristics were retrospectively recorded.

**Results:** 312 patients with the median age 8 years (IQR6-12) were included in the study. 52.6% of the patients were male. 100 (32%) patients had aeroallergen sensitization. 56 (17.9%) patients had pollen sensitivity, 33 (10.6%) patients had animal dander sensitivity, and 20 (6.4%) patients had house dust sensitivity. There were 85 (27.2%) patients with allergic rhinitis findings and 8 (2.6%) patients with a history of atopic dermatitis. Six patients were followed up with a diagnosis of gastroesophageal reflux and four patients with a diagnosis of cardiovascular disease. 141 (45%) patients were diagnosed with asthma, 67 (21.5%) patients with wheezing, 101 (32.4%) patients with postinfectious cough, and 3(0.9%) patients with psychogenic cough during follow-up. 52 (16.6%) patients were followed up with the diagnosis of postnasal drip syndrome and received antihistamine treatment. 156 (50%) patients had domestic smoke exposure. 132 (41.6%) patients had a family history of atopy. The rate of family atopy was found to be higher in the asthma and wheezing child patient group (p<0.001). The median value of immunoglobulin (Ig) E was 74.5 IU/mL (IQR 24.7- 198.5). Low immunoglobulin values were detected in 32 (10.3%) patients. IgG deficiency was detected in 20 patients (6.4%), IgA deficiency was detected in 13 patients (4%) and IgM deficiency was detected in 9 patients (2.9%). Six patients received trimethoprim-sulfamethoxazole prophylaxis because of primer antibody deficiency and recurrent infection. One patient received omalizumab treatment. 151 (48.4%) patients received inhaled corticosteroid therapy and 72 (23%) patients received leukotriene receptor antagonist treatment in follow-up.

**Conclusion:** Chronic coughing is a frequently observed clinical picture in children and patients lose time during the diagnosis-treatment stage and use unnecessary antibiotics, antihistaminic and antitussive drugs. Detailed history and systematic evaluation are important for the detection of the underlying diseases in chronic cough, detecting frequency, determining risk factors. Thus, the use of unnecessary diagnostic methods and unnecessary drug use in patients can be prevented.

**Keywords:** Cough, chronic, child, asthma

## Charcot-Marie-Tooth Ön Tanısı İle Tarafımıza Yönlendirilen Çocuk Vakalarda NGS İle Tanımlanan Varyantlar

Pinar ŞAHİN<sup>1</sup>, Makbule Nihan SOMUNCU<sup>1</sup>, Emine GÖKTAŞ<sup>1</sup>, Ayşe Gül ZAMANİ<sup>1</sup>,  
Mahmut Selman YILDIRIM<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Necmettin Erbakan Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Tıbbi Genetik Anabilim Dalı, Konya, Türkiye  
Sorumlu Yazar: gulerpinar80@gmail.com

**Amaç:** Charcot-Marie-Tooth (CMT), periferik sinirlerin dejenerasyonuna sebep olup kollarda, ellerde, bacaklarda ve ayaklarda hem duysal hem de motor sinirleri etkileyerek ekstremitelerde yavaş progresif, simetrik kas atrofisi, duysal bozukluk, iskelet deformitesi, derin tendon reflekslerinin azalması veya alınmaması gibi bulgularla seyreden genetik bir hastalıktır. CMT'nin semptomları 5 ile 15 yaşları arasında ortaya çıkmaya başlamaktadır. Hareketliliği, esnekliği ve kas gücünü korumak; sinir dejenerasyonunu ve kas zayıflığını geciktirmeye veya azaltmaya yardımcı olur. CMT, periferik sinir aksonunun veya miyelin kılıfının yapısı ve işlevinde yer alan proteinleri kodlayan genlerdeki varyasyonlar nedeniyle oluşur. CMT hastalığının %50 ye yakını PMP22 geninin duplikasyonu nedeniyle, geri kalanı ise tek gen varyasyonları sebebi ile oluşur. Bu varyasyonların tespiti, kalıtım kalıbının belirlenmesi ve CMT'nin sınıflandırılması Yeni Nesil Dizileme teknolojisindeki gelişmeler sayesinde önemli ilerleyişler kaydetmektedir. Bu çalışmada bölümümüzde tespit edilen varyantlar tartışılmıştır.

**Materyal-Metod:** Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Genetik Polikliniği'ne CMT ön tanısı ile başvuran hastalarda, PMP22 delesyon duplikasyon analizi normal olup Yeni Nesil Dizileme (NGS) analizi yapılan vakaların varyantları değerlendirilmiştir.  
**Bulgular:** Yürüme bozukluğu şikayeti ile tarafımıza yönlendirilen dört hastada öncelikle PMP22 delesyon duplikasyon analizi yapmış; normal bulunmuş ileri inceleme için NGS analizine başvurulmuş ve GDAP1, NAGLU, NEFL ve MFN2 genlerinde varyantlar bulunmuştur.

**Sonuç:** Yeni nesil dizileme teknolojisi, son yıllarda genetik hastalıkların teşhisinde devrim niteliğinde bir destek sunmakta ve bu alandaki tanı süreçlerini önemli ölçüde hızlandırmaktadır. Charcot-Marie-Tooth hastalığının genetik tanısının ayrıntılı bir şekilde ortaya konması hastalığın gidişatı, tedavi ve bir sonraki nesil için olası riskin belirlenmesinde önemli bir yol olacaktır. Klinikte semptomları karmaşık olan net tanının anlaşılacağı durumlarda genetik testlere başvurularak tanının netleştirilmesi hastaların bireyselleştirilmiş tedavi yaklaşımlarına ve genetik danışmanlığına ışık tutacaktır. Bu çalışma Charcot-Marie-Tooth hastalarında genetik varyantların önemini vurgulamak amacıyla yapılmış olup literatüre katkı sağlamak amaçlanmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Charcot-Marie-Tooth, Yeni nesil Dizileme

### Variants Identified by NGS in Pediatric Cases Referred to Us with a Preliminary Diagnosis of Charcot-Marie-Tooth

**Objective:** Charcot-Marie-Tooth (CMT) is a genetic disorder that leads to degeneration of peripheral nerves, affecting both sensory and motor nerves in the arms, hands, legs, and feet. It is characterized by slow progressive, symmetric muscle atrophy, sensory disturbances, skeletal deformities, and reduced or absent deep tendon reflexes in the distal extremities. Symptoms of CMT typically begin to appear between the ages of 5 and 15. Maintaining mobility, flexibility, and muscle strength helps delay or reduce nerve degeneration and muscle weakness. CMT arises from variations in genes that code for proteins involved in the structure and function of peripheral nerve axons or myelin sheaths. About 50% of CMT cases are due to duplication of the PMP22 gene, while the remainder are caused by single-gene variations. Advances in Next-Generation Sequencing (NGS) technology have significantly progressed the detection of these variations, the determination of inheritance patterns, and the classification of CMT. This study discusses the variants identified in our department.

**Materials and Methods:** In patients presenting with a preliminary diagnosis of CMT at the Necmettin Erbakan University Faculty of Medicine, Department of Medical Genetics, PMP22 deletion-duplication analysis was found to be normal. Variants in cases undergoing NGS analysis were then evaluated.

**Results:** In four patients referred to us with complaints of walking difficulties, PMP22 deletion-duplication analysis was initially performed and found to be normal. Further examination using NGS analysis revealed variants in the GDAP1, NAGLU, NEFL, and MFN2 genes.

**Conclusion:** Next-generation sequencing technology has provided revolutionary support in diagnosing genetic diseases and has significantly accelerated diagnostic processes in this field. Detailed genetic diagnosis of Charcot-Marie-Tooth disease will be crucial for understanding the disease course, treatment, and assessing potential risks for future generations. In cases where symptoms are complex and a definitive diagnosis is unclear, genetic testing can help clarify the diagnosis, guiding personalized treatment approaches and genetic counseling. This study aims to highlight the importance of genetic variants in Charcot-Marie-Tooth disease and contribute to the literature.

**Keywords:** Charcot-Marie-Tooth, Next-Generation Sequencing

PS40

## Public Awareness About Vaccination and Immunization

Sipil GENÇELİ<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Konya Şehir Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Konya, Türkiye  
Corresponding Author: sipiltopcu@gmail.com

**Introduction:** Vaccination programs aim to prevent vaccine-preventable infectious diseases, and thus to prevent deaths or permanent sequelae caused by these diseases. Individual immunity is provided through vaccination and while the person is protected from the disease, social immunity is also provided. In our study, it was aimed to determine the parents who are against vaccination and vaccine hesitant and to inform them about the benefits of vaccines with a survey.

**Material-Method:** 102 parents who applied to Konya City Hospital Pediatric Polyclinics and accepted to participate in the survey were included in the study.

**Results:** 78 of the parents had their children vaccinated regularly, 21 were hesitant about vaccines, and 3 were against vaccines. 3 parents who were against vaccines did not have their children vaccinated with any of the vaccines in the routine vaccination schedule, and the parents who were hesitant about vaccines had some vaccines in the routine vaccination schedule and then gave up on vaccinating them, leaving the vaccination schedule unfinished. 30 of the 78 parents who had their vaccinations regularly had their children vaccinated with at least one of the vaccines not in the routine vaccination schedule. The education level of the parents of the vaccine hesitant parents was 7 illiterate, 23 were primary or secondary school graduates, and 12 had high school or higher education. The education level of all the anti-vaccine parents was primary or secondary school graduates. Of the parents who regularly had their vaccinations, 29 were primary or secondary school graduates, and 127 had high school or higher education. All parents who were vaccine hesitant stated that they were not informed about the necessity, and 6 parents stated that they did not get vaccinated due to social/family pressure. Anti-vaccine parents stated that they did not believe that vaccines prevent diseases and that they did not get vaccinated because they thought that vaccines caused diseases.

**Conclusion:** Informing the public about the results of scientific studies on the effects of vaccines is an important step in the fight against vaccine hesitation and vaccine hesitation. Vaccines should be made widespread for a healthy society.

**Keywords:** Vaccination, Immunization

PS41

## Çocukluk Çağı İmmün Trombositopeni Hastalarının Nutrisyonel Parametrelerle İlişkisinin Değerlendirilmesi

Büşra Nur DERE<sup>1</sup>, Ali FETTAH<sup>2</sup>, Nergiz ÖNER<sup>2</sup>, Burçak KURUCU<sup>2</sup>, Melda BERBER HAMAMCI<sup>2</sup>, Şule YEŞİL<sup>2</sup>, Gürses ŞAHİN<sup>3</sup>

<sup>1</sup>29 Mayıs Devlet Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

<sup>2</sup>Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Hematoloji ve Onkoloji Bilim Dalı, Ankara, Türkiye

<sup>3</sup>Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ankara Dr. Sami Ulus Kadın Doğum Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Eğitim Araştırma Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Hematoloji ve Onkoloji Bilim Dalı, Ankara, Türkiye  
Sorumlu Yazar: gursesbusra@gmail.com

**Amaç:** İmmün trombositopeni (İTP) çocukluk çağında en sık görülen edinsel trombositopeni nedenlerindedir. Bu çalışmada İTP tanısı almış olan pediyatrik hastaların demografik bulguları, öykü, fizik muayene ile laboratuvar bulgularının tanımlanması; tedavi ve izlem sonuçlarının değerlendirilmesi; kronikleşmedeki prognostik faktörlerin saptanması; serum A vitamini, D vitamini ve eser elementlerin İTP kliniği üzerindeki etkilerinin belirlenmesi amaçlandı.

**Materyal - Method:** Çalışma Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ankara Dr. Sami Ulus Kadın Doğum, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Hematoloji kliniğinde 2017 - 2021 yılları arasında İTP tanısı olarak takip edilen 84 hasta kaydının retrospektif incelenmesi ile gerçekleştirildi.

**Bulgular:** Hastaların ortalama tanı yaşı 5,1±4 yıldır. Erkek/kız oranı 1,2 idi. Hastalar en sık yaz mevsiminde ve ağustos ayında tanı aldı. Hastaların en sık başvuru şikayeti ciltte kanama (%89,2) idi. Hastaların %63,1'inde geçirilmiş enfeksiyon öyküsü vardı ve en sık %51,7 oranında üst solunum yolu enfeksiyonu idi. Çalışmaya alınan 84 hastanın 63'ü (%75) yeni tanı, 8'i (%9,5) persistan ve 13'ü (%15,5) kronik İTP tanısı aldı. Hastaların %50'sinde A vitamini, %49'unda D vitamini eksikliği/yetersizliği vardı. Yeni tanı, persistan ve kronik İTP hastalarında trombosit, hemoglobin, lökosit sayıları; A vitamini, D vitamini, vitamin B12, ferritin, serum bakır ve serum çinko değerleri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı. Çalışmamızda A vitamini ile İTP hastalarının klinik seyri, tedavi yanıtı, tedavi yanıtına kadar geçen süre, tedavi sayısı ve kronikleşme riski arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki gözlenmedi. Serum D vitamini eksikliği/yetersizliğinin ise İTP tedavi yanıtını olumsuz etkilediği tespit edildi. Kanama semptom süresi uzun olan hastaların, on yaşından büyük çocukların ve tanıdan sonraki ilk üç ayda çoklu kez tedavi alan hastaların kronik İTP gelişme riskinin yüksek olduğu saptandı. Öte yandan hastaların cinsiyeti, enfeksiyon öyküsü, akrabalık öyküsü, trombosit sayısının  $\leq 20 \times 10^9/L$  veya  $> 20 \times 10^9/L$  olması; ferritin, A vitamini, D vitamini değerleri; kan grupları ve tanı anında tedavi alıp almamış olma değişkenleri kronikleşme ile ilişkili değildi.

**Sonuç:** Çocukluk çağında İTP genelde kendini sınırlayan, iyi huylu bir hastalıktır. A vitamininin İTP patogenezi ve kliniği üzerindeki etkilerinin daha iyi anlaşılabilmesi ve kronik İTP risk faktörlerinin belirlenmesi için ileriye dönük, geniş katımlı hasta serilerinde yapılacak çalışmalara ihtiyaç vardır.

**Anahtar Kelimeler:** A vitamini, çocuk, immün trombositopeni

### Evaluation Of the Relationship Between Nutritional Parameters and Childhood Immune Thrombocytopenia Patients

**Objective:** Immune thrombocytopenia (ITP) is one of the most common causes of acquired thrombocytopenia in childhood. This study evaluated the demographic data, medical history, physical examination, and laboratory findings of pediatric patients diagnosed with ITP; evaluated the results of treatment and follow-up; determined prognostic factors for chronicity; it was aimed to determine the effects of serum vitamin A, vitamin D and trace elements on ITP clinic.

**Materials and Methods:** The study was conducted by retrospectively reviewing the records of 84 patients diagnosed with ITP and followed up in the Pediatric Hematology Clinic of Dr. Sami Ulus Obstetrics, Gynecology and Pediatrics Training and Research Hospital for Children between 2017 and 2021.

**Results:** The mean age of patients of diagnosis was 5.1±4 years. The male/female ratio was 1,2. Patients were most frequently diagnosed in summer and August. The most common complaints of patients was skin bleeding (89.2%), 63.1% of patients had a history of infection, and the most common was upper respiratory tract infection (51.7%). Of the 84 patients included in the study, 63 (75%) were newly diagnosed, 8 (9.5%) had persistent ITP, and 13 (15.5%) had chronic ITP. Vitamin A deficiency was present in 50% of patients, and vitamin D deficiency/insufficiency in 49%. In newly diagnosed, persistent and chronic ITP patients, there was no statistically significant difference between platelet, hemoglobin, leukocyte, vitamin A, vitamin D, vitamin B12, ferritin, serum copper, and serum zinc levels. In our study, no statistically association was found between vitamin A and the clinical course of ITP patients, response to treatment, time to response to treatment, number of treatments, and risk of chronicity. The risk of developing chronic ITP is higher in patients with prolonged bleeding, those over ten years old, and those receiving multiple treatments within the first three months of diagnosis. In contrast, patient sex, history of infection, family history, platelet count of  $\leq 20 \times 10^9/L$  or  $> 20 \times 10^9/L$ , ferritin, vitamin A and vitamin D levels, blood groups, and treatment variables at diagnosis were not associated with chronicity.

**Conclusion:** Childhood ITP is generally a self-limiting, benign disease. Serial studies are needed to better understand the effects of vitamin A on the pathogenesis and clinic of ITP and to determine the laboratory risk factors for chronic ITP.

**Keywords:** Vitamin A, children, immune thrombocytopenia

PS42

## Geleneksel Fermente Gıda Tüketim Alışkanlıkları Hashimoto Tiroiditine Karşı Koruma Sağlayabilir mi?

Fatma ÖZGÜÇ ÇÖMLEK<sup>1</sup>, Muslu Kazım KÖREZ<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Selçuk University Medical Faculty Department of Pediatric Endocrinology, Konya, Türkiye

Sorumlu Yazar: fatmaozguc@gmail.com

**Amaç:** Çevresel ve diyetel faktörler ile Hashimoto tiroiditi (HT) gibi otoimmün hastalıklar arasındaki ilişki tartışılmaktadır. Ayrıca kommensal mikroorganizmalar, konjenital ve adaptif bağışıklık sistemlerinin doğru gelişimi ve işlevi için çok önemlidir ve birikmiş kanıtlar bağırsak mikrobiyotasının otoimmün hastalıkların patogenezi etkilediğini göstermektedir. Çalışmamızda geleneksel fermente gıda (FF) tüketim alışkanlıkları ve diğer faktörlerin HT ile ilişkisi incelenmiştir.

**Gereç ve Yöntem:** Çalışmaya HT tanısı almış 45 çocuk (10-18 yaş) ve annesi ile benzer yaş ve cinsiyette 45 sağlıklı çocuk ve annesi dahil edilmiştir. Peynir, yoğurt, fermente zeytin yağı, kefir, turşu, boza ve tarhana gibi fermente gıda tüketim alışkanlıkları yüz yüze hekim tarafından gerçekleştirilen bir anketle sorgulanmıştır. Ayrıca yaşanan yer, hamilelikte antibiyotik kullanımı, hamilelikte ve doğum sonrası dönemde sigaraya maruz kalma, hastanede yatış öyküsü, ailede otoimmün hastalık varlığı, uyku süresi, ekran maruziyeti gibi birçok çevresel faktör ve sağlık geçmişi hakkında bilgi alınmıştır. HT hastalığı üzerine olası karıştırıcı etkiye sahip olduğu düşünülen parametrelere göre düzeltilmiş 3 model oluşturulmuş ve FF besin tüketimlerinin HT hastalığı gelişme riski bu modellere dayalı hesaplanmıştır.

**Bulgular:** Hamileliği boyunca turşu, ev yapımı yoğurt, tarhana ve zeytin yağı tüketen annelerin çocuklarında HT görülme sıklığı tüketmeyen annelerin çocuklarına kıyasla anlamlı şekilde düşüktü. Ayrıca, çocukların ev yapımı yoğurt, peynir ve zeytin yağı tüketimi HT görülme riskini anlamlı şekilde düşürürken, market yoğurdu tüketimi ise HT riskini yaklaşık 20 kat arttırmaktaydı. Çocukların şalgam, kefir ve tarhana tüketimleri ile HT hastalığı arasında anlamlı bir ilişki gözlenmedi. Annenin gebelikte FF tüketim alışkanlıkları, çocuğun güncel tüketim alışkanlıkları ve ekran başı süre, dışarıda geçirilen oyun zamanı, uyku süresi, cinsiyet gibi faktörler düzeltici olarak modellendiğinde benzer sonuçlar görülmüştür.

**Sonuç:** FF tüketimi, çalışmamızda incelediğimiz sigaraya maruz kalma, uyku alışkanlıkları, ekran başında kalma süresi, dışarıda oynama süresi ve cinsiyet gibi çevresel faktörlerle birlikte HT'nin ortaya çıkmasını önlemede etkili olabilir. FF tüketiminin HT patogenezi etkisinin araştırılmasına yönelik geniş serili çalışmalara ihtiyaç vardır.

**Anahtar Kelimeler:** hashimoto tiroiditi, probiyotik, fermente gıda, yoğurt, kefir

## Can Consumption of Turkish Fermented Foods Protect Against Hashimoto's Thyroiditis?

**Background** The relationship between environmental and dietary factors and autoimmune diseases such as Hashimoto's thyroiditis (HT) is discussed. In our study, Turkish fermented foods (FF) consumption habits and the relationship between other factors with Hashimoto's thyroiditis were examined. **Methods:** Forty-five children (10-18 years old) who were diagnosed HT and mothers, 45 healthy children, and their mothers of similar age were studied. Physicians administered questionnaires on children's FF consumption habits and other environmental factors in the last year, and mothers' FF consumption habits during pregnancy as well. **Result:** The incidence of HT in the children of mothers who consumed pickles, homemade yogurt, tarhana, and olive oil during their pregnancy was significantly lower than in the children of mothers who did not consume these foods during pregnancy ( $p<0.05$ ). In addition, children's consumption of homemade yogurt, cheese and olive oil significantly reduced the risk of HT ( $p<0.05$ ). **Conclusions:** It can be speculated that environmental habits such as nutrition and fermented food consumption may have a mitigating effect on the formation of HT. Large-scale studies are needed.

**Keywords:** fermented foods, hashimoto thyroiditis, probiotics, yogurt, kefir

PS43

## Çocuk Yoğun Bakımda Santral Venöz Kateterizasyon: Retrospektif Gözlemsel Bir Çalışma

Doğukan Mustafa KESKİN<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Dr. Ali Kemal Belviranlı Kadın Doğum ve Çocuk Hastanesi, Konya, Türkiye

Sorumlu Yazar: d.m.keski@gmail.com

**Amaç:** Santral venöz kateterizasyon (SVK), pediatrik yoğun bakım ünitelerinde sık kullanılan bir uygulamadır. Bu çalışmanın amacı, pediatrik yoğun bakım ünitesinde SVK takılan hastaların klinik özelliklerini, kateter yerleştirme yöntemlerini ve bu işlemle ilişkili komplikasyonları değerlendirmektir.

**Materyal-Method:** Bu retrospektif çalışma, pediatrik yoğun bakım ünitemizde Ocak 2023 ile Temmuz 2024 tarihleri arasında SVK uygulanan 102 hastayı kapsamaktadır. Veriler, hastane elektronik tıbbi kayıtlarından elde edilmiştir.

**Bulgular:** Çalışmaya dahil edilen 102 hastanın 95'ine başarıyla SVK uygulandı. Hastaların yaş medyan değeri 30 ay olup, %56,84'ü erkekti. Kateterlerin takılma endikasyonları arasında en yaygın nedenler, periferik damar kateterizasyonunun gerçekleştirilememesi (%35,79) ve uzun süreli damar yolu ihtiyacı (%31,58) idi. SVK yerleştirilme bölgeleri internal juguler ven (%47,37), subklavyen ven (%33,68) ve femoral ven (%18,95) olarak dağılım gösterdi. Santral venöz kateterler, hastaların yarısından fazlasında (%58,95) ultrason rehberliğinde ve %41,05'inde anatomik işaretlere (landmark teknik) bakılarak yerleştirildi. Ultrason rehberliğinde kateter yerleştirilen olgularda ilk denemedeki başarı oranı (%58,93), anatomik işaretlere göre yerleştirilenlerden (%35,90) anlamlı olarak yüksek bulundu ( $p=0,027$ ). Hastaların %11,58'inde kateter ilişkili kan dolaşımı enfeksiyonu görüldü. Kateter kalış süresinin uzamasıyla kateter ilişkili kan dolaşımı enfeksiyonu riskinin arttığı tespit edildi ( $p<0,001$ ).

**Sonuç:** Pediatrik yoğun bakım ünitelerinde SVK kullanımının optimize edilmesi ve komplikasyonların en aza indirilmesi için multidisipliner bir yaklaşım benimsenmelidir. Ultrason rehberliğinde SVK yerleştirme yönteminin yaygınlaştırılması ve SVK'ların hastalarda daha kısa süreli durması, komplikasyon oranlarını azaltma potansiyeline sahiptir. Gelecekte yapılacak çalışmalar, SVK ile ilişkili komplikasyonların önlenmesi ve yönetimi konusundaki bilgileri artırarak, pediatrik hastaların bakım kalitesini ve güvenliğini iyileştirebilir.

**Anahtar Kelimeler:** Santral venöz kateterizasyon, pediatrik yoğun bakım, ultrason rehberliğinde kateter yerleştirme, kateter ilişkili kan dolaşımı enfeksiyonu

### Central Venous Catheterization in Pediatric Intensive Care: A Retrospective Observational Study

**Objective:** Central venous catheterization (CVC) is a frequently used procedure in pediatric intensive care units. The aim of this study is to evaluate the clinical characteristics of patients who underwent CVC in a pediatric intensive care unit, the catheter placement methods, and the complications associated with this procedure.

**Materials and Methods:** This retrospective study includes 102 patients who underwent CVC in our pediatric intensive care unit between January 2023 and July 2024. Data were obtained from hospital electronic medical records.

**Results:** CVC was successfully placed in 95 out of the 102 patients included in the study. The median age of the patients was 30 months, and 56.84% were male. The most common indications for catheter placement were the inability to perform peripheral venous catheterization (35.79%) and the need for long-term venous access (31.58%). The sites of CVC placement were distributed as internal jugular vein (47.37%), subclavian vein (33.68%), and femoral vein (18.95%). Central venous catheters were placed under ultrasound guidance in more than half of the patients (58.95%) and using anatomical landmarks (landmark technique) in 41.05%. The success rate on the first attempt was significantly higher in cases where the catheter was placed under ultrasound guidance (58.93%) compared to those placed using anatomical landmarks (35.90%) ( $p=0.027$ ). Catheter-related bloodstream infections were observed in 11.58% of the patients. It was found that the risk of catheter-related bloodstream infections increased with the duration of catheterization ( $p<0.001$ ).

**Conclusion:** A multidisciplinary approach should be adopted to optimize the use of CVCs in pediatric intensive care units and minimize complications. The widespread use of ultrasound-guided CVC placement and shorter duration of catheterization in patients have the potential to reduce complication rates. Future studies can enhance knowledge on the prevention and management of CVC-related complications, thereby improving the quality and safety of care for pediatric patients.

**Keywords:** Central venous catheterization, pediatric intensive care, ultrasound-guided catheter placement, catheter-related bloodstream infection

PS44

## Düşük Gelirli tip 1 Diyabetli Olgularda Devlet Destekli CGM Verileri ve Glisemik Kontrol

Ebru BARSAL ÇETİNER<sup>1</sup>, Hale TUHAN<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Antalya Şehir Hastanesi Çocuk Endokrinolojisi Bilim Dalı, Antalya, Türkiye

<sup>2</sup>Akdeniz Üniversitesi Çocuk Endokrinolojisi Bilim Dalı, Antalya, Türkiye

Sorumlu Yazar: ebrubarsalchetiner@gmail.com

**Amaç:** Bu çalışma ile düşük gelirli hastalara devlet desteği ile sağlanan sürekli glukoz ölçüm cihazlarının (CGM) tip 1 diyabetes mellitus (T1D) yönetimi üzerine etkilerini değerlendirmeyi amaçladık.

**Materyal Metod:** Çalışmamızda, Çocuk Endokrinoloji kliniğinde T1D tanısı ile takipli, düşük gelirli olan ve devlet desteği ile CGM kullanmaya başlayan 16 hasta dahil edildi. Tanı aldıktan sonra en az bir yıl geçen hastalar ve daha önce CGM kullanmayan hastalar çalışmaya dahil edildi. Hastaların sensör kullanımı öncesi ve sensör kullanmaya başladıktan üç ay sonraki HbA1c değerleri dosyalarından incelendi. Hastaların son kontroldeki sensör verileri kayıt altına alındı.

**Bulgular:** Hastaların ortalama yaşı 11,32 ± 3,84' di. Ortalama diyabet yaşı 5,43 ± 3,04' dü. Günlük ortalama insülin dozu 0,81 Ü/kg/gündü. Sensörden önce ortanca Hba1c 8,10 (1,70), sensörden sonra 8,90 ± 0,91' di. Hastaların CGM verilerini değerlendirdiğimizde ortalama glukoz 194,18 ± 33,1, ortalama glucose management indicator (GMI) 8,41 ± 1,16, ortalama time in range (TIR) 46 ± 17,36, ortalama time above range 1 (TAR1) (180-250) 22,68 ± 5,66, ortalama time above range 2 (TAR2) (>250) 28,00 ± 15,67, ortalama time below range (TBR) 1,50 (1,75) ± 3,7' di. Ortalama günlük sensör okuması 22,18 ± 23,75 ve sensörün aktif kullanım süresi ortancası % 92,50 (20,75)' ydi. Hastaların 90 günde ortanca hipoglisemi olayı 28,50 (24,50)' ydi. Hastaların % 75' i subkutan insülin tedavisi almaktaydı, %25'i insülin pompası kullanmaktaydı. HbA1c değerlerinde sensör öncesi ve sensör sonrasında anlamlı değişiklik saptanmadı (p: 0,71).

Hastaların %50' sinde HbA1c değeri azalma eğilimi gösterirken, %50'si göstermemekteydi. HbA1c azalma eğiliminde olanlar ve olmayan hastaların verileri karşılaştırıldığında sadecedyabet yaşı ve CGM kullanımı öncesi HbA1c değerlerinde anlamlı farklılık saptandı (0,01, 0,03). İki grup arasında CGM kullanımı öncesi ortalama HbA1c değerinde anlamlı fark varken, CGM kullanımı sonrası anlamlı fark saptanmamıştır (p değeri: 0,03 / 0,75).

**Tartışma:** Hastaların HbA1c değerinde öncesi ve sonrası arasında anlamlı farklılık saptanmadı. Çalışma sonunda hastaların TIR değerlerinin hedeflenenin altında olduğu, TAR1 ve TAR2 değerlerinin yüksek olduğu, yaşanan hipoglisemi olayının da yüksek olduğunu saptadık. Bu hasta grubunda glisemik kontrolde iyileşme saptanmamasının nedeni çok düşük gelire sahip hasta grubuna sensör sağlanması olabilir. Çok düşük gelir düzeyine sahip ailelerde eğitim düzeyinin daha düşük olduğu bilinmektedir. Bu nedenle sensör verilerinden yeterince faydalanamamış olabilirler. Ayrıca bu hastalara sensör temini sonrasında sensör kullanımı ve diyabet yönetimi hakkında bilgi verilmemiştir. Bu da sensörden faydalanma oranını azaltmaktadır.

**Sonuç:** Sonuç olarak sensörler diyabet bakımında önemli ve faydalı araçlardır. Tüm çocukların eşit şartlarda devlet desteği ile sensöre ulaşması tüm T1D hastaları için faydalı olacaktır.

**Anahtar Kelimeler:** CGM, tip 1 diyabetes mellitus

## State-Supported CGM Data and Glycemic Control in Low-Income Type 1 Diabetic Subjects

**Object:** This study aimed to evaluate the effects of continuous glucose monitoring devices (CGM) provided to low-income patients with government support on the management of type 1 diabetes mellitus (T1D).

**Material-Method:** In our study, 16 patients with low income who were followed up in the Pediatric Endocrinology Clinic with the diagnosis of T1D and who started using CGM with government support were included.

**Results:** The mean age of the patients was 11.32 ± 3.84. The mean age of diabetes was 5.43 ± 3.04. The mean insulin dose was 0.81 U/kg/day. The median Hba1c was 8.10 (1.70) before the sensor and 8.90 ± 0.91 after the sensor. When we evaluated the CGM data of the patients, mean glucose was 194.18 ± 33.1, mean glucose management indicator (GMI) was 8.41 ± 1.16, mean time in range (TIR) was 46 ± 17.36, mean time above range 1 (TAR1) (180-250) was 22.68 ± 5.66, mean time above range 2 (TAR2) (>250) was 28.00 ± 15.67, mean time below range (TBR) was 1.50 (1.75) ± 3.7. Mean daily sensor readings were 22.18 ± 23.75 and the median active sensor use time was 92.50 (20.75)%. The median hypoglycemia event of the patients in 90 days was 28.50 (24.50). 75% of the patients were receiving subcutaneous insulin treatment, 25% were using insulin pumps. No significant change was detected in HbA1c values before and after the sensor (p: 0.71).

When the data of patients with and without a tendency to decrease in HbA1c were compared, there was a significant difference in the mean HbA1c value before CGM use, but no significant difference was detected after CGM use (p value: 0.03 / 0.75).

**Discussion:** No significant difference was detected in the HbA1c of the patients before and after. This low-income patient group may not have benefited sufficiently from the sensor data. In addition, these patients were not informed about sensor use and diabetes management after the sensor was provided. This reduces the rate of sensor utilization.

**Conclusion:** As a result, sensors are important and useful tools in diabetes care. It would be beneficial for all T1D patients if all children had equal access to sensors with state support.

**Keywords:** CGM, type 1 diabetes mellitus

PS45

## Genel Anestezi Altında Laser Fotokoagülasyon Uygulanan Prematüre Retinopatili Yenidoğanların Değerlendirilmesi: Retrospektif Çalışma

Burcu GEZER YURTERİ<sup>1</sup>, Emine ASLANLAR<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon Bölümü Konya, Türkiye  
Sorumlu Yazar: drburcugezer@gmail.com

**Amaç:** Genel anestezi altında laser fotokoagülasyon uygulanan prematüre retinopatili yenidoğanların demografik özellikleri, anestezi yönetimi ve anesteziye bağlı komplikasyonları retrospektif olarak incelemeyi amaçladık.

**Materyal-Metod:** 2019-2023 tarihleri arasında Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, prematüre retinopatiden dolayı göz bölümü tarafından laser fotokoagülasyon cerrahisi için anestezi uygulanan prematüre bebeklerin dosyaları ve anestezi takip formları incelemek için arşiv dosyaları tarandı. Taranan vaka sayısında 77 hasta listesi bulundu 7 hastanın arşivde evrakları bulunmadığı için çalışmaya dahil edilemedi. Anestezi uygulanan olgular gestasyonel yaş ve doğum ağırlıkları, işlem sırasındaki postkonsepsiyonel yaş ve vücut ağırlıkları, preoperatif özellikleri, indüksiyon ve idamede kullanılan anestezik ajanlar, havayolu sağlanmasında kullanılan havayolu aracı, operasyon süresi, postoperatif dönemde entübe verilen hastalar, genel anestezi sırasında ve sonrasında oluşan komplikasyonlar retrospektif olarak incelendi.

**Bulgular:** Laser fotokoagülasyon cerrahisi geçiren hastaların gestasyonel yaş ortalaması 26,72 hafta olarak değerlendirildi. Hastaların ortalama doğum ağırlığı 957.62 gr olarak değerlendirildi. Postkonsepsiyonel yaş 38,81 hafta olarak bulundu. Vücut ağırlığı 2519.45 gr ortalama değer bulunmuştur. Operasyon süresi ortalaması 100.30 dakika olarak bulundu. İndüksiyonda fentanil rokuronyum propofol kullanıldığı gözlemlendi. İdame bütün hastalarda sevofloran kullanıldı. Hastaların hepsi postoperatif entübe yoğun bakıma verildi. Hastalarda postoperatif komplikasyon olarak 5 hastada bradikardi 2 hastada bronkospazm, 2 laringospazm, 3 hastada zor damar yolu gözlemlendi. Kalp kapak anomalilerinden (patent duktus arteriosus, patent foramen ovale) %30, kardiyak septal defekt anomalileri (atrial septal defekt, ventriküler septal defekt) %24, santral patolojiler (hidrosefali, intrakranial kanama) %10, pulmoner anomalilerinde (respiratuar distress sendrom, bronko pulmoner displazi) %24 oranında eşlik ettiği gözlenmiştir.

**Sonuç:** Prematüre yenidoğanda en sık görülen patolojilerden olan kardiyak ve pulmoner hastalıklar bu hasta grubunda anesteziye bağlı komplikasyonların artmasına ve anestezi yönetiminin zorlaşmasına neden olmaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** prematüre, genel anestezi, prematüre retinopatisi

## Evaluation of Premature Neonates with Retinopathy Undergoing Laser Photocoagulation Under General Anesthesia: A Retrospective Study"

**Objective:** The aim was to retrospectively examine the demographic characteristics, anesthesia management, and anesthesia-related complications of premature neonates with retinopathy undergoing laser photocoagulation under general anesthesia.

**Materials and Methods:** Files and anesthesia follow-up forms of premature infants who underwent laser photocoagulation surgery for retinopathy of prematurity at Selçuk University Medical Faculty Hospital between 2019 and 2023 were reviewed. Among the scanned cases, a list of 77 patients was found; however, 7 patients were excluded from the study due to missing records in the archive. The analysis included gestational age, birth weights, post-conceptual age and body weights during the procedure, preoperative characteristics, anesthetic agents used for induction and maintenance, airway devices used, operation duration, patients who were intubated postoperatively, and complications occurring during and after general anesthesia.

**Results:** The average gestational age of patients undergoing laser photocoagulation surgery was 26.72 weeks. The average birth weight of the patients was 957.62 grams. The post-conceptual age was found to be 38.81 weeks, with an average body weight of 2519.45 grams. The average duration of the operation was 100.30 minutes. Fentanyl, esmeron, and propofol were used for induction, while sevoflurane was used for maintenance in all patients. All patients were intubated and transferred to the intensive care unit postoperatively. Postoperative complications included bradycardia in 5 patients, bronchospasm in 2 patients, laryngospasm in 2 patients, and difficult venous access in 3 patients. Cardiac valve anomalies (patent ductus arteriosus, patent foramen ovale) were observed in 30% of patients, cardiac septal defects (Atrial septal defect, ventricular septal defect) in 24%, central pathologies (hydrocephalus, Intracranial hemorrhage) in 10%, and pulmonary anomalies (respiratuar distress syndrome, bronchopulmonary dysplasia) in 24%.

**Conclusion:** Cardiac and pulmonary diseases, which are among the most common pathologies in premature neonates, contribute to an increased incidence of anesthesia-related complications and complicate anesthesia management in this patient group.

**Keywords:** Premature, General anesthesia, Retinopathy of prematurity

PS46

## Hipertrofik Kardiyomyopati Hastalarımızın Değerlendirilmesi

Uğur SARAÇ<sup>1</sup>, Mehmet Burhan OFLAZ<sup>1</sup>, Ayşe Büşra PAYDAŞ<sup>1</sup>, Fatih ŞAP<sup>1</sup>, Tamer BAYSAL<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Kardiyoloji Bilim Dalı, Konya, Türkiye

Sorumlu Yazar: md.ugursarac@gmail.com

**Amaç:** Hipertrofik kardiyomyopati (HKMP) tanısı ile merkezimizde takip edilen çocuk hastaların klinik, elektrokardiyografik ve ekokardiyografik bulgularını değerlendirerek hastalık tanısı ve takibinde önemli faktörlerin ortaya konulması amaçlandı.

**Yöntem ve Gereç:** Bu tek merkezli, retrospektif, kesitsel çalışmaya klinik ve ekokardiyografik olarak HKMP tanısı almış 8 yıldır takibi yapılan 19 çocuk hasta dahil edildi. Hastaların ayrıntılı fizik muayeneleri, elektrokardiyografik ve ekokardiyografik değerlendirmeleri pediatrik kardiyoloji uzmanı tarafından yapıldı. Hastaların tanı bulguları, klinik takipleri, ekokardiyografik, elektrokardiyografik ve genetik tetkikleri kaydedildi.

**Bulgular:** Çalışma hastaların %63'ünde (12 hasta) aile hikayesi mevcut olup, %57'sinde (11 hasta) tarama amaçlı araştırılırken HKMP tespit edilmişti. Hastaların ekokardiyografik değerlendirmelerinde %57 (11 hasta) konsantrik, %43 (8 hasta) asimetrik septal hipertrofi tipi HKMP olarak saptandı. Hastaların interventriküler septum kalınlığı  $14,2 \pm 5$  mm, z skoru  $3,7 \pm 2,3$ , sol ventrikül duvar kalınlığı  $10,6 \pm 2,1$  z skoru  $2,9 \pm 1,1$  olarak gözlenmiş olup literatürle uyumlu olarak normal değer in üstündeydi. Tanı anna yönelik 15 hastaya ait 12 kanallı yüzey elektrokardiyografilerinde olguların %80'inin (12 hasta) sol ventrikül hipertrofisine ait patolojik elektriksel bulguları mevcuttu. Genetik çalışmalarda ek hastalığı olmayan 5 hastada MHY7 HKMP geni, 1 hastada MYBPC HKMP4 geni, 1 hastada MLY3 geni pozitif saptandı. Takipler sırasında hastaların %15'ine (3 hasta) septal miyektomi ve intrakardiyak konverter defibrilatör (ICD) implantasyonu uygulandı. Mortal seyreden hastamız olmadı.

**Sonuç:** Çalışmamızda HKMP'li çocukların büyük kısmının aile taraması sırasında tanı alması HKMP'den şüphelenildiğinde aile taraması yapılmasının önemini ortaya koymaktadır. EKG bulgularına bakıldığında hastaların %80'inde hipertrofi göstergesi birden fazla değişiklik olduğundan EKG'lerin erken tanı açısından dikkatli incelenmesinin önemini vurgulamaktadır. Hastaların %20'sinde (4 hasta) altta yatan başka bir hastalığa sekonder HKMP geliştiği tespit edilmiş olup HKMP'nin sık görüldüğü sendromlarda kardiyolojik yönden değerlendirme yapılması akılda tutulmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** Hipertrofik kardiyomyopati, sol ventrikül hipertrofisi, septal miyektomi

## Evaluation of Our Patients with Hypertrophic Cardiomyopathy

**Objective:** This study aimed to evaluate the clinical, electrocardiographic, and echocardiographic findings of pediatric patients diagnosed with hypertrophic cardiomyopathy (HCM) and followed at our center, in order to identify important factors in the diagnosis and management of the disease.

**Methods and Materials:** This single-center, retrospective, cross-sectional study included 19 pediatric patients diagnosed with HCM based on clinical and echocardiographic evaluations and followed for eight years. Detailed physical examinations, electrocardiographic and echocardiographic assessments were conducted by a pediatric cardiology specialist. Diagnostic findings, clinical follow-ups, echocardiographic, electrocardiographic, and genetic evaluations were recorded.

**Results:** A family history was present in 63% (12 patients) of the cases, and HCM was detected during screening in 57% (11 patients). Echocardiographic evaluation revealed that 57% (11 patients) had concentric and 43% (8 patients) had asymmetric septal hypertrophy type HCM. The interventricular septum thickness was observed to be  $14.2 \pm 5$  mm with a z-score of  $3.7 \pm 2.3$ , and the left ventricular wall thickness was  $10.6 \pm 2.1$  mm with a z-score of  $2.9 \pm 1.1$ , which were above normal values consistent with the literature. Pathological electrical findings indicative of left ventricular hypertrophy were present in 80% (12 patients) of the cases on 12-lead surface electrocardiograms at the time of diagnosis. Genetic studies showed positive results for the MHY7 HCM gene in 5 patients without additional diseases, the MYBPC HCM4 gene in 1 patient, and the MLY3 gene in 1 patient. During follow-up, 15% (3 patients) underwent septal myectomy and intracardiac converter defibrillator (ICD) implantation. There were no cases with fatal outcomes.

**Conclusion:** The finding that the majority of children with HCM were diagnosed during family screening highlights the importance of family screening when HCM is suspected. Given that 80% of patients had multiple electrocardiographic changes indicative of hypertrophy, the careful examination of ECGs is emphasized for early diagnosis. In 20% (4 patients) of the cases, HCM was found to be secondary to another underlying disease, suggesting that cardiological evaluation should be considered in syndromes where HCM is common.

**Keywords:** Hypertrophic cardiomyopathy, left ventricular hypertrophy, septal myectomy

PS47

## Çocukluk Çağında Kronik Öksürük ve Santral Obezite İlişkisinin Değerlendirilmesi

Furkan ORPAY<sup>1</sup>, Hasibe ARTAÇ<sup>2</sup>, İlknur KÜLHAŞ ÇELİK<sup>2</sup>, Demet TEKCAN<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Selçuk Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Bilim Dalı Konya, Türkiye

<sup>2</sup>Selçuk Tıp Fakültesi Çocuk İmmünoloji ve Alerji Bilim Dalı Konya, Türkiye

Sorumlu Yazar: furkan.orpay@gmail.com

**Amaç:** Kronik öksürük; dört haftadan daha uzun süren öksürük olarak tanımlanır. Çocuklarda detaylı bir değerlendirme ile altta yatan birçok hastalık saptanabilir. Antropometrik ölçümler, altta yatan hastalıkların ön tanısı için yol göstericidir. Çocuk hastalarda kronik öksürük ile genel ve santral obezite ilişkisini araştırmayı amaçladık.

**Materyal-Metod:** Çalışmaya; 2023-2024 yılları arasında 6-17 yaşları arasında 4 haftadan uzun, aralıksız izlenen öksürük şikayeti olan 58 çocuk ile öksürük şikayeti olmayan, bilinen kronik hastalığı olmayan 66 çocuk kontrol olmak üzere; 124 çocuk dahil edildi. Kistik fibrozis, kronik akciğer hastalığı ve benzeri kronik öksürük ile ilişkili olabilecek tanılar ile obezite sebebi olarak bilinen genetik, metabolik, endokrinolojik sendrom saptananlar çalışma dışında bırakıldı. Kronik öksürük grubuna alınan hasta grubuna yaş, cinsiyet gibi demografik verilere yönelik ve öksürük özelliklerine yönelik klinik sorular içeren anket formu uygulandı. Başvuruda ağırlık, boy, bel çevresi ve kalça çevresi ölçümü yapıldı.

**Bulgular:** Çalışmaya alınan çocukların 57'si kız (%46), 67'si erkek (%54) ve iki grup arasında cinsiyet dağılımı açısından anlamlı istatistiksel fark yoktu ( $p=0,903$ ). Yaş ortalaması tüm çalışmada  $11,09\pm3,51$ ; kronik öksürük grubunda  $10,91\pm3,42$ , kontrol grubunda  $11,26\pm3,62$  idi ve iki grup arasında anlamlı istatistiksel fark yoktu ( $p=0,301$ ). Genel obezite kronik öksürük grubunda %8,6, kontrol grubunda %16,7 saptandı ve iki grup arasında istatistiksel anlamlı farklılık yoktu ( $p=0,182$ ). Santral obezite kronik öksürük grubunda %46,6, kontrol grubunda %28,8 saptandı ve iki grup arasında istatistiksel anlamlı farklılık vardı ( $p=0,041$ ). Santral obezite için odds oranı (kontrol sayısından etkilenmeden ilişkinin olabilme olasılığı) istatistiksel olarak anlamlıydı ( $2,154; 1,026-4,523$ ).

**Sonuç:** Literatürde kronik öksürük yaklaşımlarında antropometrik verilere sınırlı yer verilmiştir. Çalışmamızda kronik öksürük ile genel obezite arasında anlamlı ilişki bulunmazken; santral obezite ile vardı. Bu açıdan kronik öksürük değerlendirilmesinde antropometrik ölçümlerin yapıldığı bir algoritma oluşturulması ve değerlendirmeye santral obezite gösteren parametrelerin eklenmesi önem arz etmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** kronik öksürük, obezite, santral obezite, bel çevresi, vücut kitle indeksi

## Evaluation of the Relationship Between Chronic Cough and Central Obesity in Childhood

**Objective:** Chronic cough is defined as a cough lasting longer than four weeks. A detailed evaluation in children can reveal many underlying diseases. Anthropometric measurements guide the preliminary diagnosis of underlying diseases. We aimed to investigate the relationship between chronic cough and both general and central obesity in pediatric patients.

**Materials and Methods:** The study included 124 children aged 6-17 years, 58 of whom had a persistent cough lasting longer than four weeks and 66 children without a cough or any known chronic disease, serving as the control group. Children diagnosed with conditions associated with chronic cough such as cystic fibrosis, chronic lung disease, and known to cause obesity were excluded from the study. A questionnaire was administered to the chronic cough group, including clinical questions regarding demographic data such as age and gender, as well as characteristics of the cough. Weight, height, waist circumference, and hip circumference were measured at the time of admission.

**Results:** Among the children included in the study, 57 were girls (46%) and 67 were boys (54%), with no significant statistical difference in gender distribution between the two groups ( $p=0,903$ ). The mean age of the entire study population was  $11,09\pm3,51$  years; in the chronic cough group  $10,91\pm3,42$  years; in the control group  $11,26\pm3,62$  years, with no statistically significant difference between the two groups ( $p=0,301$ ). General obesity was found in 8.6% of the chronic cough group and 16.7% of the control group, with no statistically significant difference between the two groups ( $p=0,182$ ). Central obesity was found in 46.6% of the chronic cough group and 28.8% of the control group, with a statistically significant difference between the two groups ( $p=0,041$ ). The odds ratio for central obesity was statistically significant ( $2,154; 1,026-4,523$ ).

**Conclusion:** In the literature, anthropometric data are given limited consideration in the approaches to chronic cough. In our study, while no significant relationship was found between chronic cough and general obesity, there was a significant relationship with central obesity. In this regard, it is important to develop an algorithm that includes anthropometric measurements in the evaluation of chronic cough and to incorporate parameters indicating central obesity into the assessment.

**Keywords:** chronic cough, obesity, central obesity, waist circumference, body mass index

PS48

## Çocuk Göğüs Hastalıklarında Floroskopi Kullanımı

Fatih ERCAN<sup>1</sup>, Nefise Betül ERCAN<sup>2</sup>, Sevgi PEKCAN<sup>1</sup>, Abdullah AKKUŞ<sup>1</sup>,  
Gökçen ÜNAL<sup>1</sup>, Hanife Tuğçe ÇAĞLAR<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi, Konya, Türkiye

<sup>2</sup>Konya İl Sağlık Müdürlüğü, Konya, Türkiye

Sorumlu Yazar: fatihercan\_@hotmail.com

**Giriş:** Diyafragma evantrasyonu, kostodiyafragmatik bütünlüğün sağlam olmasına rağmen kas tabakası iyi gelişmemiş diyafragmanın kalıcı yükselmesi olarak tanımlanabilir. Edinsel evantrasyonlara brakial pleksus zedelenmesi, frenik sinir hasarı, kot kırıkları, viral enfeksiyonlar ve mediastinitis sebep olabilir. Konjenital diyafragma evantrasyonunda sıklıkla enfeksiyonlar etkindir. Evantrasyon saptanan hastalarda paralizisi varlığını saptamak için floroskopi yönteminden faydalanılabilir.

**Materyal-Metod:** Hasta verileri geriye dönük olarak hastane sisteminden tarandı. Floroskopi yapılan hastaların verileri analiz edildi. Hastaların ek hastalıkları, cerrahi öyküleri, akciğer grafisi bulguları incelendi.

**Bulgular:** 43 hasta çalışmaya dahil edildi. Hastaların yaş ortalaması 24.1 ay idi. 28 erkek (%65.1), 15 kız (%34.9) hasta vardı. 35 (%81.3) sağ evantrasyon, 8 (%18.7) sol evantrasyon izlendi. Hastaların %23.2'sinde (n=10) diyafragma paralizisi saptandı. Diyafragma paralizisi olan hastaların 4'ü kardiyak cerrahi, 1'i trakeoözofageal fistül cerrahisi geçirmişti. Yine 1 paralizili hastada zor doğum öyküsü vardı. Diyafragma paralizisi olan 4 hastada ek özellik yoktu. 1 tane hastada ise kardiyak cerrahi geçirmiş olmasına rağmen yalnızca evantrasyon vardı. 1 hastada evantrasyon olan bölgede hamartom tespit edilmiş ve hasta detaylı öykü ve fizik muayene ile tuberokleroz tanısı almıştır.

**Sonuç:** Diyafragma evantrasyonu nadir görülen sıklıkla asemptomatik olup akciğer grafisinde tesadüfen görülen bir tablodur. Tespit edildiğinde floroskopi veya ultrason ile paralizisi araştırılmalıdır. Yine ek bulgu varlığında diyafragma hernisi veya tümörler açısından dikkatli olunmalıdır. Bizim çalışmamızda da literatürle uyumlu olarak en sık nedenin kardiyak veya torakal cerrahi olduğu görülmüştür.

**Anahtar Kelimeler:** diyafragma evantrasyonu, floroskopi, diyafragma paralizisi

### Fluoroscopy In Pediatric Pulmonology

**Introduction:** Diaphragmatic evantration can be defined as a persistent elevation of the diaphragm with a poorly developed muscular layer despite intact costodiaphragmatic integrity. Acquired evantration may be caused by brachial plexus injury, phrenic nerve injury, rib fractures, viral infections, and mediastinitis. Congenital diaphragmatic evantration is often caused by infection. Fluoroscopy can be used to detect the presence of paralysis in patients with evantration.

**Materials-Methods:** Patient data were retrospectively reviewed from the hospital system. Data from patients who underwent fluoroscopy were analyzed. Patient comorbidities, surgical history, and chest x-ray findings were analyzed.

**Results:** 43 patients were included in the study. The mean age of the patients was 24.1 months. There were 28 male (65.1%) and 15 female (34.9%) patients. 35 (81.3%) right evantration and 8 (18.7%) left evantration were observed. Diaphragmatic paralysis was found in 23.2% (n=10) of the patients. Of the patients with diaphragmatic paralysis, 4 had undergone cardiac surgery and 1 had undergone tracheoesophageal fistula surgery. Again, 1 patient with paralysis had a history of difficult delivery. There were no additional features in 4 patients with diaphragmatic paralysis. 1 patient had only evantration despite cardiac surgery. In 1 patient a hamartoma was found in the evacuated area and the patient was diagnosed with tuberous sclerosis after detailed history and physical examination.

**Conclusions:** Diaphragmatic evantration is a rare and often asymptomatic condition seen incidentally on chest radiography. If detected, the paralysis should be investigated by fluoroscopy or ultrasound. In the presence of additional findings, diaphragmatic hernia or tumor should be considered. In our study, the most common cause was cardiac or thoracic surgery, in agreement with the literature.

**Keywords:** diaphragmatic evantration, fluoroscopy, diaphragmatic paralysis

## Mayıs 2022 Sonrası Spinal Müsküler Atrofi: Taramada Moleküler Yöntemlerin Etkinliği

Emine GÖKTAŞ<sup>1</sup>, Tuğba Deniz KURNAZ DEMİR<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Genetik Anabilim Dalı, Konya, Türkiye

Sorumlu Yazar: [tdkurnaz@gmail.com](mailto:tdkurnaz@gmail.com)

**Amaç:** Spinal Müsküler Atrofi (SMA), spinal kordun anterior boynuz hücrelerinin progresif dejenerasyonu sonucu meydana gelen, otozomal resesif kalıtım gösteren, ilerleyici kas zayıflığı ve atrofi ile karakterize bir hastalıktır. *SMN1* geninde 7. ekzonu kapsayan delesyonlar ve/veya intragenik patojenik varyantlarla ilişkilidir. Olguların %95'inden fazlasında *SMN1* geni homozigot delesyonları saptanmaktadır. *SMN1* genindeki kopya sayısı değişimlerini belirlemede altın standart olarak kabul edilen yöntem Multiplex Ligasyona Bağlı Prob Amplifikasyonu (MLPA®) yöntemidir. Mayıs 2022'den itibaren ulusal tarama programına dahil edilen SMA için ülkemizde yenidoğan taramalarında Real-Time Polimeraz Zincir Reaksiyonu (RT-PCR) yöntemi kullanılmaktadır. Şüpheli vakalarda, 2023 yılına kadar konformasyon analizi MLPA yöntemi ile gerçekleştirilmiş olup, sonrasında dijital PCR (dPCR) yöntemi kullanılmaya başlanmıştır. Bu çalışmada, SMA ön tanısıyla kliniğimize başvuran hastalar retrospektif olarak incelenmiştir ve SMA delesyon/duplikasyon analizi yapılan hastalar aracılığıyla tarama yöntemleri hakkında literatüre katkı sağlanması hedeflenmiştir.

**Materyal-Metod:** Polikliniğimize SMA ön tanısı ile başvuran, Mayıs 2022 sonrası doğan ve SMA topuk kanı taraması yapılan 7 hasta incelenmiştir. Bu hastalar, yenidoğan taramasında tanı almamış, klinik şüpheliyle polikliniğimize başvurmuşlardır. Dört hasta hipotoni, bir hasta artrogripozis konjenita, bir hasta yürüme gecikmesi ve bir hasta ise annede bulunan taşıyıcılık nedeniyle polikliniğimize başvurmuştur. Altı hasta, MRC-Holland SALSA MLPA Probemix P060 SMA kit ile; bir hasta ise MRC-Holland SALSA MLPA Probemix P021 SMA kit ile analiz edilmiştir. İleri inceleme amacıyla, 2 hastaya KAPA HyperCap Hereditary kit ile Yeni Nesil DNA Dizileme (NGS) analizi yapılmıştır.

**Bulgular:** Hastalardan hiçbiri SMA tanısı almamıştır. Bir hasta SMA taşıyıcısı olarak rapor edilmiştir. İleri NGS analizi yapılan bir hastada, mevcut hipotonisini ve diğer bulgularını açıklayacak şekilde *NALCN* geninde c.800-11T>C (ENST00000251127, rs201385472) önemi bilinmeyen/muhtemel patojenik varyant tespit edilmiştir.

**Sonuç:** Ülkemizde kullanılan dPCR yöntemi, SMA'nın temel mekanizması olan *SMN1* genindeki delesyonları tanımlamada oldukça etkili bir yöntemdir. Yüksek duyarlılığı, MLPA yöntemine göre üstünlükleri arasındadır. Klinik ön tanı doğrultusunda, hastanın hızlı tanı alması ve tedavisinin gecikmemesi için NGS gibi diğer moleküler veya sitogenetik tanı yöntemlerinin de dikkate alınması önemlidir.

**Anahtar Kelimeler:** SMA, *SMN1*, MLPA, dPCR

## Spinal Muscular Atrophy After May 2022: Efficacy of Molecular Methods in Screening

**Objective:** Spinal Muscular Atrophy (SMA) is an autosomal recessive disorder characterized by progressive muscle weakness and atrophy resulting from the progressive degeneration of the anterior horn cells in the spinal cord. It is associated with deletions and/or pathogenic variants in the *SMN1* gene, particularly affecting exon 7. Homozygous deletions of the *SMN1* gene are found in over 95% of cases. The Multiplex Ligation-dependent Probe Amplification (MLPA®) method is considered the gold standard for determining copy number variations in the *SMN1* gene. Since May 2022, the Real-Time Polymerase Chain Reaction (RT-PCR) method has been used in national newborn screening programs for SMA in our country. Until 2023, confirmation analysis in suspected cases was performed using MLPA, after which digital PCR (dPCR) was preferred. This study aims to retrospectively review patients with a suspected diagnosis of SMA at our clinic and contribute to the literature on screening methods through analysis of SMA deletion/duplication in these patients.

**Materials and Methods:** Seven patients born after May 2022 with a suspected diagnosis of SMA, who had undergone newborn screening for SMA, were examined. These patients had not been diagnosed through newborn screening but had admitted to our clinic with clinical suspicion. Four patients were referred due to hypotonia, one patient due to congenital arthrogryposis, one patient due to delayed walking, and one patient due to maternal carrier status. Six patients were analyzed using the MRC-Holland SALSA MLPA Probemix P060 SMA kit, while one patient was analyzed using the MRC-Holland SALSA MLPA Probemix P021 SMA kit. For further investigation, two patients underwent Next-Generation Sequencing (NGS) analysis using the KAPA HyperCap Hereditary kit.

**Results:** None of the patients were diagnosed with SMA. One patient was reported as an SMA carrier. In a patient who underwent further NGS analysis, a variant of uncertain significance/likely pathogenic, c.800-11T>C (ENST00000251127, rs201385472) in the *NALCN* gene, was identified, which could explain the patient's hypotonia and other symptoms.

**Conclusion:** The dPCR method used in our country is highly effective in identifying deletions in the *SMN1* gene, the fundamental mechanism underlying SMA. Its high sensitivity represents an advantage over the MLPA method. For accurate and early diagnosis and to avoid delays in treatment, it is important to consider other molecular or cytogenetic diagnostic methods, such as NGS, to enlighten the clinical suspicion.

**Keywords:** SMA, *SMN1*, MLPA, dPCR

PS50

## Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları Stajı Temel Hekimlik Uygulamaları.

Nuria Hassan NOOROW<sup>1</sup>, İsmail REİSLİ<sup>2</sup>, Şükrü Nail GÜNER<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Konya, Türkiye

<sup>2</sup>Necmettin Erbakan Üniversitesi, Çocuk immünoloji ve Allerji Bilim Dalı, Konya Türkiye  
Sorumlu Yazar: nuriahassan@gmail.com

**Giriş:** Ulusal Çekirdek Eğitim Programı (UÇEP) sahada çalışabilecek yeterliğe sahip her yönü ile tam donanımlı hekimin yetiştirilmesine katkı sağlar. UÇEP 2020 kılavuzunda 157 adet temel hekimlik uygulaması bulunmaktadır.

**Materyal-metod:** Biz de intern hekimlik döneminde 4 intern doktor olarak UÇEP 2020 kılavuzunda yer alan temel hekimlik uygulamalarından 75 adedi üzerinden değerlendirme yapmayı amaçladık.

**Bulgular:** Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı nöbet toplantıları ve klinik uygulamaları sırasındaki deneyimlerimizi temel hekimlik uygulamaları açısından değerlendirdik. Bir ay süreyle tutulan 7 nöbette ve gün içi klinik vizitlerimizde temel hekimlik uygulamaları oranlarımız %72 oranında teorik ve %50 oranında pratik olarak gerçekleşti. UÇEP 2020 kılavuzuna göre olması gereken temel hekimlik uygulaması düzeyi başarılarımız %50 idi. Çocuk Sağlığı ve Hastalıklarındaki bir aylık süreyi değerlendirdiklerinde, intern doktorlarımız kendilerini, temel hekimlik uygulamaları yönünden %50 oranında yeterli hissettiklerini belirtmişlerdir.

**Sonuç:** Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları 1 aylık intern hekimlik donemi deneyimlerimiz ile teorik olarak yeterli ancak pratik olarak yetersiz bir temel hekimlik uygulamaları eğitimi aldığımızı düşünüyoruz.

**Anahtar Kelimeler:** UCEP 2020, Intern stajı, Pediatri

## Pediatric Health and Diseases Internship Basic Physician Applications.

**Introduction:** The National Core Education Program (UCEP) contributes to the training of fully equipped physicians who will work in the field. Out of 157 basic physician applications, 75 of them were applicable to the pediatric department and were used in this study.

**Material-method:** We aimed to evaluate the basic physician practices reported in the UCEP 2020 guide during the one-month internship according to the evaluation of 4 interns who actively participated in this study.

**Results:** We evaluated our experiences during the night shifts and clinical practices of the Department of Pediatric Health and Diseases in terms of basic physician practices. In 7 nights, shifts and during our daily clinic visits for a month, we were able to achieve 72% theoretical and 50% practical basic physician applications. According to the UCEP 2020 guide, our success in the required basic medical practice level was 50%. When they evaluated the one-month period in Pediatric Health and Diseases, our intern doctors stated that they felt 50% sufficient in terms of basic medical practice.

**Conclusions:** We think that we received a theoretically sufficient but practically insufficient basic medical practice training during our 1-month internship in the department of Child Health and Diseases.

**Keywords:** UCEP 2020 guide, Pediatric department, Intern evaluation

*Special thanks to Prof. Dr. İsmail Reisli who was a guiding figure and mentor.*

PS51

## Çocuk Acil Servisine Başvuran Zehirlenme Vakalarının Retrospektif Olarak Değerlendirilmesi

Funda KESEBİR<sup>2</sup>, Fatih AKIN<sup>1</sup>, Abdullah YAZAR<sup>1</sup>, Ahmet Osman KILIÇ<sup>1</sup>, Abdullah AKKUŞ<sup>1</sup>, Esra TÜRE<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Konya, Türkiye

<sup>2</sup>Özel Yalova Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Yalova, Türkiye

<sup>3</sup>Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Acil Bilim Dalı, Trabzon, Türkiye

Sorumlu Yazar: [abdullahakkus29@gmail.com](mailto:abdullahakkus29@gmail.com)

**Amaç:** Çocukluk çağı zehirlenmeleri önemli bir halk sağlığı sorunudur. Zehirlenme vakaları, ailelerin bilinçlenmesi, tıbbi gelişmeler gibi faktörlerle yıllar içinde farklılık gösterebilmektedir. Bu konuda yapılan çalışmalar, hastaların tanı ve tedavilerine ışık tutmakta hem de hasta mortalite ve morbiditesi olumlu yönde etkilenmektedir. Biz de bölgesel zehirlenme profilimizi belirlemek, erken tanı ve tedavi yaklaşımları konusunda farkındalığı artırmak amacıyla bu çalışmayı planladık.

**Gereç ve Yöntem:** Ocak 2016 ve Mayıs 2020 tarihleri arasında, hastanemiz çocuk acil servisine başvuran ve zehirlenme tanısıyla izlenen 472 vakanın klinik ve epidemiyolojik özellikleri hastane kayıtları üzerinden tarandı ve incelendi.

**Bulgular:** Acil servise başvuran 472 zehirlenme vakasının %47.3'ü kız, 52.7'si erkekti. Zehirlenme etkeninin %87.1 oranında oral yolla alındığı, %12.9'nun inhalasyon yoluyla aldığı belirlendi. Vakaların en sık 0-5 yaş grubunda görüldüğü tespit edildi (%73). Majör zehirlenme etkeninin kostik/koroziv maddelerin olduğu (%42,8), bunu ilaçların takip ettiği görüldü (%30,5). İlaçlardan en sık parasetamol zehirlenmesi görüldü (%6.1). 0-23 ay ve 2-5 yaş çocuklarda majör zehirlenme etkenin kostik/ koroziv maddeler (%48 ve %33,7) olduğu, 6-11 yaş çocuklarda ise majör etkenin ilaç dışı maddeler (%59) olduğu, bu etken madde grubunda en sık CO zehirlenmesi olduğu görüldü (%12.5). Zehirlenmelerin sıklıkla kaza sonucu meydana geldiği belirlendi (%95.1). Ergenlerde, kızlarda intihar oranının erkeklerden anlamlı derecede yüksek olduğu görüldü (p<0,01). 472 hastanın 13'ü (%2,8) dış merkeze sevk edildi, kliniğimizde takip edilen 459 hastadan 1 hasta intihar amaçlı ilaç alımı sonrası yoğun bakımda takibe alındı ve exitus oldu.

**Sonuç:** Çocukluk çağı zehirlenmelerinde 0-5 yaş grubu risk altındadır ve kostik/koroziv maddelerin evde uygun şekilde saklanması önemlidir. İntihar oranlarının arttığı 12 yaş üstü çocukların psikososyal gelişimleri yakından takip edilmeli, gerekli hallerde uzman desteği almaları için yönlendirilmelidir.

**Anahtar Kelimeler:** Çocukluk çağı, mortalite, zehirlenme

### Retrospective Evaluation of Poisoning Cases Admitted to Pediatric Emergency Unit

**Aim:** Childhood poisoning is an important public health problem. Poisoning cases may vary over the years due to factors such as family awareness and medical developments. Studies conducted on this subject shed light on both the diagnosis and treatment of patients and positively affect patient mortality and morbidity. We planned this study to determine our regional poisoning profile and raise awareness about early diagnosis and treatment approaches.

**Material and Method:** Clinical and epidemiological characteristics of 472 cases who admitted to our pediatric emergency department between January 2016 and May 2020 with the diagnosis of intoxication were retrospectively reviewed from hospital records.

**Results:** Of the 472 poisoning cases, 47.3% were female and 52.7% were male. It was found that 87.1% of the poisonous substances were ingested orally and 12.9% by inhalation. The most common age group was 0-5 years (73%). The most common poisoning agent was caustic/corrosive substances (42.8%), followed by drugs (30.5%). In children aged 0-23 months and 2-5 years, the main poisoning agent was caustic/corrosive substances (48% and 33.7%), whereas in children aged 6-11 years, the main poisoning agent was non-drug substances (59%), followed by CO poisoning (12.5%). Accidental exposure was found to be the most common cause of poisoning (95.1%). Among adolescents, the suicide rate was significantly higher in girls than in boys (p<0.01). Out of 472 patients, 13 (2.8%) were referred to an external centre, and rest of the patients followed up in our clinic, 1 patient was admitted to intensive care after taking drugs with suicidal intent and died.

**Conclusion:** Proper storage of caustic/corrosive substances and pharmaceuticals at home is very important. The psychosocial development of children over the age of 12, where suicide rates increase, should be closely monitored and they should be directed to receive specialized support when necessary

**Keywords:** Childhood, mortality, poisoning

## Çoklu Konjenital Anomalili Yenidoğanlarda Mikroarray Uygulaması: Genotip-Fenotip İlişkisi

Ramazan KEÇECİ<sup>2</sup>, Hayriye Nermin KEÇECİ<sup>1</sup>, Müşerref BAŞDEMİRCİ<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Konya Şehir Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Çocuk Genetik Bilim Dalı, Konya Türkiye

<sup>2</sup>Konya Şehir Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Neonatoloji Kliniği Konya, Türkiye

<sup>3</sup>Konya Şehir Hastanesi, Tıbbi Genetik Anabilim Dalı, Konya Türkiye

Sorumlu Yazar: hayriyenerminuslu@hotmail.com

**Amaç:** Konjenital anomaliler, doğumda mevcut olan ve prenatal kökenli oluşmuş vücut yapısının ya da işlevinin anormallikleri olarak tanımlanmaktadır. Çoklu konjenital anomalisi olan hastalarda mikroarray taniya yönelik ilk basamak test olarak kabul edilmektedir. Bu çalışmada amacımız çoklu konjenital anomalisi olan yenidoğanların mikroarray sonuçlarının fenotip ile ilişkisini belirlemek, literatürdeki benzer vakalarla karşılaştırıp hasta yönetimine katkı sağlamak, tanımlanmamış kopya sayısı değişikliklerini tanımlamak, tespit edilen değişikliğin kalıtsal kökenini araştırıp uygun genetik danışmanlık vermektir.

**Yöntem:** Aralık 2022-Kasım 2023 tarihleri arasında Konya Şehir Hastanesi Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde takip ve tedavisi gereken çoklu konjenital anomalisi olan yenidoğanlar değerlendirildi. Tanınabilir sayısal kromozom anomalisini düşündüren muayene bulgusu veya teratojenite öyküsü olan yenidoğanlar çalışma dışı bırakıldı. Çalışmaya iki majör ya da bir majör iki minör ya da üç ve daha fazla minör konjenital anomalisi olan yenidoğanlar dahil edildi. Kriterlere uygun hastalara mikroarray çalışması yapıldı. Gözlemlenen kopya sayısı değişiklikleri veri tabanlarında incelenerek patojenite değerlendirmesi yapıldı. Saptanan değişimler hasta veri tabanında bildirilen bulgularla karşılaştırıldı.

**Bulgular:** Çalışma süresince çoklu konjenital anomalisi tespit edilen 63 yenidoğandan oluşan bir grubu araştırdık. Fizik muayenesinde tanımlanabilir sayısal kromozom anomali bulgusu olan 13 hasta (10 Down sendromu, 2 Edwards sendromu, 1 Patau sendromu) çalışma dışı bırakıldı. Çalışmaya dahil edilen 50 hastanın 11'inde (%22), 9 delesyon ve 4 duplikasyon olmak üzere toplam 13 CNV tespit edildi. Kopya sayısı değişikliği tespit edilen 11 hastanın hepsinde konjenital kalp defekti, 10'unda fasiyal dismorfizm, 8'inde ekstremitte anomalisi, 3'ünde yarık damak-dudak, 2'sinde hidronefroz ve daha nadir olarak hidrosefali, mikrosefali, hipospadias, koanal atrezi, renal agenezi gibi konjenital anomaliler mevcuttu. Tespit edilen 9 CNV veritabanlarında daha önce tanımlanmış değişikliklerdi (DiGeorge sendromu, Wolf Hirschhorn sendromu, Cri-du-chat sendromu, 16p11.2 mikrodelsiyon sendromu, 2q37 mikrodelsiyon sendromu, 3q29 mikroduplikasyon sendromu, Gallop Wolfgang sendromu). 4 değişim ise daha önce tanımlanmamıştı. Tespit edilen 9 CNV patojenik, 1 CNV muhtemel Patojenik ve 3 CNV klinik önemi belirsiz olarak sınıflandırıldı. Hastalardaki değişikliklerden 3'ü (%27.2) (2'si paternal, 1'i maternal) kalıtsaldı, 4'ü (%36.3) de novo meydana geldi. 4 ebeveyne segregasyon uygulanamadı.

**Sonuç:** Çoklu konjenital anomalili yenidoğanlarda mikroarray uygulaması klinik rehberlik ve genetik danışmanlık açısından büyük öneme sahiptir. İlgili çalışmaların artması ile daha önce tanımlanmamış kopya sayısı değişikliklerinin klinik bulgular ile yorumlanması hasta yönetimine katkı sağlayacaktır.

**Anahtar Kelimeler:** yenidoğan, çoklu konjenital anomali, mikroarray, kopya sayısı değişimi

### Microarray Application in Newborns with Multiple Congenital Anomalies: Genotype-Phenotype Correlation

**Objective:** Congenital anomalies are defined as abnormalities of body structure or function that are present at birth and have developed prenatally. Microarray is considered the first-tier test for diagnosis in patients with multiple congenital anomalies. This technique can detect small copy number variants (CNV) in DNA and help understand the genetic causes in these newborns. Our aim in this study is to determine the relationship between microarray results and phenotype of newborns with multiple congenital anomalies, to contribute of patient management by comparing with similar cases in the literature, to detect unidentified CNV, to identify unidentified CNV, to investigate the hereditary origin of the detected change and to provide genetic counseling.

**Method:** Newborns with multiple congenital anomalies requiring follow-up and treatment in the Neonatal Intensive Care Unit of Konya City Hospital between December 2022 and November 2023 were evaluated. Newborns with examination findings suggesting a recognizable numerical chromosome anomaly or a history of teratogenicity were excluded from the study. Newborns with two major or one major and two minor or three or more minor congenital anomalies were included in the study. Microarray studies were performed on patients who met the criteria. Observed CNV were examined in databases and pathogenicity assessment was performed. Detected changes were compared with the findings reported in the patient database.

**Results:** We investigated a group of 63 newborns with multiple congenital anomalies during the study period. 13 patients with recognizable numerical chromosome anomalies on physical examination (10 with Down syndrome, 2 with Edwards syndrome, 1 with Patau syndrome) were excluded from the study. 11 of the 50 patients included in the study had 13 CNV. All 11 patients with CNV had congenital heart defects, 10 with facial dysmorphism, 8 with limb anomalies, 3 with cleft palate-lip, 2 with hydronephrosis, and less commonly with congenital anomalies such as hydrocephalus, microcephaly, hypospadias, choanal atresia, and renal agenesis. 9 of these had alterations previously described in the literature, while the other 4 alterations were described for the first time. Of the CNV detected, 9 were pathogenic, 1 was likely pathogenic, and 3 were of uncertain clinical significance (VUS). The changes in four patients were de novo, two were paternally inherited, and one was maternally inherited.

**Conclusion:** Microarray application in newborns with multiple congenital anomalies is of great importance in terms of clinical guidance and genetic counseling. If similar studies increase, interpretation of previously unidentified CNV with clinical findings will contribute to patient management.

**Keywords:** *newborn, multiple congenital anomalies, microarray, copy number variant*

PS53

### Clinical Features of RSV Infection in Infants

Mustafa GENÇELİ<sup>1</sup>, Özge METİN AKCAN<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Enfeksiyon Bilim Dalı Konya, Türkiye

Corresponding Author: [genceli.mstf13@gmail.com](mailto:genceli.mstf13@gmail.com)

**Introduction:** Bronchiolitis is a common, acute and contagious disease seen in infancy and childhood and affecting the lower respiratory tract. Respiratory syncytial virus (RSV) infection is severe in infants and at-risk patient groups.

**Material-Method:** Infants under 1 year of age who were followed up with bronchiolitis clinic in the pediatric infection service and RSV was detected as the causative agent were included in the study.

**Results:** A total of 28 patients were included in the study. 16 of the patients were male and 12 were female. The median age of the patients was 5 months (1-11 months). The most common complaints of the patients were fever (27 patients), cough (23 patients), respiratory distress (28 patients), rhinorrhea (21 patients), cyanosis (4 patients), apnea (1 patient). The patients had no underlying disease, but 2 patients had a history of prematurity (34 weeks and 35 weeks). The average hospitalization period of the patients was 5±1.5 days. The patients received high flow nasal oxygenation (22 patients), bi-level positive airway pressure (2 patients), and oxygen with a mask (4 patients) as respiratory support. The patients received fluid replacement and symptomatic treatment. Antibiotic treatment was given to 5 patients who were thought to have secondary bacterial infection.

**Conclusion:** RSV causes serious respiratory distress in healthy infants. It causes hospitalization. It is important to diagnose these patients and provide supportive treatment. Making the correct diagnosis will prevent unnecessary antibiotic use.

**Keywords:** Infants, Clinical Features, RSV

## Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Intern Hekimlik Döneminde Çekirdek Hastalıklar/Klinik Problemler Değerlendirilmesi

Zeynep İrem ÖZCAN<sup>1</sup>, Khairbinat UMEROVA<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Konya, Türkiye

Sorumlu Yazar: zeynepiremozcn@gmail.com

**Giriş:** Ulusal Çekirdek Eğitim Programı (UCEP) sahada çalışacak her yönü ile tam donanımlı hekimin yetiştirilmesine katkı sağlar. UCEP 2020 kılavuzunda 342 tane çekirdek hastalık/ klinik durum bulunmaktadır. Biz de Intern hekimlik döneminde UCEP 2020 kılavuzunda bildirilen çekirdek hastalık/klinik problem değerlendirmesi yapmayı amaçladık.

**Metot:** 4 intern'imizin Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı nöbet toplantıları ve klinik uygulamalar sırasındaki deneyimleri UÇEP çekirdek hastalıklar/klinik problemler tablosu ile değerlendirildi.

**Bulgular:** Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı nöbet toplantıları ve klinik uygulamaları sırasındaki deneyimlerimizi çekirdek hastalık/ klinik problem tablosu ile değerlendirdik. Bir ay süreyle 4 nöbette ve gün içi klinik ziyaretlerimizde gördüğümüz hastalık ve klinik problemler UÇEP çekirdek hastalık listesindeki hastalıkların %35iydi. En sık karşılaştığımız hastalık/ klinik problemler: Gastroenterit, D vitamini eksikliği, epilepsi, peptik hastalıklar (ülser, gastrit, reflü), prematürlük, üst solunum yolu enfeksiyonu idi. En sık karşılaştığımız hastalıklar/klinik problemler gastrointestinal sistem ilişkiliydi. Çocuk sağlığı ve Hastalıklarındaki bir aylık süreyi değerlendirdiklerinde Intern doktorlarımız kendilerini, karşılaştıkları çekirdek hastalık/ klinik problemleri değerlendirme yönünden %68 oranında yeterli hissettiklerini belirtmişlerdir.

**Sonuç:** Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları 1 aylık intern hekimlik dönemi deneyimlerimiz ile bir çocuk hasta başvurusunda teorik ve pratik olarak orta düzeyde yeterli bir çekirdek hastalık/ klinik problem eğitimi aldığımızı düşünüyoruz.

**Anahtar Kelimeler:** UCEP, çekirdek hastalık, klinik problem,

### Pediatric Health and Diseases Core Diseases/Clinical Problems Evaluation During the Internship

**Introduction:** The National Core Curriculum (NCCP) contributes to the training of fully equipped physicians who can work in the field. The NCCP 2020 guidelines include 342 core diseases/clinical conditions. We aimed to evaluate the core diseases/clinical problems listed in the NCCP 2020 guidelines during the internship period.

**Method:** The experiences of our 4 interns during the pediatric department's shift meetings and clinical practices were evaluated using the core diseases/clinical problems table of the NCCP.

**Findings:** We assessed our experiences during Pediatric Health and Diseases Department's on-call meetings and clinical practices using the core diseases/clinical problems table. During a one-month period, the diseases and clinical problems we encountered during 4 on-call shifts and daily clinical visits represented 35% of the core diseases listed in NCCP. The most common diseases/clinical problems we encountered were: gastroenteritis, vitamin D deficiency, epilepsy, peptic disorders (ulcer, gastritis, reflux), prematurity, and upper respiratory tract infections. The most frequent diseases/clinical problems were related to the gastrointestinal system. When evaluating their one-month period in Pediatric Health and Diseases, our interns reported feeling 68% competent in assessing the core diseases/clinical problems they encountered.

**Conclusion:** With our one-month internship experience in Pediatric Health and Diseases, we believe we received a moderately adequate theoretical and practical education on core diseases/clinical problems in pediatric patient presentations.

**Keywords:** UCEP, core diseases, clinical problems

PS55

## Çocuklarda Aşı ile Önlenebilir Döküntülü Hastalık Seropozitiflik Oranlarının Araştırılması

Şeymanur ÜNLÜ EMİR<sup>1</sup>, Fatma ESENKAYA TAŞBENT<sup>1</sup>, Mehmet ÖZDEMİR<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıbbi Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Konya Türkiye

Sorumlu Yazar: nur.seymaunlu@gmail.com

**Amaç:** Çocuklarda ateşli döküntülü hastalıklar sık görülür ve önem taşır. Birçoğunda etken virüslerdir. Kızamık, kızamıkçık ve suçiçeği enfeksiyonları aşı ile korunabilen çocukluk çağı hastalıklarının başında gelmektedir. Bu çalışmanın amacı hastanemize çeşitli nedenlerle gelen çocuk hastaların kızamık, kızamıkçık ve suçiçeği serolojisini araştırmak ve bağışıklığını irdelemektir.

**Materyal-Metod:** Çalışmada Temmuz 2019-Temmuz 2024 tarihleri arasındaki 5 yıllık süreçte Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Tıbbi Mikrobiyoloji Laboratuvarına gelen 1-18 yaş grubu hastalara ait kızamık, kızamıkçık ve suçiçeği IgM ve IgG serolojik test sonuçları retrospektif olarak incelenmiştir.

**Bulgular:** Çalışmamızda 4609 tetkik taranmış olup bunların 888'inde (% 19,3) çeşitli immün yetmezlik ve malignite tanıları olduğu görüldü. Kızamık, kızamıkçık ve suçiçeği spesifik IgG seropozitifliği sırasıyla %65,4, %90, %67,4, kızamıkçık IgM %1 bulunurken suçiçeği ve kızamıkta IgM pozitifliğine rastlanmamıştır.

**Sonuç:** Aşıyla önlenebilir hastalıklara karşı antikor düzeylerinin belirlenmesi, bağışıklama programlarını değerlendirmek için büyük bir değere sahiptir. Hastanemize başvuran çocuklarda, aşıyla önlenebilir döküntülü hastalıkların beş yıllık serolojik sonuçları değerlendirilmiş ve genel olarak %65-90 aralığında seropozitiflik bulunmuştur. Bulunan yüksek seronegatiflik oranının nedeni; çalışmaya dahil edilen hastaların %19,3'ünün immünsüpresiflik durumu ile ilişkili olabileceği düşünülmüştür.

**Anahtar Kelimeler:** döküntü, aşı, kızamıkçık, kızamık, suçiçeği

### Investigation of Vaccine Preventable Rash Disease Seropositivity Rates in Children

**Objective:** Rash with febrile are common and important in children. In many of them, viruses are the causative agent. Measles, rubella and chickenpox infections are among the childhood diseases that can be prevented by vaccination. The aim of this study was to investigate the serology of measles, rubella and chickenpox and to examine the immunity of pediatric patients who came to our hospital for various reasons.

**Materials and Methods:** In this study, measles, rubella and chickenpox IgM and IgG serological test results of patients aged 1-18 years who came to the Medical Microbiology Laboratory of Necmettin Erbakan University Faculty of Medicine Hospital in the 5-year period between July 2019 and July 2024 were retrospectively analyzed.

**Results:** In our study, 4609 tests were screened and 888 (19.3%) of them were diagnosed with various immunodeficiency and malignancy. Measles, rubella and chickenpox had specific IgG seropositivity of 65.4%, 90%, 67.4%, rubella IgM 1%, respectively, while IgM positivity was not found in chickenpox and measles.

**Conclusion:** Determining antibody levels against vaccine-preventable diseases is of great value for evaluating immunization programs. Five-year serological results of vaccine preventable rash diseases were evaluated in children admitted to our hospital and seropositivity was found to be in the range of 65-90% in general. The reason for the high rate of seronegativity found; It was thought that 19.3% of the patients included in the study may be related to immunosuppressive status.

**Keywords:** rash, vaccine, rubella, measles, chickenpox

PS56

## Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları İntern Hekimlik Döneminde Klinik Semptom/Bulgu/Durum Değerlendirmesi

### Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi

Ahmet Kemal BOZ<sup>1</sup>, İsmail REİSLİ<sup>1</sup>, Şükrü Nail GÜNER<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi, Konya, Türkiye

Sorumlu Yazar: bozahmetkema@gmail.com

**Giriş ve Amaç:** Ulusal Çekirdek Eğitim Programı (UÇEP) sahada çalışabilecek yeterlilikte her yönü ile tam donanımlı hekimlerin yetiştirilmesine katkı sağlar. UÇEP 2020 kılavuzunda 141 tane klinik semptom/bulgu/durum bulunmaktadır. Biz de Intern hekimlik döneminde UÇEP 2020 kılavuzunda bildirilen klinik semptom/bulgu/durumların değerlendirmesini yapmayı amaçladık.

**Yöntem:** 4 intern hekim, bir ay süreyle Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı nöbet toplantıları ve klinik uygulamaları sırasındaki deneyimlerimizi klinik semptom/bulgu/durum tablosu (UÇEP 2020) ile değerlendirdik.

**Bulgular:** Bir ay süreyle 7 nöbette ve gün içi klinik vizitlerimizde gördüğümüz hastalarımızda klinik semptom/bulgu/durum ile karşılaşma oranımız %50 idi. En sık karşılaştığımız klinik semptom/bulgu/durumlar; ateş, bulantı-kusma, karın ağrısı, öksürük, diyare, deri döküntüsü ve postnazal akıntı idi. En sık karşılaştığımız klinik semptom/bulgu/durumlar gastrointestinal sistem ile ilişkiliydi. Çocuk Sağlığı ve Hastalıklarındaki bir aylık süreyi değerlendirdiklerinde; Intern doktorlarımız kendilerini, karşılaştıkları klinik semptom/bulgu/durumları değerlendirme yönünden %71 oranında yeterli hissettiklerini belirtmişlerdir.

**Sonuç:** Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları 1 aylık intern hekimlik dönemi deneyimlerimiz ile bir çocuk hasta başvurusunda teorik ve pratik olarak yeterli bir klinik semptom/bulgu/durum eğitimi aldığımızı düşünüyoruz.

**Anahtar Kelimeler:** Tıp Eğitimi, Ulusal Çekirdek Eğitim Programı, UÇEP 2020, Klinik Semptom/Bulgu/Durum

## Pediatric Health and Diseases Internship Clinical Symptoms/Findings/Signs Assesment

### Necmettin Erbakan University Faculty of Medicine

**Introduction and Aim:** The National Core Curriculum (NCC) contributes to the training of fully equipped physicians in every aspect who will work in the field. There are 141 clinical symptoms/findings/signs in the NCC 2020 guide. We aimed to evaluate the clinical symptoms/findings/signs reported in the NCC 2020 guide during the one-month internship.

**Materials and Methods:** We, 4 intern doctor, evaluated our experiences over a month during the night shifts and daily clinical practices in the Department of Pediatric Health and Diseases, according to NCC 2020.

**Results:** Our rate of encountering clinical symptoms/findings/signs in our patients during the 7-night shifts and during our daily clinic visits for a month was 50%. The most common clinical symptoms/findings/signs we encountered were fever, nausea-vomiting, abdominal pain, cough, diarrhea, skin rash and postnasal drip. The most common clinical symptoms/findings/signs were related to the gastrointestinal system. When we evaluated the one-month period in Pediatric Health and Diseases, we, intern doctors, stated that we felt 71% competent in terms of evaluating clinical symptoms/findings/signs we encountered.

**Conclusion:** We think that we received sufficient clinical symptoms/findings/signs training in theory and practice in a child patient application with our 1-month intern physician experience in Pediatric Health and Diseases.

**Keywords:** Medical Education, National Core Curriculum, NCC 2020, Clinical Symptoms/Findings/Signs

PS57

## Çocukluk Çağı invajinasyonlarının Tedavisinde: Acil ameliyat mı? Redüksiyon mu? Takip mi?

Canan KOCAOĞLU<sup>1</sup>, Hasan MADENCİ<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahi Kliniği Konya, Türkiye

<sup>2</sup>Konya Şehir Hastanesi Çocuk Cerrahi Kliniği Konya, Türkiye

Sorumlu Yazar: drckocaoglu@hotmail.com

**Amaç:** Ultrasonografi ile invajinasyon tanısı alan çocuk hastaların demografik özelliklerini, tedavi yaklaşımımızı ve sonuçlarımızı sunmaktır.

**Yöntem:** Ocak 2020-Haziran 2023 tarihleri arasında kliniğimizde invajinasyon tanısı alan 65 olgu geriye dönük olarak incelendi. Olguların yaş, cinsiyet, klinik bulguları, invajine segment uzunlukları, tedavi yöntemi ve sonuçları değerlendirilmiştir.

**Bulgular:** Yaş ortalamaları 43,98±34,87 ay olan olguların 27'si kız, 38'i erkekti. Bir olgu hariç tüm olgularda tanı için ultrasonografi kullanılmıştır. Olgular uygulanan tedavi yöntemine göre üç gruba ayrılmıştır. Başvuru ortalama süresi 30,3±14,3 saat ve ortalama invajine segment uzunluğu 34,1±11,6 mm olan 24 kişilik 1. Grup tekrarlayan ultrasonografi monitörlüğünde takip edildi invajinasyonun düzeldiği gözlemlendi. 2. Grup redüksiyon uygulanan grup; başvuru ortalama süresi 25,9±12,8 saat ve ortalama invajine segment uzunluğu 52,0±22,9 mm olan 21 olgunun 16'sına ultrasonografi eşliğinde hidrostatik redüksiyon uygulanırken, 5 olguya skopi ile radyoopak madde ile redüksiyon uygulandı. 3. Grup acil ameliyat edilen grup; başvuru ortalama süresi 42,9±27,4 saat ve ortalama invajine segment uzunluğu 51,2±21,1 mm olan 21 olgudan oluşmaktadır. 1. Grup ile 2. ve 3. Grup arasında invajine segment uzunluğu olarak anlamlı fark mevcuttur (sırasıyla p = 0,001 ve p=0,002). Başvuru süresi ortalamaları karşılaştırılmasında 1. Grup ile diğer gruplar arasında fark yok iken 2. Ve 3. Grup arasında anlamlı bir fark vardır (p=0,035).

1. Grupta iki olguda nüks olmuş takiple geçtiği gözlemlenmiştir. 2. Grupta hidrostatik redüksiyon denenilen 6 olgu redükte olmadığı için operasyona alındı. 2. Grupta dört olguda nüks invajinasyon olmuştur. 3. Grupta başvuru zamanı uzun olan ve kliniği kötü olan, periton iritasyonu olan, dört tanesinde kanlı gaita tespit edilmiş, ikisinde de kitle palpe edilmiş olgular opere edilmişlerdir ve operasyona alınanlar manuel redükte edilmiş, dört olguda rezeksiyon yapılmıştır.

**Sonuç:** İnvajinasyonun geçici olabileceği düşünülerek 34mm den kısa invajinasyonlar aralıklı usg çekimi ile takip edilmelidir. Daha uzun segmentlerde hastanın genel durum iyi ise güvenli ve non-operatif bir yöntem olan hidrostatik redüksiyon denenmelidir. Geç başvuru olmuş batında kitle palpe edilen, kanlı gaitası olan olgular geciktirilmeden opere edilmelidirler.

**Anahtar Kelimeler:** Çocuk, hidrostatik redüksiyon, invajinasyon, ultrason

## Treatment of Childhood Invaginations: Emergency Surgery? Reduction? Follow up?

**Aim:** To present the demographic characteristics, treatment outcomes of Intussusception in children diagnosed with ultrasonography. Method: Between January 2020 and June 2023, 65 cases diagnosed with intussusception in our clinic were analyzed retrospectively. Age, sex, clinical findings, invaginated segment lengths, treatment methods and results of the cases were evaluated.

**Results:** The mean age of the cases was 43.98±34.87months, 27 female, 38 male. Group1 of 24 patients with a mean length of invaginated segments of 34.1±11.6mm were followed up under the monitor of repeated ultrasonography and intussusception improved. In Group 2 reduction, 16 of 21 patients with a mean invaginated segment length of 52.0±22.9mm underwent hydrostatic reduction with ultrasonography-guided, while 5 patients underwent fluoroscopy with radiopaque material. Group 3 consisted of 21 patients who underwent emergency surgery with, a mean invaginated segment length of 51.2±21.1mm. while there was a significant difference in the length of the invaginated segment between the 1st Group and the 2nd and 3rd Group (p=0.001, p=0.002, respectively). According to admission time there was a significant difference between the 2nd and 3rd groups (p=0.035).

Recurrence was observed in six cases in Group1,2. In the Group2, 6 patients who were tried for hydrostatic reduction were operated because they were not reduced. In the Group3, patients with a long admission time, poor clinical condition, and peritoneal irritation were operated. Bloody stool was detected in four and a mass was palpated in two of them. Those who were operated on were manually reduced, and resection was performed in four cases.

**Conclusion:** Considering that intussusception may be temporary, intussusceptions shorter than 34mm should be followed up with intermittent Ultrasonography. If the general condition of the patient is good in longer segments invaginated, hydrostatic reduction, should be attempted which is a safe and non-operative method. Patients with late admission, palpable abdominal mass and bloody stool should be operated without delay.

**Keywords:** Children, hydrostatic reduction, intussusception, ultrasound

PS58

## ChatGPT Çocukluk Çağı Myopi Sorunlarını ve Önleyici Yaklaşımları Ne Kadar Biliyor?

Ayşe BOZKURT OFLAZ<sup>1</sup>, Şule ACAR DUYAN<sup>1</sup>, Emine TINKIR KAYITMAZBATIR<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Selçuk University Faculty Of Medicine Konya, Türkiye

Sorumlu Yazar: draysebozkurtoflaz@yahoo.com

**Amaç;** ChatGPT ve diğer yapay zeka modelleri sağlık eğitimi, klinik araştırmalar ve sağlık hizmeti alanlarında pandeminin de hayatımıza girmesiyle kullanımını ivme kazanan uygulamalardır. Bu çalışmada çocukluk çağı refraksiyon problemlerinden ciddi bir halk sağlığı problemi haline gelen miyopi ile ilgili sorularda doğru ve kaliteli bilgiye ulaşmakta ChatGPT'nin güvenilirliği değerlendirilmiştir.

**Gereç ve Yöntemler:** Bu çalışma için 10 soruluk bir test oluşturulmuş ve (1) genel özet, (2) neden, (3) semptom, (4) başlangıç, (5) önleme, (6) komplikasyon, (7) tedavi ve prognoz olmak üzere yedi ana başlık planlanmıştır. Her soru, ChatGPT 3,5 ve 4o oturumlarına beş kere önceki soruların etkilemesinden uzak bir şekilde girilmiştir. Sonuçlar Likert ölçeğinde cevapların doğruluğunu ve kalitesi ayrı ayrı derecelendirilmiştir (1: çok kötü; 2: kötü; 3: kabul edilebilir; 4: iyi; 5: çok iyi).

**Bulgular:** Çocukluk çağı miyopisi ile ilgili 10 sorudan ChatGPT 3,5'ta 7 soru için iyi kalitede bilgi (4.0) ve 3 soruda kabul edilebilir düzeyde yanıtlar (3.0) sağladı. ChatGPT 4o'da ise 9 soru için iyi kalitede bilgi (4.0) ve 1 soruda kabul edilebilir düzeyde yanıtlar (3.0) görüldü. Toplam 100 yanıtın 36'sı çok iyi, 52'si iyi, 8'i kabul edilebilir, 3'ü kötü, 1'i çok kötü olarak değerlendirildi. ChatGPT 4o sürümünün puan ortalaması 3,5 olana göre istatistiksel olarak anlamlı bulundu (p=0,03).

**Sonuç:** ChatGPT'nin çocukluk çağı miyopisiyle ilgili verdiği yanıtların genel olarak doğru ve güvenilir olduğu düşünüldü. Bu tarz yapay zeka uygulamaları bilgiye ulaşmada hız kazandırır da sayıca az da olsa yanlış yanıtlar ve oluşabilecek yanlış yönlendirmelere karşı temkinli yaklaşmakta fayda vardır

**Anahtar Kelimeler:** ChatGPT, yapay zeka destekli sağlık hizmeti, çocukluk çağı miyopi progresyonu

### How Much Does ChatGPT Know About Childhood Myopia Problems and Preventive Approaches?

**Purpose;** ChatGPT and other artificial intelligence models are applications that have gained popularity in health education, clinical research and health service fields with the pandemic entering our lives. This study evaluated the reliability of ChatGPT in reaching accurate and quality information on questions about myopia, which has become a serious public health problem among childhood refractive problems.

**Material and Methods:** A 10-question test was created for this study and seven main headings were planned as (1) general summary, (2) cause, (3) symptom, (4) onset, (5) prevention, (6) complication, (7) treatment and prognosis. Each question was entered five times in the ChatGPT 3.5 and 4o sessions, free from the influence of previous questions. The results were rated separately on the Likert scale for accuracy and quality of responses (1: very poor; 2: poor; 3: acceptable; 4: good; 5: very good).

**Results:** Out of 10 questions on childhood myopia, ChatGPT 3.5 provided good quality information (4.0) for 7 questions and acceptable level of responses (3.0) for 3 questions. ChatGPT 4o provided good quality information (4.0) for 9 questions and acceptable level of responses (3.0) for 1 question. Out of a total of 100 responses, 36 were rated as very good, 52 as good, 8 as acceptable, 3 as poor, and 1 as very poor. The mean score of ChatGPT 4o was found to be statistically significant compared to the 3.5 score (p=0.03).

**Conclusion:** ChatGPT's answers regarding childhood myopia were generally considered to be accurate and reliable. Although such AI applications accelerate access to information, it is useful to be cautious against incorrect answers and possible misdirection, even if they are few in number.

**Keywords:** ChatGPT, AI-supported healthcare, childhood myopia progression

PS59

## Orbital Selülit Olgularının Değerlendirilmesi: Tek Merkez Deneyimi

Şahinde ÇİFTÇİ ERYİĞİT<sup>1</sup>, Talha ÜSTÜNTAŞ<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Konya, Türkiye

Sorumlu Yazar: sahindeciftci@gmail.com

**Amaç:** Orbital selülit olgularında etyolojik faktörlerin, tanı, takip ve tedavi yöntemlerinin değerlendirilmesi.

**Materyal-Metod:** Kliniğimizde Ocak 2022-Aralık 2023 yılları arasında orbital selülit tanısıyla takip edilen olguların tıbbi kayıtları retrospektif olarak incelendi. Hastaların yaşları, oftalmolojik muayene bulguları, laboratuvar ve görüntüleme tetkik sonuçları, hastalara uygulanan tedavi yöntemleri ve tedavi sonuçları değerlendirildi.

**Bulgular:** Yaş ortalamaları 5 yıl (4-7 yıl) olan, 7'si (%63) erkek 4'ü(%37) kadın toplam 11 hasta çalışmaya alındı. Hastaların tümünde ilk başvuruda kapak ödemi, kızarıklık ve oküler ağrı mevcuttu; buna hastaların %27'sinde (n:3) kemozis, %54'ünde (n:6) bakış kısıtlılığı, %36'sında (n:4) hastada relatif afferent pupil defekti ve proptozis eşlik ediyordu. Orbital selülitin, 10 hastada (%90,9) paranasal sinüzite ikincil geliştiği tespit edildi, kalan 1 (%0,9) hastada sadece üst solunum yolu enfeksiyonu öyküsü vardı. Sinüs enfeksiyonu biri hariç hepsinde etmoidal ve maksiler sinüste lokalizedi. Laboratuvar tetkiklerinde 8 (%72) hastada lökositoz mevcuttu. Radyolojik görüntülemelerde abse oluşumu izlenen 8 hastanın 7'sinde cerrahi drenaj uygulandı. Diğer hastalar sadece medikal tedaviyle takip edildi. Hastaların tümü görme kaybı ya da hayati komplikasyonlar gelişmeden iyileşti.

**Sonuç:** Orbital selülit olguları, ortaya çıkabilecek komplikasyonlar bakımından mutlaka görüntüleme tetkikleri ile takip edilmeli, abse tespit edilen hastalar antimikrobiyal tedavinin yanında cerrahi tedavi açısından da değerlendirilmelidir. Paranasal sinüzitin komplike olduğu olgularda orbital selülit açısından gerekli bilgilendirmeler yapılmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** orbita, selülit, sinüzit, abse

## Evaluation of Orbital Cellulite Cases: A Single Center Experience

**Purpose:** To evaluate etiological factors, diagnosis, follow-up and treatment methods in orbital cellulitis cases.

**Material-Method:** Medical records of cases followed up with orbital cellulitis diagnosis in our clinic between January 2022 and December 2023 were retrospectively reviewed. Patients' ages, ophthalmological examination findings, laboratory and imaging test results, treatment methods applied to the patients and treatment results were evaluated.

**Results:** A total of 11 patients, 7 (63%) male and 4 (37%) female, with a mean age of 5 years (4-7 years), were included in the study. All patients had eyelid edema, redness and ocular pain at first presentation; this was accompanied by chemosis in 27% (n: 3) of the patients, gaze limitation in 54% (n: 6) and relative afferent pupillary defect and proptosis in 36% (n: 4) of the patients. Orbital cellulitis was found to develop secondary to paranasal sinusitis in 10 patients (90.9%), and the remaining 1 patient (0.9%) had only a history of upper respiratory tract infection. Sinus infection was localized in the ethmoidal and maxillary sinuses in all but one patient. Laboratory tests showed leukocytosis in 8 patients (72%). Surgical drainage was performed in 7 of the 8 patients with abscess formation observed in radiological imaging. The other patients were followed up with medical treatment only. All patients recovered without developing vision loss or vital complications.

**Conclusion:** Orbital cellulitis cases should definitely be followed up with imaging tests in terms of possible complications, and patients with abscesses should be evaluated for surgical treatment in addition to antimicrobial treatment. In cases where paranasal sinusitis is complicated, necessary information should be provided regarding orbital cellulitis.

**Keywords:** orbit, cellulitis, sinusitis, abscess

PS60

## Kronik Rekürren Karın Ağrılı Çocuklarda Abdominal Migren Prevalansının Değerlendirilmesi

Ayşe Büşra PAYDAŞ<sup>1</sup>, Aylin YÜCEL<sup>2</sup>, Ahmet Sami GÜVEN<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Kardiyoloji Bilim Dalı, Konya, Türkiye

<sup>2</sup>Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Gastroenteroloji Bilim Dalı, Konya, Türkiye

<sup>3</sup>Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi; Çocuk Nörolojisi Bilim Dalı, Konya, Türkiye

Sorumlu Yazar: aysbsra93@gmail.com

Abdominal migren, çocukların %0,2-4,1'ini etkileyen fonksiyonel karın ağrısı bozukluğudur. Abdominal migren klinik tanıdır. Hastanın işlevselliğini önemli ölçüde etkiler. Tedavi önleyici tedbirlerle odaklanır ve çoğunlukla ilaç dışı yaklaşımları içerir. Çocuk gastroenteroloji polikliniğine kronik rekürren karın ağrısıyla başvuran çocuklarda abdominal migren sıklığını değerlendirmeyi amaçladık. Kronik karın ağrısıyla gelen hastalar için abdominal migrenin ayırıcı tanıda akla getirilmesine katkıda bulunmak istedik. Araştırmamız Kasım 2021 ile Kasım 2022 tarihleri arasında, Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi çocuk gastroenterolojisi polikliniğinde gerçekleştirilmiş prospektif kesitsel bir çalışmadır. Çocuk gastroenterolojisi polikliniğine kronik rekürren karın ağrısı yakınmasıyla başvuran 4-18 yaş arası hastalar dahil edilmiştir. Çalışmanın ilk altı ayında dahil edilme kriterlerini karşılayan hastalar, sonraki altı ayda takip edilerek nihai tanıları kesinleştirildi. Nihai tanılarına göre olgular abdominal migren grubu, abdominal migren dışı fonksiyonel gastrointestinal sistem hastalık grubu, organik hastalık grubu olarak üç gruba ayrıldı. Gruplar demografik ve klinik özellikler, laboratuvar ve görüntüleme bulguları bakımından değerlendirildi.

Dahil edilme kriterlerini karşılayan 160 hastanın %62,50'si (n=100) kız, %37,50'si (n=60) erkek ve yaş ortalaması 138,83 ± 47,86 aydı (min=60, maks=216). Boy z-skoru ortalaması -0,21 ± 0,08, ağırlık z-skoru ortalaması -0,38 ± 0,09 ve vücut kitle indeksi z-skoru -0,29 (-1,28 - 0,69) [ortanca (Q1 - Q3)] idi. Çocuk gastroenterolojisi polikliniğine kronik karın ağrısı yakınması ile başvuran hastaların %8,12'si (n=13) abdominal migren tanısı aldı. Hastaların %47,50'si (n=76) abdominal migren dışı fonksiyonel gastrointestinal hastalıklar grubunu ve %44,38'i (n=71) organik hastalık grubunu oluşturmaktaydı. Ağrının lokalizasyonu, abdominal migren dışı fonksiyonel gastrointestinal sistem hastalıkları grubunda sıklıkla periumbilikal bölgede, organik hastalık grubunda ise epigastrik bölgedeydi ve fark istatistiksel olarak anlamlıydı (p=0,000). Karın ağrısının süresi abdominal migren grubunda, diğer iki gruptan istatistiksel olarak anlamlı derecede daha uzundu (p=0,001). Laboratuvar ve görüntüleme bulguları bakımından gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark izlenmedi. Organik hastalık grubundaki olguların %26,76'sının, abdominal migren dışı fonksiyonel gastrointestinal hastalık grubundaki olguların ise %14,47'sinin abdominal migren tanı kriterlerinin hepsini karşıladığı tespit edildi. Abdominal migren klinik bir tanıdır. Tanı için belirli bir laboratuvar testi ya da görüntüleme yöntemi yoktur. Bu nedenle kronik rekürren karın ağrısı varlığında abdominal migren ayırıcı tanı olarak akılda tutulmalıdır. Ancak abdominal migren tanı kriterlerini karşılayan olgularda da, diğer fonksiyonel gastrointestinal sistem hastalıkları ve özellikle organik hastalıkların ekarte edilmesi önemlidir.

**Anahtar Kelimeler:** Abdominal migren, ağrı, çocuk

### Evaluation Of the Prevalance of Abdominal Migraine in Children with Chronic Recurrent Abdominal Pain

Abdominal migraine is a functional abdominal pain disorder seen in 0,2% to 4,1% of children. We aimed to evaluate abdominal migraine, especially in children brought to the pediatric gastroenterology outpatient clinic with chronic recurrent abdominal pain. We wanted to contribute to the consideration of abdominal migraine as a differential diagnosis for patients presenting with chronic abdominal pain.

Our research is a prospective cross-sectional study conducted in pediatric gastroenterology outpatient clinic in our hospital between November 2021 and November 2022. Patients aged 4-18 years who applied to the pediatric gastroenterology outpatient clinic with the complaint of chronic recurrent abdominal pain were included in the study. Patients who met the inclusion criteria in the first six months were followed up in the second six months and their definitive diagnosis was confirmed. The cases were divided into three groups according to their definitive diagnosis: abdominal migraine group, functional gastrointestinal system disease other than abdominal migraine group, organic disease group. The groups were evaluated in terms of demographic, clinical characteristics, laboratory and imaging findings.

Of 160 patients who met the inclusion criteria 62,50% (n=100) were female, and 37,50% (n=60) were male, with a mean age of 138,83 ± 47,86 (min=60, max=216). Height z-score means -0,21 ± 0,08, weight z-score means -0,38 ± 0,09, and body mass index z-score median value -0,29 and 1st quartile -1,28, 3rd quartile 0,69 calculated. The abdominal migraine group was 8,12% (n=13), the group of functional gastrointestinal diseases other than abdominal migraine group 47,50% (n=76), and the organic disease group was 44,38% (n=71). The localization of pain was in the periumbilical region in the abdominal migraine group and the organic disease group pain was mostly localized in the epigastric region; the difference was statistically significant (p=0,000). The duration of abdominal pain was statistically significantly longer in the abdominal migraine group than the other two groups (p=0,001). There was no statistically significant difference between the groups in terms of laboratory and imaging findings. It was determined that 26,76% of the cases in the organic disease group and 14,47% of the cases in the functional gastrointestinal disease group other than abdominal migraine met all criteria for abdominal migraine.

Abdominal migraine is no specific laboratory test or imaging method for diagnosis. Therefore, abdominal migraine should be kept in mind as a differential diagnosis in the presence of chronic recurrent abdominal pain.

**Keywords:** Abdominal migraine, pain, child

PS62

## Yenidoğan Uygulamalarında İnsan ve Yapay Zekânın Karşılaştırılması

Sinan SAYLIK<sup>1</sup>, Ahsen Nur SAYLIK<sup>1</sup>, Nuriye EMİROĞLU<sup>2</sup>, Hüseyin ALTUNHAN<sup>2</sup>, Mehmet Burhan OFLAZ<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Necmettin Erbakan Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Konya, Türkiye

<sup>2</sup>Necmettin Erbakan Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Yenidoğan Bilim Dalı, Konya, Türkiye

<sup>3</sup>Necmettin Erbakan Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Kardiyoloji Bilim Dalı, Konya, Türkiye

Sorumlu Yazar: sinansaylik42@gmail.com

**Amaç:** Bu çalışma, yapay zekânın (YZ) yenidoğan tıbbındaki uygulamalarının insan doktorlarla karşılaştırmalı performansını değerlendirmeyi amaçlamaktadır. Teknolojinin tıbbi uygulamalara entegrasyonu ile YZ, özellikle yenidoğan yoğun bakım ünitelerinde tanı, tedavi ve izlem süreçlerinde önemli bir rol oynamaya başlamıştır. Bu bağlamda, YZ'nin insan doktorlarla ne kadar uyumlu çalıştığını ve potansiyel farklılıkları ortaya koymayı hedefledik.

**Materyal-Metot:** Çalışma, Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Yenidoğan Kliniği'ne başvuran 36 olgu üzerinde retrospektif olarak yapılmıştır. Hastalar klinik durumlarına göre basit ve komplike olmak üzere iki gruba ayrılmıştır. YZ'nin insan doktorlarla karşılaştırıldığı bu çalışmada, ön tanı, tetkik, tanı ve tedavi süreçleri değerlendirilmiştir. Verilerin istatistiksel analizi IBM SPSS programı kullanılarak yapılmış, istatistiksel anlamlılık  $p < 0.05$  olarak kabul edilmiştir.

**Bulgular:** Çalışmanın bulgularına göre, YZ ve insan doktorlar arasında ön tanı sayısında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. Ancak YZ'nin fazladan tanı öngörme eğiliminde olduğu gözlemlenmiştir. Tetkik sayısında, YZ'nin insan doktorlardan daha fazla tetkik istediği ve bu durumun tanıya ulaşma süresini uzattığı saptanmıştır. Son tanıları açısından ise, olguların %66.6'sında YZ ile insan doktorların tanıların örtüştüğü tespit edilmiştir. Tedavi süreçlerinde, YZ'nin insan doktorlara oranla daha fazla tedavi uyguladığı, ancak bu tedavi uyumunun basit vakalarda daha yüksek olduğu bulunmuştur.

**Sonuç:** zekânın, yenidoğan tıbbında insan doktorlarla benzer bir performans sergilediği, ancak deneyim eksikliği nedeniyle bazı alanlarda fazladan tanı ve tedavi eğilimi gösterdiği görülmüştür. Basit vakalarda insan doktorlarla daha uyumlu sonuçlar elde eden YZ, komplike vakalarda da kayda değer bir performans göstermektedir. Sonuç olarak, YZ'nin insan doktorlarla uyum içinde çalışması, yenidoğan tıbbında hasta bakımını optimize etme potansiyeline sahiptir.

**Anahtar Kelimeler:** Sağlık Teknolojileri, Tanı ve Tedavi, Yapay zekâ, Yenidoğan

## Comparison of Human and Artificial Intelligence in Newborn Practices

**Objective:** This study aims to evaluate the comparative performance of artificial intelligence (AI) in neonatal medicine with that of human doctors. With the integration of technology into medical applications, AI has begun to play a significant role, particularly in the diagnosis, treatment, and monitoring processes within neonatal intensive care units. In this context, we aimed to assess how well AI works in harmony with human doctors and to highlight potential differences.

**Materials and Methods:** The study was conducted retrospectively on 36 cases admitted to the Neonatology Clinic of Necmettin Erbakan University Faculty of Medicine. Patients were categorized into two groups based on their clinical conditions: simple and complicated. In this study, where AI was compared with human doctors, preliminary diagnosis, tests, diagnosis, and treatment processes were evaluated. Statistical analysis of the data was performed using the IBM SPSS program, and statistical significance was set at  $p < 0.05$ .

**Results:** According to the findings of the study, there was no statistically significant difference between AI and human doctors in terms of the number of preliminary diagnoses. However, it was observed that AI tended to predict additional diagnoses. In terms of the number of tests, AI requested more tests than human doctors, which was found to extend the time to diagnosis. Regarding final diagnoses, it was determined that in 66.6% of the cases, the diagnoses of AI and human doctors overlapped. In treatment processes, AI applied more treatments compared to human doctors, but treatment alignment was found to be higher in simple cases.

**Conclusion:** Artificial intelligence demonstrates a similar performance to that of human doctors in neonatal medicine, but due to a lack of experience, it shows a tendency towards additional diagnoses and treatments in some areas. AI achieves more harmonious results with human doctors in simple cases and shows significant performance even in complicated cases. In conclusion, the collaboration of AI with human doctors has the potential to optimize patient care in neonatal medicine.

**Keywords:** Keywords: Artificial Intelligence, Diagnosis and Treatment, Health Technologies, Newborn,

PS63

## Çocuklarda Fleksibl Bronkoskopi; Necmettin Erbakan Çocuk Göğüs Hastalıkları Son 1 Yıllık Deneyimimiz

Suat SAVAS<sup>1</sup>, Sevgi PEKCAN<sup>1</sup>, Bahar Ece TOKDEMİR<sup>1</sup>, Mustafa Osman ŞİMŞEKLER<sup>2</sup>, Halil ATAĞ<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Göğüs Hastalıkları Konya Türkiye

<sup>2</sup>Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Konya Türkiye

<sup>3</sup>Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Konya Türkiye

Sorumlu Yazar: dr.suatsavas@gmail.com

**Amaç:** Fleksibl bronkoskopinin pediatrik hastalarda tanı ve/veya tedavi amaçlı kullanımı yeni endikasyon alanlarıyla son yıllarda oldukça artış göstermiştir. Bu çalışmada amacımız Çocuk Göğüs Hastalıkları kliniğimizde son 1 yılda gerçekleştirdiğimiz 112 fleksibl bronkoskopi işlemi ile ilgili deneyimimizi sunmaktır.

**Materyal-metod:** Necmettin Erbakan üniversitesi tıp fakültesi çocuk göğüs hastalıklarında temmuz 2023 ile temmuz 2024 tarihleri arasında fleksibl bronkoskopi işlemi uygulanan 18 yaş altı çocuklar çalışmaya dahil edildi. Hastaların tıbbi kayıtları incelendi ve demografik özellikleri, bronkoskopi endikasyonları, bronkoskopi bulguları, komplikasyonlar ve bronkoalveolar lavaj sonuçları kayıt edildi.

**Bulgular:** Hastaların yaş ortalaması 85.1 ay (min:2, max:216) olarak saptandı. Fleksibl bronkoskopinin en sık endikasyonu kronik öksürük (%21,4), ikinci en sık neden tekrarlayan alt solunum yolu enfeksiyonu (%18,7) idi. Bronkoskopik değerlendirmede 37 (%33) hastada hava yolu normal izlenirken, 75 (%67) hastada en az bir anormal bulgu izlendi. Hastaların 3'ünde (%2,6) organik yabancı cisim saptandı. Hastaların 20'sinde (%17,8) mikrobiyolojik üreme izlendi. En sık üreyen bakteri pseudomonas aeruginosa (11) olarak izlendi. Hastaların tomografi bulgularına bakıldığında en sık izlenen bulgular 35 (%31,2) hastada ateletazi ve 30 (%26,8) hastada konsolidasyon olarak görüldü. Hava yolunda görülen patolojilere bakıldığında; 9 (%8) hastada laringomalazi, 16 (%14,2) hastada trakeomalazi, 5 (%4,4) hastada vokal kordlar ödemli, 13 (%11,6) hastada bronkomalazi ve 50(%44,6) hastada da sekresyonlarda artış izlendi. Hastaların 1'inde majör komplikasyon; pulmoner kanama, 5 hastada da minör komplikasyon izlendi.

**Sonuç:** Fleksibl bronkoskopi, hava yolu anomalilerinin tanısında, tanı ve tedavi amaçlı bronkoalveolar lavajda, çeşitli kronik akciğer hastalığının belirlenmesi ve hastaların yönetimi üzerinde büyük öneme sahiptir. Bronkoskopi, tecrübeli uygulayıcılarla, iyi bir preanestezik medikasyon ve işlem sırasında vital bulgu takibi ile güvenli bir şekilde uygulanabilir. Hava yolu anomalisi olan hastalarda kesin tanı için önemli bir araç olmakla birlikte, tekrarlayan enfeksiyonu olan hastalarda da lavaj örnekleme ile tedaviye katkıda bulunur.

**Anahtar Kelimeler:** Anahtar kelimeler: bronkoalveolar lavaj; fleksibl bronkoskopi, kronik öksürük

## Flexible Bronchoscopy in Children; Necmettin Erbakan Paediatric Chest Diseases Last 1 Year Experience

**Objective:** The use of flexible bronchoscopy for diagnostic and/or therapeutic purposes in paediatric patients has increased considerably in recent years with new indications. In this study, we aimed to present our experience with 112 flexible bronchoscopy procedures performed in our Paediatric Chest Diseases clinic in the last 1 year.

**Materials and Method:** Children under 18 years of age who underwent flexible bronchoscopy between July 2023 and July 2024 at Necmettin Erbakan University, Faculty of Medicine, Paediatric Chest Diseases were included in the study. Medical records of the patients were analysed and demographic characteristics, bronchoscopy indications, bronchoscopy findings, complications and bronchoalveolar lavage results were recorded.

**Results:** The mean age of the patients was 85.1 months (min:2, max:216). The most common indication for flexible bronchoscopy was chronic cough (21.4%) and the second most common cause was recurrent lower respiratory tract infection (18.7%). On bronchoscopic evaluation, 37 (33%) patients had a normal airway with no abnormalities, whereas 75 (67%) patients had at least one abnormal finding. Organic foreign body was found in 3 patients (2.6%). Microbiological growth was observed in 20 patients (17.8%). Pseudomonas aeruginosa was the most common bacterium (11). The most common tomography findings were atelectasis in 35 (31.2%) patients and consolidation in 30 (26.8%) patients. When the pathologies seen in the airway were examined; laryngomalacia was observed in 9 (8%) patients, tracheomalacia in 16 (14,2%) patients, vocal cords were oedematous in 5 (4,4%) patients, bronchomalacia in 13 (11,6%) patients and increased secretions were observed in 50 (44,6%) patients. Major complication was pulmonary haemorrhage in 1 patient and minor complications were observed in 5 patients.

**Conclusion:** Flexible bronchoscopy is of great importance in the diagnosis of airway anomalies, diagnostic and therapeutic bronchoalveolar lavage, identification of various chronic lung diseases and management of patients. Bronchoscopy can be safely performed by experienced practitioners, with good preanaesthetic medication and monitoring of vital signs during the procedure. It is an important tool for definitive diagnosis in patients with airway anomalies and contributes to treatment with lavage sampling in patients with recurrent infection.

**Keywords:** bronchoalveolar lavage; flexible bronchoscopy, chronic cough

PS64

## Çocukların Boyu Gerçekten Kısa Mı?

Saime ERGEN DİBEKLİOĞLU<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Sağlık Bakanlığı Konya Şehir Hastanesi Çocuk Endokrinoloji Bilim Dalı, Konya, Türkiye  
Sorumlu Yazar: drsaimeergen@yahoo.com

**Giriş:** Büyüme ve gelişme çocukluk çağının en önemli fizyolojik süreci olup sağlığın göstergesidir. Genetik, endokrin ve çevresel faktörlerin etkisiyle yönlendirilen boy uzama hızı büyümenin en güzel kanıtıdır. Boy kısalığı boyun, toplumdaki yaş ve cinsiyete göre 3 persentil altında olması veya toplum ortalamasından -2 standart deviasyon skorundan (SDS) fazla sapma göstermesidir. Ailevi hedef boydan 1.6 SDS geride olmak, öngörülen erişkin boyun hedef boydan 7 cm kısa olması, boy uzama hızının yaşa ve cinsiyete göre 25 p'den düşük olması da boy kısalığı tanımı için kullanılmaktadır.

**Gereç-Yöntem:** Konya Şehir Hastanesi Çocuk Endokrinoloji polikliniğine Ağustos 2023 - Temmuz 2024 tarihlerinde boy kısalığı şikayeti ile ilk kez getirilen ve tanı olarak E34.3 (boy kısalığı, başka yerde sınıflanmamış) atanan toplam 1469 çocuğun 70'inin klinik, radyoloji ve laboratuvar verileri dosya kayıtlarından elde edildi.  $Boy \leq -2$  SDS olanlar kısa boylu ve vücut kitle indeksi (VKİ)  $\leq -2$  SDS ise malnütrisyon olarak tanımlandı. Sistemik hastalık varlığında, sendromik boy kısalığında ve önceden takipli vakalar çalışma dışı bırakıldı.

**Bulgular:** Toplam 70 vakanın 33'ü (%47.14) erkek olup, yaş aralığı 1-16 (8,21±3.95 yaş), 49 (%70) vaka prepubertal iken anamnezden 58'inin doktor yönlendirmesi ile geldiği 12 vakanın da ebeveynlerinin kaygısıyla çocuk endokrinoloji polikliniğine getirildiği öğrenildi. Yeşil saha açılan grupta 10/58 hasta göçmen olup göçmenlerden hiçbiri aile isteğiyle getirilmemişti. Aile isteğiyle getirilen vakalar 9.40±3.78 yaşında, boy -1.17±0.77 SDS ve bu grupta patolojik boy kısalığı olmayıp, bir vakada yapısal boy kısalığı tespit edildi. Çocuk doktoru tarafından yönlendirilen vakalar; 8,59±3.96 yaşında, boyları -4 ve 1.05 SDS aralığında (-2.1±0.74 SDS, 4.3±6.07 p), ağırlıkları -1.91±1.23 SDS ve VKİ'leri -1.26±1.15 SDS gözlemlendi, akut ve kronik malnütrisyonlu vakaların yoğunluğu dikkat çekiciydi. Fizik muayene ve radyolojik değerlendirmeyle final boya ulaştığı gözlenen 8 vakanın, 3'ü ailesi tarafından getirilmişti. Boy kısalığına yönelik tetkiklerde vakalarda; 7 anemi, 1 çölyak hastalığı, 1 SHOX delesyonu, 4 izole büyüme hormonu eksikliği olup 1 hastada ektoptik hipofize bağlı panhipopituitarizm saptandı. Tüm etiyojiler dışlandıktan ve takipten sonra 4 vaka yapısal boy kısalığı, 2 vakada sevgi yoksunluğu düşünüldü. Boya göre ağırlıklarının hesaplanmaması çalışmanın eksik yönlerinden biriyken, vakaların hepsinin önerilen kontrol muayeneye gelmemesi nedeniyle, boy uzama hızları hesaplanamadı.

**Sonuç:** Boy kısalığı hekimlerce önemli olduğu kadar aileyi de oldukça tedirgin etmekte, bu kaygı sağlık merkezlerinde boy ölçümleri yapılmadan çocuk endokrinoloji poliklinik başvurusuna sebep olabilirken gerçekten boy kısalığı olup takibe gelmeyen, tetkikleri tamamlanamayan vaka sayısının çokluğu da halen önemli bir sağlık sorunudur. Özellikle yaşamın ilk yıllarında, boy kısalığının ayırıcı tanısında malnütrisyon mutlaka akılda bulundurulmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** Kısa Boy, Malnütrisyon, Sağlıkta Basamak Sistemi

### Are Children Really Short?

**Introduction:** Growth is a key physiological process in childhood and a crucial health indicator. Height growth, influenced by genetic, endocrine, and environmental factors, is the primary measure of growth. Short stature is defined as a height below the 3rd percentile or more than 2 standard deviations (SDS) below the mean for age and gender. Other criteria for diagnosing short stature include being 1.6 SDS below the familial target height, 7 cm shorter than the predicted adult height, or having a height growth rate below the 25th percentile for age and gender.

**Materials and Methods:** This study examined clinical, radiological, and laboratory data from 70 out of 1469 children who visited the Konya City Hospital Pediatric Endocrinology polyclinic between August 2023 and July 2024 for short stature, classified as E34.3 (short stature, not elsewhere classified). Short stature was defined as a height  $\leq -2$  SDS, and malnutrition was indicated by a BMI  $\leq -2$  SDS. Children with systemic diseases, syndromic short stature, and those previously followed were excluded.

**Results:** Of the 70 cases, 33 (47.14%) were male, aged 1-16 years (average 8.21±3.95 years). Most cases (49, 70%) were prepubertal. Of these, 58 were referred by doctors, and 12 were brought by parents concerned about their children's height. Among the doctor-referred cases, 10 were immigrants, none of whom were family-requested. Family-referred cases had an average age of 9.40±3.78 years and height of -1.17±0.77 SDS, with no pathological short stature but one case of structural short stature. Doctor-referred cases had an average age of 8.59±3.96 years, with heights ranging from -4 to 1.05 SDS (average -2.1±0.74 SDS) and notable malnutrition. Diagnoses included anemia (7 cases), celiac disease (1 case), SHOX deletion (1 case), isolated growth hormone deficiency (4 cases), and panhypopituitarism due to ectopic pituitary (1 case). After excluding specific causes, 4 cases were identified as having structural short stature and 2 as suffering from deprivation of love. Limitations included incomplete weight data relative to height and missed follow-up appointments affecting growth rate calculations.

**Conclusion:** Short stature significant concerns for both physicians and families, sometimes leading to early consultations without proper height measurements. The study highlights the problem of real short stature cases not returning for follow-up, an ongoing health challenge. Malnutrition, especially in early childhood, should be a key consideration in the differential diagnosis of short stature.

**Keywords:** Short Stature, Malnutrition, Health Step System

PS65

## 2023'ün Yenidoğan Pnömoni Ajanları 2022'yi Nasıl Geride Bıraktı?

Cem GEYİK<sup>2</sup>, Abdurrahim ATIK<sup>1</sup>, Melda TAŞ<sup>2</sup>, Dilek KAHVECIOĞLU<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı Ankara, Türkiye

<sup>2</sup>Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi Yenidoğan Kliniği Ankara, Türkiye

Sorumlu Yazar: atikabdurrahim@gmail.com

**Amaç:** Pnömoniler yenidoğanlarda sık karşılaşılan ve önemli sağlık sorunları oluşturabilen enfeksiyonlardır. Bu araştırma, 2022 ve 2023 yıllarında tanı alan yenidoğan pnömoni vakalarını karşılaştırarak, etken mikroorganizmaların türlerini ve bunların yenidoğan yoğun bakım süreleri üzerindeki etkilerini analiz etmektedir.

**Yöntem ve Gereç:** Bu retrospektif çalışmaya yenidoğan döneminde pnömoni nedeniyle yatışı yapılan 2023 Eylül ayından günümüze 32 hasta, 2022 yılında Eylül-Mart ayları arasında yatan 21 hasta alınmıştır. Hastalar demografik verilerini, pnömoni etkenlerini, yatış süresini ve hastalık klinik özellikleri açısından analiz edilmiştir.

**Bulgular:** İki grup arasında demografik veriler açısından anlamlı fark bulunmamıştır. Beyaz küre sayısı, nötrofil yüzde ve sayısı, C-reaktif protein düzeyinde anlamlı fark bulunmamıştır. Lenfosit sayısı ve yüzdesi 2022 yılında 2023 yılına oranla anlamlı düşük bulunmuştur (p=0.003). 2022 yılında solunum sistemi bulgularından öksürük anlamlı yüksek iken, 2023 yılında inleme ve retraksiyon anlamlı olarak yüksek bulunmuştur (p=0.03, p=0.01, p=0.01 sırasıyla). 2022 yılında yatırılan hastalardan küvöz içi oksijen ile 13 hasta (%61.9), nazal sürekli pozitif hava yolu basıncı (nCPAP) ile 6 hasta (%28.6), nazal intermittan pozitif basınçlı ventilasyon (NIPPV) ile 2 hasta (%4.8) ve entübe olarak 1 hasta (%4.8) takip edilmiştir. 2023 yılında yatırılan hastalardan küvöz içi oksijen ile 15 hasta (%46.9), nCPAP ile 7 hasta (%21.9), NIPPV ile 4 hasta (%12.5) ve entübe olarak 5 hasta (%15.6) takip edilmiştir. İki grup arasında istatistiksel anlamlı fark olmasa da 2023'de takip edilen entübe hasta sayısında artış dikkat çekmektedir. Pnömoni etkenleri karşılaştırıldığında her iki yıl da en sık görülen etkenin Respiratuar Sinsityal Virüs (RSV) olduğu görülmüştür, yıla göre etken dağılımı tablo olarak verilmiştir (Tablo 1 ve 2). RSV 2023 yılında 26 hastada (%81.2), 2022 yılında ise 10 hastada (%47.2) saptanmıştır (p=0.01). 2022 yılında izole RSV hastaları daha sık iken, 2023 yılında RSV+ Pnömonokok (n=7, %22) birlikteliği daha sık görülmüştür (p=0.005). 2022 yılında çoklu üreme görülmemişken, 2023 yılında 16 hastada (%50) multiple üreme görülmüştür (p=0.00). Hastaların hiçbirinde mortalite gözlenmemiştir.

**Sonuç:** RSV ülkemizde yenidoğan toplum kökenli pnömonisinin en sık etkenlerindedir. RSV'nin ikincil patojenlerle birlikteliği hastalık şiddetini arttırmaktadır ve göz ardı edilmemelidir.

**Anahtar Kelimeler:** Pnömoni, RSV, neonatal

## How Neonatal Pneumonia Agents of 2023 Surpassed Agents of 2022?

**Objective:** Pneumonia is a common infection in newborns and can cause significant health problems. This study compares neonatal pneumonia cases diagnosed in 2022 and 2023, and analyses the types of causative microorganisms and their impact on neonatal intensive care unit duration.

**Materials and Methods:** This retrospective study included 32 patients hospitalised in for neonatal pneumonia from September 2023 to the present and 21 patients hospitalised between September and March 2022. Patients were analysed in terms of demographic data, pneumonia agents, duration of hospitalisation and clinical features of the disease.

**Results:** No significant difference was found between the two groups in terms of demographic data. No significant difference was found in white blood count, neutrophil count and (%), C-reactive protein (CRP) levels. Lymphocyte count and (%) were significantly lower in 2022 (p:0.003). While cough was significantly higher in 2022, moaning and retraction were significantly higher in 2023 (p=0.03, p=0.01, p=0.01 respectively). In 2022, 13 patients (61.9%) were followed up with in-incubator oxygen, 6 patients (28.6%) with nasal continuous positive air pressure (nCPAP), 2 patients (4.8%) with nasal intermittent positive pressure ventilation (NIPPV) and 1 patient (4.8%) intubated. In 2023, 15 patients (46.9%) were followed up with in-incubator oxygen, 7 patients (21.9%) with CPAP, 4 patients (12.5%) with NIPPV and 5 patients (15.6%) intubated. The increase in the number of intubated patients followed up in 2023 is noteworthy. It was observed that RSV was the most common causative agent in both years, and the distribution of causative agents according to the year is given in the tables. RSV was found in 26 patients (81.2%) in 2023 and 10 patients (47.2%) in 2022 (p=0.01). In 2022, isolated RSV patients were more common, while RSV+ Pneumococcus association was more common in 2023 (p=0.005). While no multiple growth was observed in 2022, multiple growth was observed in 16 patients (50%) in 2023 (p=0.00). Mortality was not observed in any of the patients.

**Conclusion:** RSV is one of the most common causes of neonatal community-acquired pneumonia in our country. The association of RSV with secondary pathogens increases the severity of the disease and should not be ignored.

**Keywords:** Pneumonia, RSV, neonatal

PS66

## Yenidoğan işitme taraması ve etkileyen risk faktörleri

Rukiye ÖZÇELİK ERDEM<sup>1</sup>, Mehmet Akif DÜNDAR<sup>1</sup>, Edanur HALİL<sup>1</sup>, Betül AYDEMİR<sup>1</sup>, Hamdi ARBAĞ<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Konya, Türkiye

Sorumlu Yazar: ozcelikrukiye@gmail.com

**Amaç:** Yenidoğan işitme taraması ve testi etkileyen risk faktörlerini araştırmak.

**Materyal- Metod:** Ocak 2024-Haziran 2024 tarihleri arasında Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Polikliniğine yenidoğan işitme taraması için başvuran tüm hastaların arşiv dosyaları tarandı. Tüm hastaların doğum haftası, doğum şekli, doğum kilosu, ateşli hastalık öyküsü, hiperbilirubinemi öyküsü, ailede konjenital işitme kaybı varlığı ve yoğun bakımda kalma öyküsü kaydedildi. Annenin gebelikte olan ek hastalıkları (tiroid hastalıkları, gestasyonel diyabet, tansiyon) da kaydedildi. Test sonucunda kalan ve geçen hastaların özellikleri karşılaştırılarak risk faktörlerinin teste etkisi değerlendirildi.

**Bulgular:** Ocak 2024- Haziran 2024 tarihleri arasında toplam 597 yenidoğan işitme taraması kapsamında tarama ABR yapıldı. 512 hastanın tarama ABR sonucu geçti, 85 hastanın sonucu kaldı idi. Bu hastaların doğum kilosu ortalama 2919 ( $\pm 663$ ) gram idi. En düşük doğum kilosu 835-gram iken en yüksek doğum kilosu 4500-gram idi. Hastaların 495'i sezaryen, 102'si normal doğum ile doğmuştu. 3 hastada ateşli hastalık öyküsü, 38 hastada ailede konjenital işitme kaybı, 2 hastada hiperbilirubinemi, 115 hastada yoğun bakımda kalma öyküsü mevcuttu. 151 hastanın annesinde gebelikte ek hastalık bulunuyordu. Testten kalanların 60 tanesi matür, 25 tanesi prematüre doğmuştu. Geçenler ve kalanlar arasında risk faktörlerinin karşılaştırılması yapıldığında hiçbir veri için anlamlı fark tespit edilmedi.

**Sonuç:** Yenidoğan işitme taraması işitme kaybının erken tanısı ve rehabilite edilmesi ile işitme kayıplı hastalarda sosyal ve mental geriliğin önüne geçerek topluma büyük kazanç sağlamaktadır. Yenidoğan işitme tarama programları uzun süredir yapılsa da test zamanı, şekli ve testi etkileyen risk faktörleri yönüyle çalışmalara ihtiyaç halen devam etmektedir. Çalışmamızda hasta popülasyonumuzun özellikleri nedeni ile istatistiksel olarak anlamlı sonuç elde edemesek de risk faktörlerini ortaya koyduk. Çalışmada kalan hastaların ve ailelerinin özellikleri ayrıntılı şekilde incelenerek ileriki çalışmalara konu olacaktır.

**Anahtar Kelimeler:** Yenidoğan işitme taraması, tarama ABR, işitme kaybı

## Newborn hearing screening and affecting risk factors

**Purpose:** To investigate newborn hearing screening and risk factors affecting the test.

**Material-Method:** Archive files of all patients who applied to Necmettin Erbakan University Meram Medical Faculty Hospital, Ear Nose and Throat clinic for newborn hearing screening between January 2024 and June 2024 were scanned. The week of birth, delivery type, birth weight, history of febrile illness, history of hyperbilirubinemia, presence of congenital hearing loss in the family and history of intensive care were recorded for all patients. Additional diseases of the mother during pregnancy (thyroid diseases, gestational diabetes, hypertension) were also recorded. The characteristics of patients who failed and passed the test were compared and the effect of risk factors on the test was evaluated.

**Results:** A total of 597 newborn hearing screening ABR screenings were performed between January 2024 and June 2024. The screening ABR results of 512 patients were passed, and the results of 85 patients were failed. The average birth weight of these patients was 2919 ( $\pm 663$ ) grams. The lowest birth weight was 835 grams, while the highest birth weight was 4500 grams. 495 of the patients were born by cesarean section and 102 by normal delivery. 3 patients had a history of febrile illness, 38 patients had a family history of congenital hearing loss, 2 patients had hyperbilirubinemia, and 115 patients had a history of intensive care. The mothers of 151 patients had additional diseases during pregnancy. 60 of those who failed the test were born mature and 25 were born premature. When the risk factors were compared between those who passed and failed, no significant difference was found for any data.

**Conclusion:** Newborn hearing screening provides great benefits to society by preventing social and mental retardation in patients with hearing loss through early diagnosis and rehabilitation of hearing loss. Although newborn hearing screening programs have been conducted for a long time, there is still a need for studies in terms of test time, method and risk factors affecting the test. Although we could not obtain statistically significant results due to the characteristics of our patient population in our study, we revealed the risk factors. The characteristics of the remaining patients and their families will be examined in detail and will be the subject of further studies.

**Keywords:** Newborn hearing screening, screening ABR, hearing loss

*E-poster Sunumlar*

PPI

## Ventriküloperitoneal Şant Kateterine Bağlı Perikard Perforasyonu

Ebru ÖZDEMİR<sup>1</sup>, İrem SALMAN<sup>1</sup>, Uğur SARAÇ<sup>2</sup>, Tamer BAYSAL<sup>2</sup>,  
Özge METİN AKCAN<sup>2</sup>, Mehmet Burhan OFLAZ<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Konya, Türkiye

<sup>2</sup>Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Konya, Türkiye  
Sorumlu Yazar: evruozdemir@gmail.com

**Giriş:** Ventriküloperitoneal (VP) şant uygulaması, 1900 lü yıllarda uygulanmaya başlanan nöroşirürjide yaygın olarak kullanılan cerrahi prosedürlerden biridir. Bu müdahalenin ölüm oranı düşük olmasına rağmen genel komplikasyon oranı yüksektir, bu komplikasyonlar perioperatif veya postoperatif takip döneminde günler hatta yıllar sonra ortaya çıkabilir. En sık görülen komplikasyonlar şantın mekanik arızası ve enfeksiyonudur. Şantın kendisiyle ilgili komplikasyonlarının yanı sıra torasik komplikasyon riski de vardır.

**Olgu Sunumu:** Otuz haftalık prematüre doğum öyküsü olan ve intrakranial kanamaya sekonder gelişen hidrosefali ve epilepsi tanılı, 20 günlükken VP şant takılma öyküsü olan 8 aylık hasta şant enfeksiyonu sebebiyle takip edilirken hastanın kardiyak değerlendirmesinde perikardiyal perforasyon ve buna bağlı perikardiyal efüzyon olduğu tespit edildi. Hasta kardiyak tamponad yönünden yakın izleme alınarak stabilize edildikten sonra ameliyatla VP kateteri tekrar batin içi uygun pozisyona getirildi. İzleminde perikardiyal efüzyonu zaman içerisinde azalarak kayboldu.

**Sonuç:** İntratorasik migrasyonlar, kalbe migrasyon, kalp ve büyük damarların perforasyonu, perikardiyal efüzyon ve kalp tamponadı oldukça nadir görülen ancak potansiyel olarak ciddi komplikasyonlardandır Bu komplikasyonların önüne geçebilmek amacıyla şant boyutu iyi seçilirken, çocukların büyüme potansiyeli de düşünülerek tekrarlayan düzeltme ameliyatlarının önüne geçilmesi için şantın distal kısmı yeterli uzunlukta olmalı ve yeri görüntüleme yöntemleri kullanılarak doğrulanmalıdır. Sunacağımız bu olgu ile kalp yapılarında perforasyon tespit edilmesi durumunda acil cerrahi müdahale ile kardiyak tamponad ve mortalitenin önlenebileceğini vurgulamak istiyoruz.

**Anahtar Kelimeler:** Anahtar Kelimeler: ventriküloperitoneal şant, prematürite, şant enfeksiyonu, hidrosefali, toraks migrasyonu

### Pericardial Perforation Associated with a Ventriculoperitoneal Shunt Catheter

**Introduction:** The ventriculoperitoneal (VP) shunt procedure, which began to be used in neurosurgery in the 1900s, is one of the commonly performed surgical interventions. Although the mortality rate of this procedure is low, the overall complication rate is high, with complications potentially arising days or even years later during perioperative or postoperative follow-up. The most frequently observed complications are mechanical failure of the shunt and infection. In addition to complications related to the shunt itself, there is also a risk of thoracic complications.

**Case Presentation:** An 8-month-old patient with a history of preterm birth at 30 weeks, diagnosed with hydrocephalus secondary to intracranial hemorrhage and epilepsy, had a VP shunt placed at 20 days old. The patient was followed for shunt infection, and during cardiac evaluation, pericardial perforation and associated pericardial effusion were detected. After stabilizing the patient with close monitoring for cardiac tamponade, the VP catheter was repositioned into the abdominal cavity through surgery. Over time, the pericardial effusion decreased and resolved.

**Conclusion:** Intrathoracic migration, migration to the heart, perforation of the heart and major vessels, pericardial effusion, and cardiac tamponade are rare but potentially serious complications. To prevent these complications, it is essential to select the appropriate shunt size while considering the child's growth potential to avoid repeated corrective surgeries. The distal part of the shunt should be of adequate length and its position should be confirmed using imaging methods. Through this case, we aim to emphasize that timely surgical intervention in the event of perforation of cardiac structures can prevent cardiac tamponade and mortality.

**Keywords:** Keywords: ventriculoperitoneal shunt, prematurity, shunt infection, hydrocephalus, thoracic migration

PP2

## Subdural Empyema and Acute Mastoiditis Associated with *Streptococcus pyogenes* Bacteremia in a Pediatric Patient: A Rare Case Report

Emine ÇİÇEK DOĞAN<sup>1</sup>, Mustafa GENÇELİ<sup>2</sup>, Özge METİN AKCAN<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Necmettin Erbakan University, Meram Faculty Of Medicine, Department Of Pediatrics, Konya, Türkiye

<sup>2</sup>Necmettin Erbakan University, Meram Faculty Of Medicine, Department Of Pediatrics, Division Of Pediatric Infectious Diseases, Konya, Türkiye

Corresponding Author: e.cicek01@hotmail.com

**Introduction:** Subdural empyema and mastoiditis are rare but potentially serious complications of infection. The incidence of these conditions has significantly decreased, especially with the widespread use of antibiotics. However, these complications should not be overlooked, particularly in the treatment of resistant infections in pediatric patients.

**Case:** A two-year-old male patient with no known medical history presented with ear pain, sore throat, and fever for two days. Physical examination revealed hyperemia in the left tympanic membrane, with no other significant findings. Due to persistent high fever and feeding difficulties, the patient was admitted to the pediatric infectious disease service. Initial treatment with ceftriaxone was started; however, despite three days of treatment, the fever did not subside. The patient developed hyperemia, swelling, and increased warmth in the left mastoid region, leading to the addition of clindamycin to the treatment regimen. Blood culture revealed the growth of *Streptococcus pyogenes* sensitive to ceftriaxone. Brain magnetic resonance imaging revealed a partial thrombus in the left transverse sinus and a 2.5 cm epidural empyema in the left cerebellar hemisphere. The patient was started on antithrombotic therapy, with ceftriaxone treatment continued for 14 days and clindamycin for 11 days. The patient's clinical status was closely monitored throughout the treatment process.

**Conclusion:** This case emphasizes the importance of recognizing the rare complications of resistant middle ear infections in pediatric patients. Conditions such as subdural empyema and mastoiditis can be successfully managed with timely diagnosis and appropriate treatment. Persistent fever and significant neurological symptoms unresponsive to antibiotic therapy warrant the evaluation of such complications. This case highlights the effectiveness of modern antibiotic treatments in reducing infection complications while also underscoring the need for careful monitoring of resistant cases.

**Keywords:** Acute Mastoiditis, Pediatric Infection, *Streptococcus pyogenes*, Subdural Empyema

## Yenidoğan Döneminde Pulmoner Arter Banding Yapılan Trizomi 18 Olgu Sunumu

Sevilay ALTUNAY<sup>1</sup>, Saime Sündüs UYGUN<sup>1</sup>, Melih Timuçin DOĞAN<sup>1</sup>, Mehmet ÖÇ<sup>1</sup>, Murat KONAK<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Neonatoloji Bilim Dalı, Konya, Türkiye

Sorumlu Yazar: uygunsaime@hotmail.com

**Giriş:** Trizomi 18 (Edwards sendromu), fazladan bir 18. kromozom bulunmasıyla meydana gelen multisistem anomalilerle karakterize bir sendromdur. Etkilenen bebeklerde sıklıkla intrauterin büyüme geriliği, mikrognati, düşük kulak, mikrosefali, konjenital kalp hastalıkları (özellikle ventriküler septal defekt), üriner/gastrointestinal sistem ve ekstremiteler sorunları görülmektedir.

**Olgu Sunumu:** 25 yaşındaki G2P1Y1 anneden 37<sup>2/6</sup> haftalık iken, şiddetli intrauterin büyüme geriliği ve polihidramnios olması sebebiyle sezaryen ile doğan erkek bebek solunum sıkıntısı olması sebebiyle yenidoğan yoğun bakım kliniğimize yatırıldı. Hastanın muayenesinde; vücut ağırlığı 1800 gr (<3 P), baş çevresi 34 cm (50-90 P), boy 43 cm (<3 P) idi. İncelemede bilateral düşük kulak, mikrognati, retrognati, çekiç topuk, sol elde clenched hand (sol radius agenezisine bağlı) mevcuttu (Resim 1-4). Nörolojik muayenesinde hipotonik idi, emme ve moro refleksleri zayıf alınıyordu. Dinlemekle 2/6 sistolik üfürüm mevcuttu. Ekokardiyografide 5 mm müküler outlet ventriküler septal defekt, 3 mm genişliğinde, sol-sağ şanlı patent duktus arteriozus (PDA), 3 mm genişliğinde sekundum atriyal septal defekt izlendi. Transfontanel ultrasonografide korpus kallozum görüntülenemedi (agenezi). Tüm batın ultrasonografide patoloji saptanmadı. Dismorfik özellikleri olan hasta tıbbi genetik bölümü ile konsülte edildi. Hastadan kromozom analizi istendi. Klasik sitogenetik inceleme sonucu Trizomi 18 ile uyumlu olarak sonuçlandı. Hastanın ailesine bilgi verildi. Medikal tedaviye rağmen sol kalp yetmezliği bulguları devam etti. Hasta çocuk kardiyolojisi ve pediatrik kalp damar cerrahisi ile ortak konseyde değerlendirildi. Karara uygun olarak hasta opere edildi ve pulmoner arter banding yapıldı. Takibinde ameliyat sonrası komplikasyon izlenmedi. Takip ve tedavisine devam edilmekte olan hasta yaşamının 43. gününde solunum sorunları sebebiyle kaybedildi.

**Sonuç:** Multisistem yapısal bozuklukları olan hastaların olası sendromlar açısından genetik bölümü ile konsülte edilmesi uygun olacaktır. Tanı alan hastaların ailelerine genetik danışmanlık uygulanabilir. Ayrıca hastanın multidisipliner yaklaşımla takip edilmesi ve tedavisinin ortak kararlarla yürütülmesi de uygun bir yaklaşımdır.

**Anahtar Kelimeler:** Trizomi 18, yenidoğan, ventriküler septal defekt, dismorfizm

### Trisomy 18 Case Report with Pulmonary Artery Banding in the Neonatal Period

**Introduction:** Trisomy 18 (Edwards syndrome) is characterized by multisystem anomalies caused by the presence of an extra 18th chromosome. Intrauterine growth retardation, micrognathia, droopy ears, microcephaly, congenital heart diseases (especially ventricular septal defect), urinary/gastrointestinal system and extremity problems are frequently observed in affected babies.

**Case:** A male baby born to a 25-year-old G2P1Y1 mother at the age of 37<sup>2/6</sup> weeks via C/S due to severe intrauterine growth restriction and polyhydramnios was admitted to our neonatal intensive care clinic due to respiratory distress. During the examination; body weight was 1800 g (<3 P), head circumference was 34 cm (50-90 P), height was 43 cm (<3). He had bilateral droopy ears, micrognathia, retrognathia, hammer heel and clenched hand in the left hand (due to left radius agenesis). He was hypotonic and sucking and Moro reflexes were weak. There was a 2/6 systolic murmur. Echocardiography revealed a 5 mm muscular outlet ventricular septal defect, 3 mm wide patent ductus arteriosus with left-right shunt and 3 mm wide secundum atrial septal defect. The corpus callosum could not be visualized (agenesis) in transfontanel ultrasonography. Abdominal ultrasonography (USG) reported normally. The patient was consulted with the medical genetics department. Karyotype analysis was performed. The result was consistent with Trisomy 18. The patient's family was informed. Despite medical treatment, signs of left heart failure continued. The patient was evaluated in a joint council with neonatology, pediatric cardiology, pediatric cardiovascular surgery. In accordance with the decision, the patient was operated and pulmonary artery banding was performed. No postoperative complications were observed during follow-up. During follow up baby died on the 43rd day of his life due to respiratory problems.

**Result:** It would be appropriate for patients with multisystem structural disorders to be consulted with the genetics department in terms of possible syndromes. It would be appropriate to provide genetic counseling to families. In addition, it is important to follow the patient with a multidisciplinary approach and carry out the treatment with joint decisions.

**Keywords:** Trisomy 18, newborn, ventricular septal defect, dysmorphism

PP4

## Umbilikal Kateter İlişkili İnferiyor Vena Kava Tromboobstruksiyonu

İrem SALMAN<sup>1</sup>, Ebru ÖZDEMİR<sup>1</sup>, Burhan OFLAZ<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Konya, Türkiye

<sup>2</sup>Necmettin Erbakan Üniversitesi Pediatri Anabilim Dalı Konya, Türkiye

Sorumlu Yazar: iremsalman@hotmail.com.tr

**Giriş:** Tromboz, yenidoğan döneminde kolaylaştırıcı birçok faktör sebebiyle sık görülen bir koagülasyon bozukluğudur. Konjenital kalp hastalığı bulunan ve preterm doğan bebekler, normal doğan bebeklerle kıyasla tromboz için daha yüksek risk altındadır.

**Olgu Sunumu:** 30 haftalık prematüre doğum öyküsü bulunan, umbilikal ven kateterizasyonu yapılan erkek hastamız, 50 gün küvezde kalmış ve postnatal 10 günde mantar sepsisi geçirme öyküsü olan hastanın ekokardiyografik görüntülemesinde 5 mm atrial septal defekt ve inferior vena kavada umbilikal venöz kateter komplikasyonu olduğu düşünülen trombo-obstrüksiyon izlenmişti. İnferyor vena kavanın parahepatik 16 mm'lik bölümünde akımın çok ince olduğu ve yer yer olmadığı gözlenmiş ve subhepatik venöz kanın vena azygos ve kollateralleri ile süperiyor vena kavaya drene olduğu görüldü.

**Sonuç:** Damar içi kateterizasyon özellikle de UVK'ler yenidoğanda sıklıkla kullanılmakta ve komplikasyon olarak tromboza yol açabilmekte, enfeksiyonlara uygun ortam hazırlayabilmektedir. Bunun yanında vasküler kateterler fungemi için risk faktörü oluşturmaktadır. Bizim olgumuzda da 10 günlükken katetere bağlı olduğu düşünülen mantar sepsisi tesbit edilmişti. Olgumuzun uzun süreli DMAH tedavisine yanıt vermemesine ek olarak kontrol radyolojik incelemelerinde organize trombüs düşünülmesi ve subhepatik venöz drenajın staz olmadan SVK'ya yeterli şekilde drene olabilmesi nedeniyle girişimsel ya da cerrahi müdahale yapılmadı.

**Anahtar Kelimeler:** vena cava, tromboz, prematürite, umbilikal kateter

## Umbilical Catheter Associated Inferior Vena Cava Thromboobstruction

**Introduction:** Thrombosis is a coagulation disorder frequently observed during the neonatal period due to several predisposing factors. Infants with congenital heart disease and those born preterm are at higher risk for thrombosis compared to term infants. Case

**Presentation:** Our patient, a male infant born at 30 weeks of gestation, had undergone umbilical venous catheterization and spent 50 days in the incubator. He also had a history of fungal sepsis at 10 days postnatally. Echocardiographic imaging revealed a 5 mm atrial septal defect and a suspected thrombo-obstruction in the inferior vena cava related to umbilical venous catheter complications. The flow in the parahepatic 16 mm segment of the inferior vena cava was noted to be very thin and intermittent, with subhepatic venous blood draining into the superior vena cava via the azygos vein and collateral vessels.

**Conclusion:** Intravenous catheterization, particularly umbilical venous catheters (UVCs), is commonly used in neonates and can lead to complications such as thrombosis and infections. Vascular catheters can also be a risk factor for fungemia. In our case, fungal sepsis, thought to be related to the catheter, was detected at 10 days of age. Due to the patient's lack of response to prolonged anticoagulant therapy, the presence of organized thrombus, and adequate subhepatic venous drainage into the superior vena cava without stasis, no invasive or surgical intervention was performed.

**Keywords:** vena cava, thrombosis, prematurity, umbilical catheter

## A Rare Case of Left-Sided Morgagni Hernia in a Patient with Down Syndrome: An Unusual Chest Radiographic Presentation

Kamil Uğur ŞANAL<sup>1</sup>

<sup>1</sup>*Pediatric Health And Diseases Clinic, Konya Meram State Hospital Konya, Türkiye*  
Corresponding Author: drugursanal@gmail.com

**Introduction:** Congenital diaphragmatic hernia is a condition resulting from a developmental defect in the diaphragm, leading to the protrusion of abdominal contents into the thoracic cavity. Bochdalek hernia, which constitutes a significant portion of congenital diaphragmatic hernias (70-75%), is in the posterolateral aspect of the diaphragm. Morgagni hernia, also known as congenital retrosternal diaphragmatic hernia, is quite rare (2%), with left-sided Morgagni hernias being exceedingly rare (5%) among them. Morgagni hernias are known to be associated with other congenital anomalies, such as cardiac defects (25-60%) and trisomy 21 (15-71%). Due to the risk of bowel obstruction, strangulation, and necrosis in untreated Morgagni hernias, surgical correction is necessary even if the hernia is asymptomatic.

**Case Report:** An 8-month-old girl with known Down syndrome presented to the pediatric outpatient clinic with a 2-day history of cough and fever. Her medical history included a diagnosis of secundum atrial septal defect. According to her family, she had experienced three episodes of pneumonia but had not required hospitalization. There were no significant findings in her family history. Physical examination revealed poor general condition, a respiratory rate of 66 breaths per minute (tachypneic), and an oxygen saturation of 88% in room air. Bilateral crackles and wheezes were noted on auscultation, and subcostal retraction was present. Chest X-ray showed bilateral paracardial and upper lung zone infiltrations. Additionally, the X-ray revealed a colon extending from the lateral side of the heart into the left hemithorax. Based on this X-ray finding, a chest CT was performed, leading to a preliminary diagnosis of diaphragmatic hernia, which was consistent with Morgagni hernia and pneumonia. Following 7 days of treatment in the pediatric intensive care unit for respiratory distress, the patient, who no longer exhibited respiratory difficulties and benefited from the treatment, was discharged and referred to pediatric surgery.

**Conclusion:** It is important to consider that congenital anomalies may accompany patients with Down syndrome. Careful evaluation of chest X-rays in patients with recurrent pneumonia can provide valuable insights into underlying pathologies. Undiagnosed diaphragmatic hernias may lead to life-threatening complications. Early recognition of congenital diaphragmatic hernias is crucial for preventing mortality and morbidity.

**Keywords:** *Hernias, Diaphragmatic, Congenital, Down syndrome, Pneumonia*

PP6

## Karın Ağrısından Şoka; Sıradışı Bir Henoch Schönlein Purpurası Vakası: Olgu Sunumu

Esmâ KELEŞ ALP<sup>1</sup>, Vesile Betül AYDIN<sup>1</sup>, İlhan ABİDİN<sup>1</sup>, Mehmet Akif AĞIR<sup>1</sup>,  
Meltem GÜMÜŞ<sup>1</sup>, Halil Haldun EMİROĞLU<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Gastroenterolojisi Bilim Dalı, Konya, Türkiye

Sorumlu Yazar: esmaalp@hotmail.com

**Giriş:** Henoch Schönlein Purpurası (HSP) etyolojisi bilinmeyen, küçük damarlar başta olmak üzere vasküler IgA birikimiyle karakterize, akut lökositoklastik vaskülitte bağlı olarak ortaya çıkan, sistemik inflamatuvar bir sendromdur. Genellikle 2-15 yaş arasında görülür ve çocukluk çağının en sık vaskülitidir. Cilt başta olmak üzere gastrointestinal sistem (GİS), böbrekler ve diğer organlar etkilenebilir. Genelde selim seyirli bir hastalık olmasına rağmen, ölümcül komplikasyonlara da sebep olabilir. Bizim vakamızda da hayati tehdit oluşturan şok tablosu geliştiği için sunmayı uygun gördük.

**Olgu Sunumu:** 9 yaş kız hasta akut başlangıçlı ciddi karın ağrısı nedeniyle acil servise başvurdu. Büyüme ve gelişmesi normal olan hastanın özgeçmiş ve soygeçmişinde bir özellik yoktu. Fizik muayenesinde batında derin palpasyon ile yaygın hassasiyet dışında diğer bulguları normaldi. Ultrasonografide duodenit rapor edildi. Başvuru tetkiklerinde hemogram, sedimentasyon, CRP, biyokimya, idrar değerleri normal sınırlardaydı. Şikayetlerinden bir hafta önce tatlı suda yüzme öyküsü olduğu için enfektif nedenli bir inflamasyon düşünülerek dışkı tetkikleri gönderildi ve ampirik antibiyoterapi başlandı. Ağrı başlangıcının 9. gününde şiddetli karın ağrısı devam eden hastada hematokezya ortaya çıktı. Cerrahi patoloji düşünülmeydi. Eş zamanlı hastanın ayak sırt ve tabanında, dış kulak, lomber ve gluteal bölgesinde palpabl purpuralar görüldü. Mevcut döküntüler HSP ile uyumlu bulundu. ANA, C3, C4 normaldi. İki gün artralji oldu. GİS tutulumuna yönelik kortikosteroid tedavisi başlandı ve dramatik yanıt alındı. Renal tutulum izlenmedi. Klinik yanıt alınan hastada tedavinin 7. gününde, yeni döküntüleri gelişmeden, şiddetli karın ağrısı, melena ve hematokezya tekrarladı. Hipotansiyon, taşikardi, şuurda uykuya meyil bulunan hastanın şok tablosu için destek tedavisi düzenlendi. SIRS(Sistemik İnflamatuvar Yanıt Sendromu) tablosuna tedavi ile klinik yanıt alındı. Hematokezyası devam eden hastaya yapılan üst ve alt GİS endoskopisinde duodenum ve kolon mukozasında ödem, hiperemi ve frajilite saptandı. Takipte hematokezya düzeldi.

**Sonuç:** HSP vaskülitinde erken dönem izlemlerinde gastrointestinal, geç dönemde ise böbrek tutulumu açısından düzenli kontrol önerilmekle beraber özellikle atipik başlangıçlı vakalarda kortikosteroid tedavisine rağmen gastrointestinal semptomların şiddetli seyredebileceği bilinmelidir.

**Anahtar Kelimeler:** Henoch Schönlein Purpurası, karın ağrısı, hematokezya, SIRS

## From Abdominal Pain to Shock; An Unusual Case of Henoch Schönlein Purpura:Case Report

**Introduction:** Henoch Schönlein Purpura (HSP) is a systemic inflammatory syndrome of unknown etiology, characterized by vascular IgA deposition, especially in small vessels, due to acute leukocytoclastic vasculitis. It is usually seen between 2-15 years of age and is the most common vasculitis of childhood. The skin, gastrointestinal system (GIS), kidneys and other organs may be affected. Although it usually has a benign course, it can cause fatal complications. Since our case developed life-threatening shock, we thought it appropriate to present it.

**Case Report:** A 9-year-old girl presented to the emergency department with acute onset of severe abdominal pain. The patient had normal growth and development and had an unremarkable personal and family history. Physical examination was normal except for diffuse tenderness with deep palpation in the abdomen. Duodenitis was reported on ultrasonography. Hemogram, sedimentation, CRP, biochemistry, urin alysis values were within normal limits on admission tests. Since he had a history of swimming in fresh water one week before his complaints, stool tests were sent and empirical antibiotherapy was started. On the 9th day of the onset of pain, hematochezia occurred in the patient who continued to have severe abdominal pain. No surgical pathology was considered. Simultaneously, palpable purpuras were observed on the dorsum and soles of the feet, external ear, lumbar and gluteal regions. The existing rashes were compatible with HSP. ANA, C3, C4 were normal. Arthralgia occurred for two days. Corticosteroid treatment was initiated for GIS involvement and dramatic response was obtained. Renal involvement was not observed. On the 7th day of treatment, severe abdominal pain, melena and hematochezia recurred without the development of new rashes. Hypotension, tachycardia, and a tendency to sleep in consciousness were found and supportive treatment was organized for shock. Clinical response to SIRS (systemic inflammatory response syndrome) was obtained with treatment. Upper and lower GIS endoscopy performed in the patient whose hematochezia persisted revealed edema, hyperemia and fragility in the duodenal and colonic mucosa. Hematochezia resolved in the follow-up.

**Conclusion:** Although regular follow-up for gastrointestinal involvement in the early period and renal involvement in the late period is recommended in HSP vasculitis, it should be kept in mind that gastrointestinal symptoms may be severe despite corticosteroid treatment, especially in cases with atypical onset.

**Keywords:** Henoch Schönlein Purpura, hematochezia, abdominal pain, SIRS

## Çocuklarda Görme Kaybının Nadir Bir Nedeni: Septooptik Displazi

Ebru SÜMEN<sup>1</sup>, Sümeyye Beyza KILINÇ<sup>1</sup>, Saliha YAVUZ ERAVCI<sup>1</sup>, Nagehan BILGEÇ<sup>1</sup>, Hüseyin ÇAKSEN<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Necmettin Erbakan Üniversitesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Konya, Türkiye

Sorumlu Yazar: ebrusumen24@gmail.com

**Giriş:** Septooptik displazi (SOD) optik sinir hipoplazisi, septum pellicidum ve korpus kallosum hipoplazisi veya yokluğunu içeren orta hat anormallikleri ve hipotalamohipofizer aksın hipoplazisi ile karakterize konjenital olarak heterojen bir bozukluktur. İlk defa 1956 yılında Morsier tarafından tanımlanmış olup de Morsier's sendromu olarak da bilinir. 10.000 canlı doğumda 1 görülen konjenital bir bozukluktur. SOD ile birlikte klinikte büyüme gelişme geriliği, görme problemleri, nöbet, işitme kaybı gibi problemler gözlenebilir. Bu çalışmada infant dönemde obje takibi olmayan bir hastanın yapılan tetkikler sonucunda SOD tanısı aldığı bir olgu sunulmaktadır.

**Olgu:** Antenatal öyküsünde özellik olmayan kız bebek 40 haftalık sezaryen ile 3000 gr doğdu. Zor doğum öyküsü mevcut olan hasta YDYBÜ'nde gözlem amaçlı 4 saat takip edilmiş. 3 aylıkken, nesnelere takip etmeme ve çevreye ilgisinin az olması şikayetiyle nöroloji polikliniğimize başvurdu. Soygeçmişinde özellik bulunmamaktadır. Ağırlığı:7100-gram (2 SDS) boy:59 cm (-0,11 SDS) baş çevresi:39 cm (2,2 SDS) dir. Fizik muayenesinde direkt ve indirekt ışık refleksi alınmadı. Objeye takibi gözlenmedi. Konjenital amorazis etyoloji açısından hasta ayrıntılı değerlendirmeye alındı. Göz Hastalıklarına danışılma hastada sağ posterior sineşi ve sol optik diskte hafif solukluk görüldü. Laboratuvar tetkikleri normal sonuçlandı. Kontrastlı kraniyal ve orbita MRG yapıldı. Yapılan görüntüleme korpus kallozumun normale göre daha ince kalibrasyonda olduğu ve septum pellicidumun olmadığı gözlemlendi. Hastaya septooptik displazi tanısı konuldu. Beraberinde hipofizer yetmezlik olabileceğinden hipofiz aksı hormonları tarandı ve normal sonuçlandı. Çocuk genetik bölümüne konsülte edildi. HESX1, SOX2, SOX3, ARNT2, FGFR1, OTX2 ve PROKR2 genleri yaygın olarak gözlenen genetik mutasyonlar olup, hastadan hipopituitarizm paneli gönderildi. Patojenik varyant saptanmadı. Bu genleri içeren kromozomal bölgede delesyon açısından kromozomal mikroarray gönderildi, sonuç bekleniyor.

**Sonuç:** Septooptik displazi görme bozukluğu ile gelen çocuklarda nadirde olsa karşılaşılabilecek bir konjenital anomali olarak akla getirilmelidir. SOD tanısı alan hastalar endokrinolojik bozukluklar, büyüme gelişme geriliği ve psikomotor gerilik yönünden takip edilmelidir.

**Anahtar Kelimeler:** Septooptik displazi, Septum pellicidum, Optik sinir hipoplazisi

## A Rare Cause of Vision Loss in Children: Septo-Optic Dysplasia

**Introduction:** Septo-optic dysplasia (SOD) is a congenital, heterogenous disorder characterized by midline abnormalities including optic nerve hypoplasia, septum pellucidum, and hypoplasia or absence of the corpus callosum, as well as hypoplasia of the hypothalamo-pituitary axis. First described by Morsier in 1956, it is also known as Morsier's syndrome. It occurs in approximately 1 in 10,000 live births. Clinical manifestations of SOD may include growth and developmental delay, vision problems, seizures, and hearing loss. This study presents a case of a patient diagnosed with SOD following an evaluation for a lack of object tracking in infancy.

**Case:** A female infant with an unremarkable antenatal history was delivered by cesarean section at 40 weeks, weighing 3000 grams. The patient, who had a history of difficult delivery, was monitored for 4 hours in the neonatal intensive care unit for observation. At 3 months of age, the patient was referred to our neurology clinic due to concerns about not tracking objects and reduced interest in the environment. The family history was unremarkable. The patient's weight was 7100 grams (2 SDS), height was 59 cm (-0.11 SDS), and head circumference was 39 cm (2.2 SDS). Physical examination revealed no direct or indirect light reflexes and no object tracking. The patient was assessed for congenital amaurosis. Consultation with ophthalmology revealed a right posterior synechia and slight pallor of the left optic disc. Laboratory tests were normal. Contrast-enhanced cranial and orbital MRI showed a thinner corpus callosum than normal and absence of the septum pellucidum. The diagnosis of septo-optic dysplasia was made. Given the potential for pituitary insufficiency, pituitary axis hormones were screened and found to be normal. The patient was referred to the genetics department. Commonly observed genetic mutations in genes such as HESX1, SOX2, SOX3, ARNT2, FGFR1, OTX2, and PROKR2 were evaluated, but no pathogenic variants were detected. A chromosomal microarray was ordered to check for deletions in chromosomal regions containing these genes, and results are awaited.

**Conclusion:** Septo-optic dysplasia should be considered as a potential congenital anomaly in children presenting with vision problems. Patients diagnosed with SOD should be monitored for endocrine disorders, growth and developmental delays, and psychomotor retardation.

**Keywords:** Septo-optic dysplasia, Septum pellucidum, Optic nerve hypoplasia

## Meningitis, Sinus Vein Thrombosis and Intracranial Pressure Syndrome Secondary to Acute Mastoiditis in a Pediatric Patient: A Rare Case

Yasemin ÖZDEMİR<sup>1</sup>, Mustafa GENÇELİ<sup>2</sup>, Özge METİN AKCAN<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Konya, Türkiye

<sup>2</sup>Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Enfeksiyon Bilim Dalı Konya, Türkiye

Corresponding Author: yasemnzdemir@gmail.com

**Introduction:** Mastoiditis is a rare disease in pediatric patients. Mastoiditis may cause serious complications such as meningitis, hearing loss, labyrinthitis, sinus vein thrombosis. Here we report a healthy patient who was followed with mastoiditis clinic and complicated with meningitis, sinus vein thrombosis and intracranial pressure elevation syndrome.

**Case presentation:** A 9-year-old girl with no known disease was admitted to an external center with complaints of runny nose and sore throat that started 10 days ago and headache and vomiting for the last 3 days. The right tympanic membrane was found hyperemic. C-reactive protein (CRP): 230 mg/L, leukocytes: 11800/mm<sup>3</sup>, neutrophils: 7180/mm<sup>3</sup> were found in the tests performed and ceftriaxone was started with the diagnosis of otitis. In the follow-up period, papillary edema was found on ophthalmologic examination because of headache that did not resolve despite 3 days of intravenous antibiotic treatment. The patient was referred with a prediagnosis of meningitis. On admission physical examination, the right tympanic membrane was hyperemic, erythematous redness, swelling and increased temperature were present behind the right ear. Nuchal rigidity, Kerning, Brunnzinski were negative. Contrast-enhanced brain magnetic resonance imaging (MRI) showed effusion in the right mastoid cellular and thrombus in the right transverse and sigmoid sinuses.

Lumber puncture (LP) was performed and cerebrospinal fluid (CSF) opening pressure was measured as 44 cmH<sub>2</sub>O in LP. Simultaneous blood glucose was 110 g/dL, CSF glucose was 56 g/dL and CSF protein was 20 mg/dL, and unstained CSF examination showed 55/mm<sup>3</sup> neutrophils. The patient was evaluated as partially treated meningitis. CSF bacterial polymerase chain reaction panel was negative and mannitol, furosemide and cleaxan were started. On the 7th day of hospitalization, CSF pressure was found to be 21 cmH<sub>2</sub>O in the control LP performed with the recommendation of neurology. Mannitol and furosemide treatment was stopped. On the 10th day of hospitalization, papillary edema was found to be increased in ophthalmology control. Orbital MRI was performed and resulted normal. The patient received 16 days of ceftriaxone and 14 days of vancomycin treatment and was planned to use cleaxan for 3 months.

**Conclusion:** This case highlights the need to be aware of the rare complications of mastoiditis in pediatric patients.

**Keywords:** *Keywords: Acute Mastoiditis, Pediatric Infection, Sinus Vein Thrombosis, Papilledema*

PP9

### Eyyah!!! Svt Adenozinle Durmuyor

Uğur SARAC<sup>1</sup>, Ayşe Büşra PAYDAŞ<sup>1</sup>, Hilal Seda YILMAZ<sup>2</sup>, Şevket BALLI<sup>3</sup>,  
Tamer BAYSAL<sup>1</sup>, Fatih ŞAP<sup>1</sup>, Mehmet Burhan OFLAZ<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Necmettin Erbakan Üniversitesi, Meram Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Çocuk Kardiyoloji Anabilim Dalı, Konya, Türkiye

<sup>2</sup>Ereğli Devlet Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Konya, Türkiye

<sup>3</sup>Sağlık Bilimleri Üniversitesi Dr. Siyami Ersek Göğüs Kalp ve Damar Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Kardiyoloji Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye  
Sorumlu Yazar: md.ugursarac@gmail.com

**Giriş:** Permanent junctional resiprokan taşikardi (PJRT), çocuklarda ve infantlarda semptomatik taşikardiye neden olan nadir bir supraventriküler taşikardi formudur. Genellikle yaşamın ilk yılında ortaya çıkar ve tedavi edilmediğinde kardiyak dekompanasyon ve taşikardiyomiyopatiye yol açabilir. EKG'de tipik olarak dar QRS, uzun RP aralığı ve DII, DIII, aVF'de negatif P dalgası ile karakterizedir. PJRT'nin sürekli olması nedeniyle, özellikle ilaç tedavisine dirençli vakalarda, erken kateter ablasyon tedavisi önemlidir.

**Olgu Sunumu:** Dört yaşında bir kız çocuğu, beş gün süren ateş ve öksürük şikayetleriyle başka bir merkeze başvurmuş ve taşikardi tespit edilmiştir. İlk tedavi olarak ventolin, antibiyotik ve ibuprofen verilmiştir ancak nabız hızında düşüş olmamıştır. Fizik muayenede kalp hızı 170 atım/dakika olarak ölçülmüş, EKG'de negatif P dalgaları ve uzun RP aralığı gözlemlenmiştir. Adenozin tedavisi ile geçici sinüs ritmi sağlanmış ancak taşikardi tekrarlamıştır. Amiodaron tedavisine de yanıt alınamayınca hasta ileri merkeze sevk edilmiş ve kriyoablasyon uygulanarak başarılı bir şekilde sinüs ritmi sağlanmıştır.

**Sonuç:** Çocuk acil pratiğinde, adenozine dirençli taşikardi vakalarında PJRT'nin akılda tutulması önemlidir. Bu vakalar taşikardiyomiyopati riskinden dolayı zaman kaybetmeden kateter ablasyona yönlendirilmelidir. PJRT'nin tedavisinde erken müdahale, kalp fonksiyonlarının korunması açısından hayati öneme sahiptir.

**Anahtar Kelimeler:** supraventriküler taşikardi, adenozin, taşikardiyomiyopati

### SVT does not terminate with Adenosine

**Introduction:** Permanent junctional reciprocating tachycardia (PJRT) is a rare form of supraventricular tachycardia that causes symptomatic tachycardia in children and infants. It typically presents in the first year of life and, if untreated, can lead to cardiac decompensation and tachycardiomyopathy. PJRT is characterized on ECG by a narrow QRS complex, long RP interval, and negative P waves in leads II, III, and aVF. Due to the continuous nature of PJRT, early catheter ablation is crucial, especially in drug-resistant cases.

**Case Presentation:** A four-year-old girl presented with a five-day history of fever and cough, during which tachycardia was noted. Initial treatment with ventolin, antibiotics, and ibuprofen did not reduce her heart rate. Upon examination, her heart rate was recorded at 170 bpm, with ECG showing negative P waves and a long RP interval. A brief period of sinus rhythm was achieved with adenosine, but the tachycardia recurred. After failing to respond to amiodarone, she was referred to a tertiary center where cryoablation was successfully performed, restoring sinus rhythm.

**Conclusion:** In pediatric emergency practice, it is essential to consider PJRT in cases of tachycardia unresponsive to adenosine. Given the risk of tachycardiomyopathy, prompt referral for catheter ablation is recommended. Early intervention is critical to preserving cardiac function in PJRT patients.

**Keywords:** Supraventricular tachycardia, Adenosine, Tachycardiomyopathy

PP10

## Yenidoğanda Chediak Higashi Sendromu; Olgu Sunumu

Tuğçe AKKUŞ<sup>1</sup>, Hüseyin TOKGÖZ<sup>2</sup>, Sevgi KELEŞ<sup>3</sup>, Nuriye EMİROĞLU<sup>4</sup>, Hüseyin ALTUNHAN<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Necmettin Erbakan Üniversitesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Konya, Türkiye

<sup>2</sup>Necmettin Erbakan Üniversitesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Çocuk Hematoloji Bilim Dalı, Konya, Türkiye

<sup>3</sup>Necmettin Erbakan Üniversitesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Çocuk Alerji ve İmmünoloji Bilim Dalı, Konya, Türkiye

<sup>4</sup>Necmettin Erbakan Üniversitesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Neonatoloji Bilim Dalı, Konya, Türkiye

Sorumlu Yazar: tugce.akkus@hotmail.com

**Giriş:** Chediak Higashi sendromu (CHS), kısmi okulokutanöz albinizm, tekrarlayan enfeksiyonlar, artmış kanamaya eğilimi ile seyreden, ilerleyen dönemlerde nörolojik bozuklukların da geliştiği nadir görülen otozomal resesif kalıtılan bir hastalıktır. Postnatal yirminci gününde sepsis kliniğiyle başvurup hemofagositik lenfositosis (HLH) gelişen, sonrasında CHS tanısı alan bir vaka, literatürde şimdiye kadar bu yaşta tanı almış nadir vakalardan biri olması ve bildirilmemiş bir mutasyon saptanması nedeniyle sunulmaktadır.

**Olgu Sunumu:** 24 yaşında anneden 37 gebelik haftasında 3400-gram sezaryen ile doğan kız bebek, postnatal 20. gününde başlayan ateş, karında şişlik ve kusma şikayetleri ile başvurdu. Hasta yenidoğan yoğun bakım ünitesine yatırıldı. Soygeçmişinde anne baba arasında akrabalık (birinci derece kuzen) ve annede 3 tane abortus öyküsü vardı. Fizik muayenesinde genel durumu kötü, soluk görünümde, ateş 39 derece, taşikardik ve takipneik idi. Vücut ağırlığı 3470 gram, saçı gümüş renğinde, karaciğer kot altı 3 cm, dalak 4 cm palpabl, kapiller dolum zamanı 4 saniye ve diğer sistem muayeneleri doğaldı. Kan tetkiklerinde lökositoz, anemi, trombositopeni, hipofibrinopeni, hiperferritinemi, kolestaz ve koagülasyon bozukluğu saptandı. Periferik kan yaymasında sitoplazmasında eozinofilik inklüzyon cisimleri içeren lenfositler görüldü. İmmünolojik tetkikler normal sonuçlandı. Hastaya HLH tanısı konuldu. Viral serolojiler negatif sonuçlandı. Hastaya antibiyoterapi ve deksametazon tedavileri uygulandı. Periferik kan yaymasında görülen dev granüller sebebi ile CHS bakımından gönderilen genetik analizde, *LYST* geninde c.5272-c.5278 pozisyonundaki 7 nükleotidin (CCAGTGA) duplikasyonu (insersiyonu) sonucu güdük protein oluşumuna yol açan ve Genom Agregasyon Database’de henüz bildirilmemiş homozigot mutasyon gösterildi. Hastanın anne ve babasının aynı mutasyon için taşıyıcı olduğu görüldü. Tüm bulgularla birlikte CHS tanısı alan hasta 107.gününde çoklu organ yetmezliği ve sepsis nedeniyle ex oldu.

**Sonuç:** CHS’de, HLH gelişimi, doğumdan sonra birkaç gün içinde ortaya çıkabildiği gibi, sonraki yıllarda da gelişebilmektedir. Esas tedavisi hematopoetik kök hücre nakli olan hastalıkta, nakilden önce HLH gelişmesi durumunda verilen kemoterapi, tabloyu geçici olarak iyileştirse de ataklar nedeniyle ölüm kaçınılmaz hale gelmektedir. Bizim vakamızda 20 günlükken sepsis kliniğiyle gelmiş, HLH gelişmiş ve CHS tanısı almış hasta, tedaviye rağmen kaybedilmişti. Ateş, kusma gibi nonspesifik şikayetlerle gelen yenidoğanlarda sepsis ve metabolik hastalıklarla beraber CHS gibi nadir görülen hastalıklar da akılda tutulmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** Chediak Higashi sendromu, hemofagositik lenfositosis, yenidoğan.

## Chediak Higashi Syndrome in a Newborn; Case Report

**Introduction:** Chediak Higashi syndrome (CHS) is a rare autosomal recessive inherited disorder characterized by partial oculocutaneous albinism, recurrent infections, increased bleeding tendency and neurologic disorders in later stages. A case who presented with sepsis clinic on the twentieth postnatal day, developed hemophagocytic lymphohistiocytosis (HLH) and was diagnosed with CHS is presented because it is one of the rare cases diagnosed at this age and an unreported mutation was detected.

**Case Report:** A 3400-gram female infant born at 37 weeks of gestational age to a 24-year-old mother was admitted with complaints of fever, abdominal distension and vomiting starting on the 20th postnatal day. She was hospitalized in the neonatal intensive care unit. Her family history revealed consanguinity between her parents (first cousin) and a history of 3 abortions in the mother. Physical examination revealed poor general condition, pale appearance, fever of 39 degrees, tachycardic and tachypneic. Body weight was 3470 grams, hair was silver colored, liver 3 cm below the rib cage, spleen 4 cm palpable, capillary refill time 4 seconds and other system examinations were normal. Blood tests revealed leukocytosis, anemia, thrombocytopenia, hypofibrinogenemia, hyperferritinemia, cholestasis and coagulation disorder. Peripheral blood smear showed lymphocytes with eosinophilic inclusion bodies in the cytoplasm. Immunologic tests were normal. The patient was diagnosed as HLH. Viral serologies were negative. The patient was treated with antibiotherapy and dexamethasone. Genetic analysis revealed a homozygous mutation in the *LYST* gene that leads to stump protein formation as a result of duplication of 7 nucleotides (CCAGTGA) at positions c.5272-c.5278, which has not yet been reported in the Genome Aggregation Database. The patient's parents were found to be carriers for the same mutation. The patient, who was diagnosed with CHS with all findings, died on the 107th day due to multiple organ failure and sepsis.

**Conclusion:** In CHS, the development of HLH may occur after birth or may develop in the following years. The main treatment for the disease is hematopoietic stem cell transplantation. If HLH develops before transplantation, chemotherapy temporarily improves the picture, but death becomes inevitable due to attacks. In our case, a 20-day-old patient who presented with sepsis, developed HLH

and was diagnosed with CHS died despite treatment. In newborns presenting with nonspecific complaints such as fever and vomiting, rare diseases such as CHS should be kept in mind along with sepsis and metabolic diseases.

**Keywords:** *Chediak Higashi syndrome, hemophagocytic lymphohistiocytosis, newborn*

PP11

### Konjenital Diyafram Hernili Prematür İkizler

Muhammet Zahit KOYUNCU<sup>1</sup>, Aysegül ASKIN<sup>1</sup>, Huseyin ALTUNHAN<sup>2</sup>, Nuriye EMİROĞLU<sup>2</sup>, Canan KOCAOĞLU<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Necmettin Erbakan University, Faculty Of Medicine, Department Of Pediatrics, Konya, Türkiye

<sup>2</sup>Necmettin Erbakan University, Faculty Of Medicine, Department Of Pediatrics, Division Of Neonatology, Konya, Türkiye

<sup>3</sup>Necmettin Erbakan University, Faculty Of Medicine, Department Of Pediatric Surgery, Konya, Türkiye

Sorumlu Yazar: zahitkoyuncu@gmail.com

**Giriş:** Konjenital diyafram hernisi (KDH), diyaframın eksik oluşumu ile karakterize edilen ciddi bir doğum kusurudur ve genellikle pulmoner hipoplazi nedeniyle yaşamı tehdit eden solunum problemlerine yol açar. KDH tek yumurta ikizlerinde nadiren görülür. Bu vaka sunumu, doğum öncesinde ağır sol taraflı KDH tanısı konulan tek yumurta ikizlerinin klinik seyrini anlatmaktadır.

**Olgu Sunumu:** 35 yaşında, dördüncü gebeliği olan bir kadın, HELLP sendromu nedeniyle 30 hafta 1 günlük gebelikte tek yumurta ikizi kız bebeklerini sezaryenle doğurmuştur. Her iki ikize de doğum öncesinde, karaciğerin de herniasyonuyla birlikte sol taraflı KDH ve şiddetli pulmoner hipoplazi tanısı konmuştur. Sezaryen sonrası, her iki bebek de derhal entübe edilmiş ve yenidoğan yoğun bakıma alınmıştır. İkiz A, 1520 g ağırlığında olup Apgar skoru 4-5, İkiz B ise 1300 g ağırlığında ve benzer Apgar skorları ile doğmuştur. Her iki ikize de 2 günlükken küratif cerrahi uygulandı. Her iki ikizde de ameliyat bulguları sol posterolateral diyafragma hernisi idi. Defektten fitiklaşan mide, ince bağırsağın tamamı, kolon ve dalak karın boşluğunda yeniden konumlandırıldı. Küçük bir hipoplastik sol akciğer vardı. Cerrahi sonrası her iki ikizin de yenidoğan yoğun bakımda tedavileri devam etti. İkiz B'nin 77. günde mekanik ventilatör ihtiyacı devam etmektedir. İkiz A ise 64 günlükken taburcu edilmiştir.

**Sonuç:** Bu nadir görülen KDH vakası, prematüritenin ve ek doğumsal anomalilerin eklenmesiyle ağırlaşan bu tür durumların yönetimindeki zorlukları ortaya koymaktadır. İkizlerdeki başarılı stabilizasyon ve cerrahi müdahale, erken prenatal tanının ve koordineli, multidisipliner yaklaşımın önemini vurgulamaktadır. Zorluklara rağmen, bireyselleştirilmiş bakım ve yakından izleme, her iki bebeğin de prognozunun iyileşmesine katkıda bulunmuştur.

**Anahtar Kelimeler:** İkiz, Konjenital Diyafram Hernisi, Prematürite

### Premature Twins with Congenital Diaphragmatic Hernia

**Introduction:** Congenital diaphragmatic hernia (CDH) is a serious birth defect characterized by the incomplete formation of the diaphragm, often leading to life-threatening respiratory problems due to pulmonary hypoplasia. CDH is rarely observed in monozygotic twins. This case report describes the clinical course of monozygotic twins prenatally diagnosed with severe left-sided CDH.

**Case:** A 35-year-old woman in her fourth pregnancy delivered monozygotic female twins at 30 weeks and 1 day of gestation via Cesarean section due to HELLP syndrome. Both twins were prenatally diagnosed with left-sided CDH, with liver herniation and severe pulmonary hypoplasia. After the cesarean section, both babies were immediately intubated and admitted to intensive care. Twin A weighed 1520 g with an Apgar score of 4-5, while Twin B weighed 1300 g with similar Apgar scores. Both twins underwent curative surgery at 2 days of age. The operative findings in both twins were a left posterolateral diaphragmatic hernia. The stomach, the whole small intestine, the colon and the spleen, which had herniated through the defect, were repositioned in the abdominal cavity. There was a small hypoplastic left lung. After surgery, both twins continued to be treated in the neonatal intensive care unit. Twin B continues to require mechanical ventilation on day 77. Twin A was discharged at 64 days of age.

**Conclusion:** This rare case of CDH highlights the challenges in managing such conditions, especially when complicated by prematurity and additional congenital anomalies. The successful stabilization and surgical intervention in the twins emphasize the importance of early prenatal diagnosis and a coordinated, multidisciplinary approach. Despite the difficulties, individualized care and close monitoring have contributed to the improvement of the prognosis for both babies.

**Keywords:** Congenital Diaphragmatic Hernia, Prematurity, Twins

PP12

## Süt Tıkacı Sendromu: Prematür infantta nadir bir intestinal obstrüksiyon nedeni

Canan KOCAOĞLU<sup>1</sup>, Muhammed Burhan TEKİN<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahi Kliniği Konya, Türkiye

<sup>2</sup>Konya Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahi Kliniği Konya, Türkiye

Sorumlu Yazar: drckocaoglu@hotmail.com

**Giriş:** Süt tıkaçı yenidoğanın nadir bir intestinal obstrüksiyon nedenidir. İlk kez yüksek kalorili mama ile beslenen prematür infantlarda tanımlanmıştır. Süt Tıkaçı Sendromu “laktobezoar” veya “çökelmiş süt sendromu” olarak da bilinir. Bu vaka taktiminde, yüksek kalorili diyet ile beslenerek süt tıkaçı sendromu olan prematür bir infanta yaklaşımımızı sunmayı amaçladık.

**Olgu Sunumu:** 4 aylık, kız hasta. Gestasyonel yaşı 26 hafta, 936gr, C/S ile doğmuş. Prematürite ve bronko-pulmoner displazi nedeni ile yenidoğan yoğun bakım ünitesinde 3 ay takip edilmiş. Taburcu edildikten yaklaşık bir ay sonra karında şişlik, safralı kusma ve gaita çıkaramama şikayeti ile acil servise getirildi. Hikayesinden ilk 24 saatte mekonyum çıkardığı, anne sütü almadığı ve formüle mama ile beslendiği öğrenildi. Fizik muayenesinde batın ileri derece distandü idi. Laboratuvar tetkiklerinde; elektrolit imbalansı, hipoalbuminemi ve akut faz reaktanlarında yükseklik tespit edildi. ADBG’inde ileri derecede dilate barsak ansları ve hava-sıvı seviyeleri mevcutken, batın USG’si normal olarak değerlendirildi. Gluten enteropatisi, kistik fibrozis ön tanılarına yönelik yapılan tetkikler negatif idi. Hastada total kolonik aganglionozis veya mekanik bir intestinal obstrüksiyon olabileceği düşünülerek eksploratris laparotomi yapıldı. Ameliyatta ileri derecede dilate ileum tespit edildi (çapı 6-7cm). Apandiksten, transvers kolondan, rektosigmoid bölgeden alınan biyopsilerde ganglion pozitif olarak değerlendirildi. Double barrel ileostomi açıldı. Terminal ileumdan 5 adet çapı 3-5cm olan ten-kahverengi fekalit çıkarıldı. Dört ay kadar ileostomili takip edildi, herhangi bir problemi olmadı. Patoloji preperatları nöronal intestinal displazi (NID) açısından da değerlendirildi. Ganglionların pozitif olduğu ve NID olmadığı raporlandı. Literatür araştırmamız sonucunda olgumuzun “Süt Tıkaçı Sendromu” olduğuna karar verdik, ileostomiyi kapattık. Altı aylık takibimizde; hasta kilo alıyor, kusmuyor, gaitasını rahat yapıyor, distansiyonu yok ve ADBG normal.

**Sonuç:** İntestinal obstrüksiyon belirtileri ile gelen infantlarda; nadir de olsa süt tıkaçı sendromu etiyolojik neden olarak akıldta tutulmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** İntestinal obstrüksiyon, laktobezoar, prematür, süt tıkaçı

## Milk Curd Sendrom: A Rare Cause of Intestinal Obstruction in Premature Infant

**Introduction:** Milk curd syndrome is a rare cause of intestinal obstruction. It has been first described in premature infants who received high-caloric infant formula. We aimed to present our approach to a infant with Milk Curd Syndrome because of it is rare.

**Case Presentation:** A 4-month-old female infant. She has been born with C/S as preterm. She had been followed up in the neonatal intensive care unit for 3 months. One month after discharged, she was brought to the emergency department with complaints of abdominal distension, bilious vomiting and inability to pass stool. it was learned that she had meconium removed in the first 24 hours, did not take breast milk, and was fed with formula. On physical examination, the abdomen was severely distended. While there were severely dilated bowel loops and air-fluid levels in ADBG, abdominal USG was evaluated as normal. The tests performed for the preliminary diagnosis of gluten enteropathy and cystic fibrosis were negative. Considering that the patient may have total colonic aganglionosis or mechanical intestinal obstruction, exploratory laparotomy was performed. A highly dilated ileum was detected during operation. In the biopsies taken from the appendix, transverse colon and rectosigmoid region, the ganglion was positive. Double barrel ileostomy was opened. Five pink-brown fecaliths with a diameter of 3-5cm were removed from the terminal ileum. Biopsy results showed that the ganglia were positive and not Neuronal Intestinal Dysplasia. As a result of our literature review, we decided that the case is Milk Curd Syndrome, and we closed the ileostomy. In our 6-month follow-up, our patient gains weight, does not vomit, has a comfortable stool, has no distension, and ADBG is normal.

**Conclusion:** Although rare, Milk Curd Syndrome should be kept in mind as an etiologic cause in infants with signs of intestinal obstruction.

**Keywords:** Intestinal obstruction, laktobezoar, milk curd, prematürite

## Nöbetle Gelen Çocukta Cilt Muayenesi Tanı Koydurur: Tüberoskleroz Olgu Sunumu

Emine ÇİÇEK DOĞAN<sup>1</sup>, Sümeyye Beyza KILINÇ<sup>1</sup>, Burcu ÇALIŞKAN<sup>1</sup>, Ahmet Sami GÜVEN<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Necmettin Erbakan Üniversitesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Konya, Türkiye

Sorumlu Yazar: e.cicek01@hotmail.com

**Giriş:** Tüberoskleroz kompleksi (TSC), otozomal dominant kalıtımla geçen ve birden fazla organ sistemini etkileyen nadir bir genetik hastalıktır. TSC tanısında, klinik muayenede klasik triad olan epilepsi, mental retardasyon ve adenoma sebaceum nadiren görüldüğünden, radyolojik değerlendirmeler büyük önem taşır. TSC'nin radyolojik bulguları arasında kardiyak rabdomiyomlar, renal anjiomyolipomlar ve kortikal tuberler ile subependimal nodüller gibi nörolojik tutulum belirtileri yaygındır.

**Olgu Sunumu:** Altmış dokuz günlük erkek bebek, gözlerde sağa deviasyon, dil ve çenede titreme, boyunda ekstansiyon şeklinde yaklaşık 10 saniye süren nöbetleri olması nedeniyle çocuk acil servisimize getirildi. Öz-Soygeçmişinde; antenatal dönemde kalp kitle ve bilateral böbrek kistleri, postnatal ekokardiyografide (EKO) sol ventrikülde 15x6 mm ve sağ ventrikülde 20x10 mm boyutlarında kitlelerin olduğu öğrenildi. Fizik muayenede, epigastrik bölgede 1 cm ve sol patella üzerinde 0,7 cm boyutlarında iki adet hipopigmente cilt lezyonları vardı, fokal nörolojik bir defisiti yoktu. Beyin manyetik rezonans görüntülemesinde, periventriküler subependimal nodüller ve sol frontotemporal bölgelerde kortikal tuberleri vardı. Elektroensefalografide sol hemisferde fokal epileptiform anormallikleri vardı. Klinik ve radyolojik olarak TSC tanısı ile TSC genetik analizi gönderildi ve fenobarbital ve vigabatrin tedavisi ile nöbetleri olmayan olgumuz önerilerle taburcu edildi. Sonuç: Kardiyak rabdomiyomların %60'ında TSC eşlik etmektedir ve bu bulgu hastalığın erken dönem göstergelerinden biri olabilmektedir. Doğum öncesi ve sonrası hastaların tanı ve takibinde EKO önemlidir. Nöbet şikayeti ile başvuran hastalarda yapılacak cilt muayenesi, TSC tanısında kritik bir rol oynamaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** Kardiyak Rabdomiyom, Subependimal Nodüller, Tüberoskleroz Kompleksi

### Skin Examination Diagnoses in Children Presenting with Seizures: A Case Presentation of Tuberos Sclerosis

**Introduction:** Tuberos sclerosis complex (TSC) is a rare genetic disorder inherited in an autosomal dominant pattern and affects multiple organ systems. It occurs in approximately 1 in 6,000 to 10,000 live births and leads to various anomalies in the skin, brain, lungs, kidneys, and heart. Due to the infrequent presentation of the classical triad of epilepsy, mental retardation, and adenoma sebaceum in clinical examinations, radiological evaluations are crucial for the diagnosis of TSC. Common radiological findings in TSC include cardiac rhabdomyomas, renal angiomyolipomas, and neurological involvement such as cortical tubers and subependymal nodules.

**Case:** A sixty-nine-day-old male infant was brought to our pediatric emergency department due to seizures lasting approximately 10 seconds. These seizures included eye deviation to the right, tremors in the tongue and chin, and neck extension. His personal and family history revealed the presence of a heart mass and bilateral kidney cysts during the antenatal period. Postnatal echocardiography (ECHO) showed masses measuring 15x6 mm in the left ventricle and 20x10 mm in the right ventricle. Physical examination revealed two hypopigmented skin lesions: one measuring 1 cm in the epigastric region and another measuring 0.7 cm on the left patella. There were no focal neurological deficits observed. Brain magnetic resonance imaging (MRI) showed periventricular subependymal nodules and cortical tubercles in the left frontotemporal regions. Electroencephalography (EEG) revealed focal epileptiform abnormalities in the left hemisphere. Based on the clinical presentation and radiological findings, a diagnosis of Tuberos Sclerosis Complex (TSC) was made. Genetic analysis for TSC was sent, and the patient, who did not experience seizures with phenobarbital and vigabatrin treatment, was discharged with recommendations.

**Conclusion:** Tuberos sclerosis is known to be associated with cardiac rhabdomyomas in approximately 60% of cases, making it a potential early indicator of the disease. The importance of echocardiography (ECHO) in the diagnosis and follow-up of patients both prenatally and postnatally is emphasized. In patients presenting with seizure complaints, a skin examination plays a critical role in the diagnosis of Tuberos Sclerosis Complex (TSC).

**Keywords:** Cardiac Rhabdomyoma, Subependymal Nodules, Tuberos Sclerosis Complex

PP14

## Çocuklarda Oral Kavitede Görülen Nadir Bir Tümör Pleomorfik Adenom: Olgu Sunumu

Rukiye ÖZÇELİK ERDEM<sup>1</sup>, Mehmet Akif DÜNDAR<sup>1</sup>, Hamdi ARBAĞ<sup>1</sup>, Hilmi ALPER<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Konya, Türkiye

Sorumlu Yazar: ozcelikrukiye@gmail.com

**Giriş:** Minör tükürük bezi tümörleri çocuklarda nadir görülür. Damağın en sık görülen minör tükürük bezi tümörü ise pleomorfik adenomdur. Bu tümörler asinüslerin myoepitelial hücrelerinden ve epiteliden kaynaklanan mikst tip tümörlerdir. Benign olmalarına rağmen malignleşme potansiyeli olması nedeni ile önem taşırlar. Başlıca tedavi yöntemi cerrahi eksizyon olmakla birlikte uzun dönem takipleri gerekmektedir.

**Olgu:** Yedi yaşında kız hasta 2 yıldır olan damakta şişlik şikayeti ile polikliniğimize başvurdu. Hastanın yapılan muayenesinde sağ tarafta 2. premolar diş seviyesinde sert damakta yaklaşık 2\*1 cm boyutlarında yuvarlak, hareketsiz, ağrısız ve üzeri normal mukoza ile kaplı şişlik mevcuttu. Hastanın çekilen yüz MR'ı 'Palate sağ yarısında 13x17 mm ebatlı oral kaviteye doğru büyüme göstererek dile doğru indentasyon oluşturan intravenöz kontrast madde sonrası kontrast tutulumu gösteren düzgün sınırlı nodüler lezyon vardır.' şeklinde raporlandı.

Hastaya genel anestezi altında operasyon planlandı. Mukoza korunacak şekilde kitlenin enükleasyonu yapıldı ve primer sütürasyon ile rekonstrükte edildi. Patoloji sonucu pleomorfik adenom olarak raporlandı. Hastanın takibi halen tarafımızca devam etmektedir.

**Sonuç:** Minör tükürük bezi tümörleri içerisinde en sık görülen neoplazm pleomorfik adenomdur. Bu tümörlerin intraoral en sık görüldüğü bölge ise damaktır. Genellikle erişkinlerde görülmekle birlikte pediatrik popülasyonda da izlenebilmektedir. Benign bir hastalık olsa da literatürde bildirilen rekürren vakalar vardır. Aynı zamanda malign transformasyon gösterebilmektedir. Bu nedenle total eksizyon ve takipler önemlidir.

**Anahtar Kelimeler:** Pleomorfik adenom, damak, oral kavite tümörleri

## Pleomorphic Adenoma, a Rare Tumor Seen in The Oral Cavity in Children: Case Report

**Introduction:** Minor salivary gland tumors are rare in children. The most common minor salivary gland tumor of the palate is pleomorphic adenoma. These tumors are mixed-type tumors originating from the myoepithelial cells of the acini and the epithelium. Although they are benign, they are important because of their potential for malignancy. The main treatment method is surgical excision, but long-term follow-up is required.

**Case:** A seven-year-old girl applied to our clinic with a complaint of swelling in her palate for 2 years. In the examination of the patient, there was a round, immobile, painless swelling of approximately 2\*1 cm in size on the hard palate at the level of the 2nd premolar tooth on the right side. The patient's facial MRI was reported as 'There is a well-circumscribed nodular lesion on the right half of the palate, 13x17 mm in size, growing towards the oral cavity and indenting towards the tongue, showing contrast enhancement after intravenous contrast material.' The patient was planned to have an operation under general anesthesia. The mass was enucleated to preserve the mucosa and reconstructed with primary suturing. The pathology result was reported as pleomorphic adenoma. The patient is still being followed up by us.

**Conclusion:** The most common neoplasm among minor salivary gland tumors is pleomorphic adenoma. The most common intraoral site of these tumors is the palate. Although it is usually seen in adults, it can also be observed in the pediatric population. Although it is a benign disease, there are recurrent cases reported in the literature. It can also show malignant transformation. Therefore, total excision and follow-up are important.

**Keywords:** Pleomorfik adenom, damak, oral kavite tümörleri

## Strict Management of an Infant with Harlequin Ichthyosis: A Case Report

Zeynep Sena GÜRSOY<sup>1</sup>, Ahsen Nur SAYLIK<sup>1</sup>, Esra ALTAY<sup>2</sup>, Hüseyin ALTUNHAN<sup>1</sup>,  
Nuriye EMİROĞLU<sup>1</sup>, Selami Aykut TEMİZ<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı Hastalıkları, Konya, Türkiye

<sup>2</sup>Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Deri ve Zührevi Hastalıklar, Konya, Türkiye

Sorumlu Yazar: zsenagursoy@icloud.com

**Giriş:** Harlequin iktiyoz (HI), adenzin trifosfat taşınabilir kaset (ABCA12) genindeki değişiklikler sonucu ortaya çıkar. ABCA12 genindeki özellikler, stratum korneumda kullanılanlar arası lipid bölümlerinin birleştirilmesine neden olur. Hastalar derin, eritematöz, dayanıklı çatlaklara sahip kalın, sarı, hiperkeratotik plaklarla çevre cilt yapısı olup; ektropion, eklabium, kulak ve burun atrezisi, seyrek saçaklı deri, kaş ve kirpik, hipoplastik parmak gibi anomaliler parçacıkları olabilir. Cilt şifrelemesinin belirgin şekilde dehidratasyona, termoregülasyonda bozulmaya ve Sıcaklık riskinde artışa yol açabilir. Burada 32. gebelik haftasında doğan ve yenidoğan yoğun bakım ünitemizde takip ettiğimiz bir HI vakasını sunuyoruz.

**Olgu Sunumu:** 31 hafta 3 günlük erkek hasta erken membran rüptürü nedeniyle sezaryan ile 1800 gr doğdu. Hastanın yapılan ilk muayenesinde yaygın olarak kullanılan yapışık kayıt tablosu veren kalın sarımsı plaklarla kaplı olduğu ve bu plakların derin fissürlerle bölünmüş olduğu görüldü. Gözlerde ektropion, dudakta eklabiyum ve balık ağzı bulgusu mevcuttur. El ve ayak hipoplazik, uçlara doğru nekrotikti. Burun temel görünümündeydi. Kulak kepçesi atrofik olup dış kulak yolu gözlenmedi. Ekstremiteler hafif kontrakteydi. akrabalık evliliği olduğu ve ailedeki benzer özellikteki ikinci vaka olduğu öğrenildi. Hastaya fenotipik bulgularla Harlequin İktiyozu tanısı konuldu. Gözlerde ileri derece ektropiyon olan hastaya oftalmik nemlendirme damla verilip göz kapama yapıldı. Vazelin ve zeytinyağı ile üç saat arayla cilt nemlendirildi. Takibinde kan hücrelerinde maya mantarı üremesi olup, flukonazol dirençli olması üzerine amfoterisin tedavisine başlandı. 7. Gününde oral retinoid tedavisi (izotretinoin) 0,5 mg/kg/gün başlandı, prosedür olarak 1 mg/kg/gün'e çıkarıldı. Hastanın ilk haftasından itibaren derisinde soyulmalar başladı. Hastanın dış kulak akışındaki membranlar için deksametazon damla kaydetti, membranlar eriyerek dış kulak yolu girişi açıldı. . Multidisipliner tedavi ile optimal yenidoğan yoğun bakım koşulları sayesinde hastamızın deri bütünlüğünü çalıştırma ile sıcaklığın azalması. Hasta 328.gününde taburcu edildi. Hastanın uygun aralıklarla poliklinik takibi devam etmektedir.

**Tartışma:** HI lipidin kontrolünden sorumlu olan ABCA12 geninin uyumluna bağlı yenidoğan döneminde sarı- kahverengi kornifikasyon değişikliği, ektropiyon, eklabium ve alopesi ile uyumludur. Bu hatalı, epidermal keratinositlerde hatalı lipid üretimine neden olur, bu da ciltte lipid bariyerinin kaybı ve fetüslerde HIZ kaydı yol açar. ve enidoğan yoğun bakımdaki ve koordineli multidisipliner yönetimdeki son gelişmeler sağ kalımı önemli ölçüde artırmaktadır. HI'nin tedavisinin etkin bir tedavisi yoktur ve tedavi edici tipik olarak palyatifdir, ancak uygun olmayan bakım ve oral retinoidlerin erken iyileşmeleriyle hayatta kalma oranlarının artışının ortaya çıkması ortaya çıkmıştır. Hastamızda da olduğu gibi HI'li bebek tedavisinin yaklaşımı multidisipliner olmalı ve cilt bütünlüğünün tam olmaması için bakım sırasında antiseptik kuralları uyulması hayati önem taşımaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** Harlequin İktiyozisli, ektropion, ektralabium

## Harlequin İktiyozisli Bebeğin Sıkı Yönetimi: Bir Olgu Sunumu

**Introduction:** Harlequin Ichthyosis (HI) arises from mutations in the adenosine triphosphate-binding cassette (ABCA12) gene. Mutations in the ABCA12 gene disrupt intercellular lipid accumulation in the stratum corneum. Here, we present a case of HI in a newborn infant who was born at 32 weeks of gestation and was followed in our neonatal intensive care unit.

**Case Presentation:** A male infant born at 31 weeks and 3 days of gestation via cesarean section due to premature rupture of membranes weighed 1800 grams at birth. Initial physical examination revealed that the infant's body was covered with thick, yellowish plaques with a "shell-like" appearance, and these plaques were divided by deep fissures. There was ectropion of the eyes, eclabium of the lip, and fish-mouth deformity. The auricles were atrophic, and the external ear canal was not visible. The extremities were mildly contracted. The parents were consanguineous, and it was noted that there was a second case with similar features in the family. The diagnosis of Harlequin Ichthyosis was confirmed based on phenotypic findings. . . Oral retinoid therapy (isotretinoin) was started on the 7th day at a dose of 0.5 mg/kg/day and gradually increased to 1 mg/kg/day. Peeling of the skin began from the first week. With a multidisciplinary approach and optimal neonatal intensive care, the integrity of the skin was maintained, and the susceptibility to infections decreased.

**Discussion:** HI is characterized by yellow-brown keratinization changes, ectropion, eclabium, and alopecia in the newborn period, due to mutations in the ABCA12 gene responsible for lipid transport. This mutation leads to faulty lipid production in epidermal keratinocytes, resulting in a loss of lipid barrier and development of HI in fetuses. Recent advances in neonatal intensive care and coordinated multidisciplinary management have significantly improved survival rates. Although there is no proven effective treatment for HI and management is typically palliative, early neonatal care and the use of oral retinoids have been shown to improve survival rates. As seen in our case, the management of infants with HI should be multidisciplinary, and adherence to antiseptic protocols during care is crucial due to the compromised skin integrity.

**Keywords:** harlequin ichthyosis

## Çocuk Acilde Nadir Görülen Bir Durum; Post-Travmatik Epilepsi

Osman YİĞİTOĞLU<sup>1</sup>, Umut YORULMAZ<sup>2</sup>, Saliha YAVUZ ERAVCI<sup>3</sup>, Hüseyin ÇAKSEN<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Konya, Türkiye

<sup>2</sup>Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Konya, Türkiye

<sup>3</sup>Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Nöroloji Bilim Dalı Konya, Türkiye

Sorumlu Yazar: oyigitoglu.42@gmail.com

**Giriş:** Post-Travmatik Epilepsiler (PTE), Travmatik Beyin Hasarına sekonder olarak gelişen ve tekrarlayan nöbetlerin varlığı olarak tanımlanan semptomatik bir epilepsi şeklidir. Travmatik beyin hasarının, genel popülasyonda tüm epilepsilerin %5'ine ve semptomatik epilepsilerin ise yaklaşık %20'sine sebep olduğu düşünülmektedir. PTE, kafa travmasına maruz kalma riski daha fazla olan genç yetişkinler arasında daha fazla görülür. Nöbet ile başvuran hastalarda nöbet etyolojisini araştırırken nadir bir sebep olan posttravmatik epilepsi hakkında farkındalık oluşturmak amacıyla bu olguyu sunmak istedik.

**Olgu Sunumu:** Bilinen bir hastalığı olmayan 3 yaş erkek hasta, 3 haftadır ara ara olan son günlerde sıklaşan, ağız şapırdatma, gözde kayma, tepkisizlik şikayetleri ile çocuk acil servise başvurdu. Şikayetleri olduğunda ağızda kızarma, morarma da oluyor ve sonrasında uyuyordu. Bu belirtiler başlamadan 3 gün önce kafasını kapıya vurmuş. Özgeçmişi ve soygeçmişi olağandı. Gelişim basamakları zamanındaydı. Fizik muayenesinde sistem muayeneleri doğaldı. Rutin kan tetkikleri normal olarak sonuçlandı. Hastanın başvurusunda aktif nöbeti yok, nörolojik defisiti de yoktu.

Hasta çocuk acil yataklı ünite takipleri sırasında bir kez 10 sn süren uykusunda ağız otomatizması şeklinde nöbeti oldu, nöbeti kısa sürdü antikonvülzan ihtiyacı olmadı. Beyin MR çekildi. Beyin MR raporunda patoloji saptanmadı. EEG çekildi. EEG sonucu: 'Multifokal ve Jeneralize epileptiform anomali gösterir EEG bulgusudur.' şeklinde yorumlandı. Hasta mevcut klinik bulgular ile post-Travmatik Epilepsi olarak değerlendirildi, 20 mg/kg dan Fenitoin IV yükleme yapıldı, sonra idameye geçildi. Çocuk Nöroloji polikliniğinde 3 ay aralıklarla takibe gelen hastanın 1 yıllık takiplerinde aktif nöbeti olmadı.

**Sonuç:** Travmatik beyin hasarı kaynaklı PTE, beyinde histopatolojik düzeyde bir hasarlanmaya neden olduğu için etkin bir şekilde tedavi ve profilaksi gerektirir. Fenitoin, sodyum valproat, karbamazepin ve fenobarbital kullanılabilen antiepileptik ilaçlar arasındadır. İntravenöz fenitoin ve sodyum valproat nöbetlerin durdurulmasında oldukça etkili ilaçlardır. Nöbet ile gelen hastalarda etyoloji araştırılırken PTE mutlaka akılda tutulmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** Çocuk, travma, epilepsi, konvülsiyon

## A Rare Condition in Pediatric Emergency; Post-Traumatic Epilepsy

**Introduction:** Post-Traumatic Epilepsies (PTE) are a symptomatic form of epilepsy that develops secondary to Traumatic Brain Injury and is defined as the presence of recurrent seizures. Traumatic brain injury is thought to cause 5% of all epilepsies in the general population and about 20% of symptomatic epilepsies. PTE is more common among young adults, who are at greater risk of Decapitation from head trauma. While investigating the etiology of seizures in patients presenting with seizures, we wanted to present this case in order to raise awareness about posttraumatic epilepsy,

**Case Report:** A 3-year-old male patient without a known disease was admitted to the pediatric emergency department with complaints of mouth smacking, eye slipping, unresponsiveness, which became frequent in the last days, which had been for 3 weeks. When she had complaints, she also got redness in the mouth, bruising, and then she was sleeping. He hit his head on the door 3 days before these symptoms started. His resume and pedigree were ordinary. The development steps were timely. In the physical examination, the system examinations were natural. Routine blood tests were performed normally. The patient had no active seizures at the time of admission, and there was no neurological deficit.

The sick child had a seizure in the form of mouth automatism during emergency bed unit follow-ups once during his sleep lasting 10 seconds, his seizure was short-lived and he did not need anticonvulsants. The brain underwent an MRI. No pathology was detected in the brain MRI report. The EEG was taken. EEG result 'Multifocal and Generalized epileptiform anomaly is an EEG finding that indicates. it was interpreted as '. The patient was evaluated as having Post-Traumatic Epilepsy with the current clinical findings, Phenytoin IV loading was performed from 20 mg/kg, then maintenance was started. No seizures for 1 year.

**Conclusion:** PTE resulting from traumatic brain injury requires effective treatment and prophylaxis because it causes histopathological damage in the brain. Phenytoin, sodium valproate, carbamazepine and phenobarbital are among the antiepileptic drugs that can be used. Intravenous phenytoin and sodium valproate are highly effective drugs in stopping seizures. PTE should definitely be kept in mind when investigating the etiology in patients presenting with seizures.

**Keywords:** Child, trauma, epilepsy, convulsion

PP17

## Griscelli ve Cvid Zemininde Nadir Bir Hlh Olgusu

Ayşe Sümeyra ENGİN<sup>1</sup>, Fatma Bircan TÜZÜN<sup>1</sup>, Mustafa BÜYÜKAVCI<sup>2</sup>, Hüseyin TOKGÖZ<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Pediatri Konya, Türkiye

<sup>2</sup>Meram Tıp Fakültesi Çocuk Hematolojisi ve Onkolojisi Konya, Türkiye

Sorumlu Yazar: engnayse@yahoo.com

**Giriş:** Griscelli sendromu hipopigmentasyon, gümüş grisi saçlar, tekrarlayan ateş ve enfeksiyonlar, değişik derecelerde immun yetmezlik ve nörolojik bozuklukların da eşlik edebildiği nadir görülen otozomal resesif bir hastalıktır. Hastaların çoğu bir ay ile 8 yaş arasında tanı almaktadır ve hayatı tehdit eden lenfositik sendrom gelişimine meyil vardır.

**Olgu:** Bilinen hastalığı olmayan 2 aylık kız hasta, 15 gün önce ateş şikayetiyle başvurmuştur. Alınan kanlarında bisitopenisi olması üzerine tarafıma sevk edildi.

Tüm ciltte yaygın basmakla solan maküler döküntüler, döküntüler arasında nadir peteşiler ve organomegali mevcut olup saçlar gümüş gri renkteydi.

Hastadaki mevcut klinik (hepatosplemegali, ateş, ciltteki döküntüler), laboratuvar bulguları (bisitopeni; ferritin yüksekliği, fibrinojen düşüklüğü, trigliserit yüksekliği) ve saç telinin ışık mikroskopunda incelenmesi sonucunda Griscelli Sendromu zemininde Hemofagositik Lenfositik Lenfositik tanısı kondu. Hastaya HLH 2004 kemoterapi protokolü başlandı.

**Sonuç:** Bu olgu nadir olarak birlikte görülen Griscelli sendromu ve Hemofagositik Lenfositik hastalığının bir arada bulunduğu vaka olması açısından önemlidir.

**Anahtar Kelimeler:** Griscelli, Hemofagositik Lenfositik, Sitopeni

### A Rare Case of Hlh in the Context of Griscelli Syndrome and Cvid

**Introduction:** Griscelli syndrome is a rare autosomal recessive disorder characterized by hypopigmentation, silvery hair, recurrent fever and infections, varying degrees of immunodeficiency, and neurological disturbances. Most patients are diagnosed between 1 month and 8 years of age, and there is a risk of developing life-threatening hemophagocytic lymphohistiocytosis (HLH).

**Case Report:** A 2-month-old female patient with no known previous illnesses presented 15 days ago with a complaint of fever. She was referred to me after blood tests revealed cytopenia.

The patient had widespread macular rashes that faded with pressure, rare petechiae among the rashes, and organomegaly, with silver-gray hair.

Based on the clinical findings (hepatosplenomegaly, fever, skin rashes), laboratory results (cytopenia; elevated ferritin, low fibrinogen, elevated triglycerides), and examination of hair strands under a light microscope, a diagnosis of Hemophagocytic Lymphohistiocytosis (HLH) secondary to Griscelli Syndrome was made. The patient was started on the HLH 2004 chemotherapy protocol.

**Conclusion:** This case is significant as it represents a rare occurrence of Griscelli Syndrome and Hemophagocytic Lymphohistiocytosis occurring simultaneously.

**Keywords:** Griscelli, Hemofagositik Lenfositik, Sitopeni

PP18

## Treacher Collin Sendromu 1 Olgu Sunumu

Rumeysa Zehra URHAN<sup>1</sup>, Nagehan BILGEÇ<sup>2</sup>, Ersin YÜKSEL<sup>2</sup>, Şeyda DUZCUOSMANOĞ<sup>2</sup>, Hüseyin ÇAKSEN<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Konya, Türkiye

<sup>2</sup>Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Çocuk Genetik Bilim Dalı, Konya, Türkiye

Sorumlu Yazar: urhanrumeysa@gmail.com

**Giriş:** Treacher Collins Sendromu tip 1, kromozom 5q32'de bulunan treacle proteinini kodlayan TCOF1 genindeki patojenik varyant nedeniyle gelişmektedir. Otozomal dominant kalıtılmaktadır. Hastalığın görülme insidansı 1/50.000'dir. Bu çalışmada Treacher Collins Sendromunun karakteristik fenotipik özelliklerine sahip hastada tespit edilen TCOF1 geninde novel, patojenik varyantı olan olguyu sunuyoruz.

**Olgu:** 35 yaşında sağlıklı anne, 37 yaşında sağlıklı babanın 4. gebeliğinden yaşayan 4. erkek bebek. Antenatal öyküsünde özellik olmayan hasta 40+5 haftalıkken spontovaginal yolla 3200-gram doğdu. Hastamız 7 günlükken dış kulak yolu atrezisi ve dismorfik yüz görünümü nedeniyle çocuk genetik bölümüne konsülte edildi. Vücut ağırlığı 3400-gram (-0.58 SDS), boyu 51 cm (-0.08 SDS), baş çevresi 35 cm (-0.56 SDS) olan hastanın fizik muayenesinde hipertelorizm, downslanding palpebral fissürler, seyrek kaşlar, mandibular hipoplazi, yanakta dimple, prominent burun, dolgun dudaklar, büyük ağız, retromikrognoti, kulaklarda bilateral grade 3 mikrotia, dış kulak yolu atrezisi, kısa boyun, pektus ekskavatum görüldü. Hastanın özgeçmişinde belirgin bir patolojiye rastlanmadı. Hastada Treacher Collins Sendromu ön tanısıyla TCOF1 dizi analizi çalışıldı. Hastada TCOF1:c.2483\_2484 del AG patojenik novel varyant mutasyon saptandı. Hastanın segregasyon analizinde TCOF1 geninde patojenik varyant saptanmadı. Hastaya Treacher Collins Sendromu tip 1 tanısı konuldu. Eşlik eden patolojiler açısından yapılan batın ultrasonografisinde özellik yoktu. Hasta kemiğe bağlı işitme cihazı (BAHA) kullanmaktadır. Hastanın bilişsel gelişiminde gerilik olup özel eğitim almaktadır.

**Sonuç:** Hastamızda görüldüğü gibi mikrotia, mandibular hipoplazi, dış kulak yolu yokluğu, karakteristik yüz bulguları varlığında Treacher Collins Sendromu akılda tutulmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** Treacher Collins Sendromu tip 1, TCOF1 geni, mandibular hipoplazi, mikrotia, dış kulak yolu atrezisi

## Treacher Collins Syndrome Type 1, A Case Report

**Introducton:** Treacher Collins Syndrome type 1 develops due to a pathogenic variant in the TCOF1 gene, which encodes the treacle protein located on chromosome 5q32. It is an autosomal dominant disorder. The incidence of the disease is 1/50,000. In this study, we present a case with a novel pathogenic variant in the TCOF1 gene detected in a patient with characteristic phenotypic features of Treacher Collins Syndrome.

**Case Report:** 4th living boy from the 4th pregnancy of a 35-year-old healthy mother and a 37-year-old healthy father. The patient, whose antenatal history was unremarkable, was born at 40+5 weeks, weighing 3200 grams, with spontaneous vaginal delivery. When our patient was 7 days old, he was consulted to the pediatric genetics department due to external auditory canal atresia and dysmorphic facial appearance. The physical examination of the patient, whose body weight was 3400 grams (-0.58 SDS), height 51 cm (-0.08 SDS), head circumference 35 cm (-0.56 SDS), revealed hypertelorism, downslanding palpebral fissures, sparse eyebrows, mandibular hypoplasia, dimple on the cheek, prominent nose, Full lips, large mouth, retromicrognotia, bilateral grade 3 microtia in the ears, absence of external auditory canal, short neck, and pectus excavatum were observed. No significant pathology was found in the patient's history. TCOF1 sequence analysis was performed with the preliminary diagnosis of Treacher Collins Syndrome in the patient. TCOF1: c.2483\_2484 del AG pathogenic novel variant mutation was detected in the patient. No pathogenic variant was detected in the TCOF1 gene in the patient's segregation analysis. The patient was diagnosed with Treacher Collins Syndrome Type 1. The abdominal ultrasound was unremarkable in terms of accompanying pathologies. The patient uses a bone anchored hearing aid (BAHA). The patient has a delay in cognitive development and receives special education.

**Conclusion:** Treachers Collins Syndrome should be kept in mind in the presence of microtia, mandibular hypoplasia, absence of the external auditory canal, and characteristic facial findings, as seen in our patient.

**Keywords:** Treachers Collins Syndrome Type 1, TCOF1 gene, mandibular hypoplasia, absence of the external auditory canal, microtia

## Çocuklarda Vinkristin Nöropatisine Bağlı Vokal Kord Paralizisi; Olgu Sunumu

Ebru SÜMEN<sup>1</sup>, Sümeyye DURSUN<sup>1</sup>, Mustafa BÜYÜKAVCI<sup>2</sup>, Hüseyin TOKGÖZ<sup>3</sup>, Buket KARA<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Konya, Türkiye

<sup>2</sup>Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Onkoloji, Konya, Türkiye

<sup>3</sup>Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Hematoloji, Konya, Türkiye

<sup>4</sup>Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Onkoloji, Konya, Türkiye  
Sorumlu Yazar: bilgecumeyye1624@gmail.com

**Giriş:** Vinkristin, kemoterapi protokollerinde sıklıkla yer alan ve mitoza etki ederek hücre siklusunu durduran vinka alkaloidlerindedir. En sık görülen yan etkisi olan nörotoksisite, tedavide doz kısıtlamayı gerektirir. Vinkristin nöropatisi; Periferik nöropati, otonomik nöropati, kranial sinir paralizileri ve ensefalopati olmak üzere dört farklı şekilde görülmektedir. Vinkristin ilişkili nöropatide vokal kord paralizisi ise diğer nöropatlilere göre nadir olarak gözlenmektedir. Bu olguda, akut lenfoblastik lösemi (ALL) tanısı ile tedavi almaktayken ses kısıklığı gelişen bir çocukta saptanan tek taraflı vokal kord paralizisini sunmayı amaçladık.

**Olgu sunumu:** ALL tanısı ile takip edilen 14 yaşındaki erkek hastanın kemoterapi protokolünde yer alan dört doz vinkristin tedavisi sonrası ses kısıklığı, horlama şikayeti oldu. Stridoru olan hastada inhaler tedaviye yanıt gözlenmeyince yapılan muayenede sol vokal kord paralizisi saptandı. Pregabalin ve B vitamin kompleksleri uygulanan hastada, dördüncü haftada ses kısıklığının tamamen düzeldiği gözlemlendi.

**Sonuç:** Bu vaka vinkristin nöropatisinin konservatif tedavi ile başarılı bir şekilde yönetilebileceğini ve vokal kord paralizisinin geri döndürülebilir olduğunu göstermesi açısından önemlidir.

**Anahtar Kelimeler:** Nörotoksisite, nöropati, vokal kord paralizisi

## Vocal Cord Paralysis Due to Vincristine Neuropathy in Children; Case Report

**Introduction:** Vincristine is one of the vinca alkaloids that is frequently included in chemotherapy protocols and stops the cell cycle by affecting mitosis. The most frequent side effect of vincristine, neurotoxicity, requires dose restriction. Vincristine neuropathy is characterized by four different forms; Peripheral neuropathy, autonomic neuropathy, cranial nerve paralysis and encephalopathy. Vocal cord paralysis is rarely observed in vincristine-associated neuropathy compared to other neuropathies. In this article, we aimed to present a case of unilateral vocal cord paralysis in a child who developed hoarseness during treatment for acute lymphoblastic leukemia (ALL).

**Case:** Hoarseness and snoring occurred in a 14-year-old male patient who was followed up with the diagnosis of ALL after 4 doses of vincristine treatment in the chemotherapy protocol. After the patient with stridor did not respond to inhaler treatments, an examination revealed paralysis of the left vocal cord. In the patient who was administered pregabalin and vitamin B complexes, it was observed that hoarseness completely resolved in the fourth week.

**Conclusion:** This case is important because it shows that vincristine neuropathy can be managed successfully with conservative treatment and that vocal cord paralysis is reversible.

**Keywords:** Neurotoxicity, neuropathy, vocal cord paralysis

PP20

### Nadir Bir Klinik; Down Sendromu Ve Morgagni Hernisi Birlikteliği

Sevgi PEKCAN<sup>2</sup>, Şeyma Nur AVAN ŞAYİN<sup>1</sup>, Fatih ERCAN<sup>1</sup>, Hanife Tuğçe ÇAĞLAR<sup>1</sup>,  
Fatma Nur AYMAN<sup>1</sup>, Suat SAVAŞ<sup>1</sup>, Bahar Ece TOKDEMİR<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Konya, Türkiye

<sup>2</sup> Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Göğüs Hastalıkları Bilim Dalı, Konya, Türkiye

Sorumlu Yazar: s.avan0010@gmail.com

**Giriş:** Konjenital diyafragma hernisi (KDH) karın içi organların göğüs boşluğuna yer değiştirmesi sonucu oluşan diyaframın gelişimsel bir defektidir. Morgagni hernisi (MH), diğer 3 tipe göre daha nadir görülür ve asemptomatik olma eğilimindedir bu nedenle daha geç tanı almaktadır. Sık tekrarlayan akciğer enfeksiyonu, solunum sıkıntısı veya nonspesifik gastrointestinal sistem yakınması olan olgularda ayırıcı tanıda akla gelmesi gerekmektedir. Genelde izole olarak görülmekle beraber bazı sendromlara da eşlik ettiği gösterilmiştir. Sıklığı tam bilinmemekle birlikte Down sendromu ile birlikteliği göz ardı edilmemelidir.

**Olgu sunumu:** Bilinen Down sendromu olan 6.5 yaş erkek hasta 2 gün önce başlayan burun akıntısı ve öksürük şikayetleri ile dış merkeze başvurmuş. Daha önce 3 kez pnömoni nedeni hastane yatışı olan hastaya akciğer grafisi çekilmiş ve grafide kardiyotorasik oranın artmış olması nedeniyle kardiyomegali ön tanısıyla meram tıp fakültesine sevk edilmiş. Solunum sesleri dinlemekle normaldi. Kardiyak muayene normaldi, üfürüm duyulmadı. Hastanın çekilen kontrastlı toraks tomografide ön mediastende retrosternal açıklıktan toraks içine uzanan batın içi yağ dokusu ve karaciğer segmenti görüldü ve Morgagni hernisi ön planda düşünüldü. Hasta çocuk cerrahiye konsülte edildi. Operasyon esnasında retrosternal defekt laparotomi ile kapatıldı. Takibinde genel durum iyi vitalleri stabil seyreden hasta şifa ile taburcu edildi.

**Sonuç:** Bu olgumuzda tekrarlayan akciğer enfeksiyonu nedeniyle sık hastane başvuruları olmasına rağmen hastanın geç tanı alması KDH'lerin gözden kaçabildiğini göstermektedir. Morgagni hernisi bebeklerde en sık solunum sıkıntısıyla, çocuklarda ise tekrarlayan solunum yolu enfeksiyonları veya spesifik olmayan gastrointestinal semptomlarla kendini gösterebilir. Ayrıca erişkin döneme kadar da hiçbir semptom vermeyebilir. Bu da tanıda gecikmelere neden olabilir. Tekrarlayan akciğer enfeksiyonlarında ayrıntılı öykü ve muayenenin yanında grafi bulguları da dikkatle incelenmelidir. Direkt grafide kardiyomegali, mediasten genişliği, kitle görünümü olduğunda barsak ansları mediastende görülmesi bile her yaşta Morgagni hernisi de düşünülmelidir.

**Anahtar Kelimeler:** down sendromu, morgagni hernisi, pnömoni

### A Rare Clinical Entity; Association of Down Syndrome and Morgagni Hernia

**Introduction:** Congenital diaphragmatic hernia (CDH) is a developmental defect of the diaphragm caused by displacement of intra-abdominal organs into the thoracic cavity. Morgagni's hernia (MH) is rarer than the other 3 types and tends to be asymptomatic and therefore diagnosed later. It should be considered in the differential diagnosis in patients with recurrent lung infection, respiratory distress or nonspecific gastrointestinal complaints. Although it is generally seen in isolation, it has been shown to accompany some syndromes. Although its frequency is not known, its association with Down syndrome should not be ignored.

**Case Report:** A 6.5-year-old male patient with known Down syndrome was admitted to an external center with complaints of rhinorrhea and cough that started 2 days ago. The patient who had been hospitalized 3 times before due to pneumonia was referred to meram faculty of medicine with a prediagnosis of cardiomegaly due to increased cardiothoracic ratio on chest radiography. Respiratory sounds were normal by listening. Cardiac examination was normal, no murmur was heard. Contrast-enhanced thorax tomography showed intra-abdominal adipose tissue and liver segment extending from the retrosternal opening in the anterior mediastinum into the thorax and Morgagni hernia was considered in the foreground. The patient was consulted to pediatric surgery. During the operation, the retrosternal defect was closed by laparotomy. The patient was discharged with good general condition and stable vitals.

**Conclusions:** In this case, despite frequent hospital admissions due to recurrent pulmonary infection, the patient was diagnosed late, indicating that CDHs may be overlooked. Morgagni's hernia may present with respiratory distress in infants and recurrent respiratory tract infections or non-specific gastrointestinal symptoms in children. It may also be asymptomatic until adulthood. This may cause delays in diagnosis. In addition to detailed history and examination, radiographic findings should be carefully examined in recurrent lung infections. In the presence of cardiomegaly, mediastinal enlargement and mass appearance on direct radiography, Morgagni's hernia should be considered at any age even if the intestinal anus is not seen in the mediastinum.

**Keywords:** down syndrome, morgagni hernia, pneumonia

PP21

## Bir Olgu Eşliğinde Prematüre Retinopatisinde Kök Hücre Tedavisi

Şule ACAR DUYAN<sup>1</sup>, Ayşe BOZKURT OFLAZ<sup>1</sup>, Emine TINKIR KAYITMAZBATIR<sup>1</sup>, Saime SÜNDÜS UYGUN<sup>2</sup>, Uğur ACAR<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Selçuk Üniversitesi Göz Hastalıkları Anabilim Dalı, Konya, Türkiye

<sup>2</sup>Selçuk Üniversitesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Neonatoloji Bilim Dalı, Konya, Türkiye

<sup>3</sup>Dünyagöz Tunus Hastanesi, Ankara, Türkiye

Sorumlu Yazar: dr.sulenuracar@gmail.com

**Giriş:** Prematüre retinopatisi (ROP), prematüre bebekleri etkileyen ve dünya çapında önlenabilir çocukluk çağı körlüğünün en önde gelen nedeni olan anormal retinal vaskülarizasyon ile karakterize, görmeyi tehdit eden bir hastalıktır. ROP patogenezindeki iki ana faktör, retinal vaskülarizasyonun tamamlanmamış olması ve oksidatif hasarla sonuçlanan oksijen maruziyetidir. ROP için mevcut tedavi seçenekleri arasında lazer fotokoagülasyon, anti-VEGF ajanlar ve ciddi vakalarda skleral çökertme ve/veya vitrektomi yer almaktadır. Mevcut tedavi seçenekleri invazivdir ve ciddi komplikasyonlara neden olabilmektedir. Dolayısıyla ROP için daha az invaziv tedavilere ihtiyaç vardır. Literatürde hayvan çalışmalarında kök hücre tedavisinin ROP tedavisinde retinal neovaskülarizasyonu azalttığı ve retinal ganglion hücre kaybını önlediği gösterilmiştir.

**Olgu sunumu:** Hastanemiz yenidoğan yoğun bakımında doğum ağırlığı 560-gram ve doğum haftası 23 hafta olan hastaya 31 haftalık iken ROP muayenesi yapıldı. Hastanın ilk muayenesinde korneası ödemli idi ve fundus ayrıntıları seçilemedi. 1 hafta sonraki muayenesinde kornea ödemi azalmıştı, vaskülarizasyon zon 2 posteriorda sonlanıyordu, evre 1 rop hattı, hat kenarında delta görünümü mevcuttu ve plus hastalık geliştiği görüldü. Bunun üzerine her iki göze intravitreal anti-VEGF tedavisi planlandı. Tedaviden sonra plus hastalık geriledi ancak vaskülarizasyon zon 2 posteriordan ilerlemedi. Düzeltilmiş 43. haftadaki muayenesinde evre 2-3 ROP hastalık, hat kenarında delta görünümü ve hemorajiler ve preplus hastalığın geliştiği görüldü ve tekrar bilateral intravitreal anti-VEGF tedavisi yapıldı. 1 hafta sonraki muayenesinde preplus görünümünün iyileştiği görüldü ancak sonraki muayenesinde kornea ödemi ve katarakt gelişmesi üzerine her iki göze lens ekstraksiyonu ve ön vitrektomi yapıldı. Kornea ödemi medikal tedaviye rağmen gerilemedi ve tekrar zon 2 anteriorda evre 2 ROP gelişti. Hastaya 45 haftalık iken intravenöz mezenkimal kök hücre tedavisi uygulandı. Tedaviden 5 gün sonraki muayenesinde kornea ödeminin belirgin şekilde gerilediği görüldü. 2 hafta sonraki muayenesinde ROP hattının kaybolduğu ve preplus hastalık olmadığı görüldü. Hasta haftalık olarak 5 hafta takip edildi ve ROP hattının, plus, preplus hastalığın olmadığı ve korneanın saydam olduğu görüldü. Hastanın bir sonraki kontrolünde ex olduğu öğrenildi.

**Sonuç:** Bu olgu sunumunda evre 2 ROP ve plus hastalığı olan hastaya 2 kez intravitreal anti- VEGF tedavisi yapılmasına rağmen yeterli cevap alınmamış, ancak intravenöz kök hücre tedavisi sonrasında hastalık bulguları belirgin olarak gerilemiştir. Literatürde kök hücre tedavisinin ROP tedavisinde etkinliğini gösteren sınırlı sayıda çalışma vardır ve ileri çalışmalara ihtiyaç bulunmaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** anti-VEGF, kök hücre tedavisi, prematüre retinopatisi

## Stem Cell Therapy in Retinopathy of Prematurity in a Case Report

**Introduction:** Retinopathy of prematurity (ROP) is the leading cause of preventable childhood blindness worldwide affecting premature babies. Stem cell therapy has been shown to reduce retinal neovascularization and prevent ganglion cell loss in the treatment of ROP.

**Case report:** In the neonatal intensive care unit of our hospital, a patient with a birth weight of 560 grams and a gestational age of 23 weeks was examined for ROP. At the first examination, the cornea was edematous and fundus details could not be seen. At 1 week later, corneal edema had decreased, vascularization terminated in zone 2 posterior, stage 1 ROP line, delta appearance on the edge of the line and plus disease was observed. Intravitreal anti-VEGF treatment was planned for both eyes. After treatment, plus disease regressed but vascularization did not progress from zone 2 posterior. At the corrected examination at 43rd week, stage 2-3 ROP disease, delta appearance and hemorrhages at the line margin and preplus disease developed and bilateral intravitreal anti-VEGF treatment was performed again. At the 1-week follow-up visit, preplus appearance was improved but corneal edema and cataract developed at the next visit and lens extraction and anterior vitrectomy were performed in both eyes. Corneal edema did not regress despite medical treatment and stage 2 ROP developed again in zone 2 anterior. Intravenous stem cell therapy was administered when the patient was 45 weeks old. On examination 5 days after the treatment, corneal edema regressed significantly. At the 2-week follow-up examination, the ROP line disappeared and there was no preplus disease. The patient was followed up weekly for 5 weeks and it was observed that the ROP line, plus, preplus disease was absent and the cornea was clear. It was learned that the patient died at the next follow-up visit.

**Conclusion:** In this case report, a patient with stage 2 ROP and plus disease did not respond adequately despite 2 intravitreal anti-VEGF treatments, but the disease symptoms significantly regressed after intravenous stem cell therapy. There are limited number of studies in the literature showing the efficacy of stem cell therapy in the treatment of ROP and further studies are needed.

**Keywords:** anti-VEGF, prematurity of retinopathy, stem cell therapy

PP22

## Solda Abdominoskrotale Uzanan Bilateral Dev Hidrozel

İsmail YAĞMURLU<sup>1</sup>, Tamer SEKMENLİ<sup>1</sup>, İlhan ÇİFTÇİ<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Konya, Türkiye

Sorumlu Yazar: yagmurluismail423@gmail.com

**Giriş:** Abdominoskrotal hidrozel (ASH), inguinoskrotal ve abdominal bileşenlere sahip sıvı dolu bir kitle ile karakterize nadir bir durumdur. En iyi yönetim konusunda tartışmalar vardır.

**Olgu sunumu:** On aylık erkek sol abdominoskrotal bilateral dev hidrozel olgusunu sunmaktayız. Bilateral dev hidrozel nedeniyle takipli 10 aylık erkek hasta çekilen skrotal ultrasonografide sağ testis boyutu 10\*6.5mm, sol testis boyutu 16\*9mm olarak ölçüldü. Skrotumda sağda 65ml, solda 58ml hafif yoğun içerikli sıvı izlendi. Her iki testis kanlanması doğaldır. Hastaya bilateral hidrozelektomi için ameliyat planlandı. Hasta bilateral hidrozel nedeniyle ameliyata alındı. Hastanın sağ dev hidroseli yüksek ligasyon yapılarak hidrozelektomi yapıldı. Ardından sol hidroselin abdomene uzanım gösteren duplike, megahidrozel ve abdomen uzantısının kör sonladığı görüldü. Hidrozel eksize edildi. Ekstraperitoneal kısmında periton ile ilişkili kese yapısı görüldü. Kese açılarak periton uzantısı olduğu görüldü. Kese ağzı dikişi koyularak bağlandı ve eksize edildi.

**Sonuç:** Hidrozel çocuklarda en sık görülen kasık anomalilerinden biridir. En alışılmadık varyantlarından biri abdominoskrotal hidrozel olup, literatürde nadir bildirilmiştir. Mevcut vakanın bilateral dev hidroseli vardı, solda abdominoskrotal dev hidroselin birlikteliği nadir görüldüğünden vurgu yapmak istedik.

**Anahtar Kelimeler:** Hidrozel, abdominoskrotal, yüksek ligasyon

## Bilateral Giant Hydrocele Extending to Abdominoscrotum on the Left

**Introduction:** Abdominoscrotal hydrocele (ASH) is a rare condition characterized by a fluid-filled mass with inguinoscrotal and abdominal components. There is controversy regarding the best management.

**Case report:** We present a case of a 10-month-old male with a left abdominoscrotal bilateral giant hydrocele. A 10-month-old male patient who was followed up due to bilateral giant hydrocele had a scrotal ultrasonography showing the right testicle size as 10\*6.5 mm and the left testicle size as 16\*9 mm. 65 ml of slightly thick fluid was observed on the right and 58 ml on the left in the scrotum. Blood flow to both testicles was normal. The patient was scheduled for bilateral hydrocelectomy. The patient was taken into surgery due to bilateral hydrocele. The patient underwent hydrocelectomy by high ligation of the right giant hydrocele. Then, it was seen that the left hydrocele was duplicated extending to the abdomen, megahydrocele and the abdomen extension had a blind ending. The hydrocele was excised. In the extraperitoneal part, a sac structure associated with the peritoneum was seen. The sac was opened and it was seen that it was a peritoneal extension. The sac mouth was sutured, tied and excised.

**Conclusion:** Hydrocele is one of the most common groin anomalies in children. One of the most unusual variants is abdominoscrotal hydrocele, which has been rarely reported in the literature. The present case had bilateral giant hydrocele, and we wanted to emphasize the rare association of a left abdominoscrotal giant hydrocele.

**Keywords:** Hydrocele, abdominoscrotal, high ligation

PP23

## Araç İçi Trafik Kazası Sonrası Emniyet Kemerine Bağlı Gelişen İleum Perforasyonu

İsmail YAĞMURLU<sup>1</sup>, Tamer SEKMENLİ<sup>1</sup>, İlhan ÇİFTÇİ<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Konya, Türkiye

Sorumlu Yazar: yagmurluismail423@gmail.com

**Giriş:** Gastrointestinal (Gİ) sistem perforasyonları, solid organ yaralanmalarına kıyasla, çocuklarda künt karın travmasının nispeten nadir görülen bir sonucudur. Karına alınan darbeler (gidon, araba, tekme) perforasyonun en yaygın nedeniydi, bunu emniyet kemeri yaralanmaları izledi. Künt karın travmasından kaynaklanan pediatrik Gİ perforasyonunun teşhisi için seri fiziksel muayenelerin altın standart olduğuna inanıyoruz.

**Olgu sunumu:** On yaş erkek araç içi trafik kazası sonrası emniyet kemeri basısına bağlı intestinal perforasyon olgusunu sunmaktayız. On yaş erkek hasta araç içi trafik kazası sonrası karaciğer grade 1 laserasyonu ve sol ayak fraktürü nedeniyle takip edildi. Abdominal kontrastlı tomografide perforasyon saptanmadı. Hastanın takipleri esnasında oral alımın olmaması ve safralı kusması 12. saatinde batın hassasiyeti peritonit gelişmesi üzerine acil laparotomi kararı verildi. Hasta ameliyata alındı. Göbekaltı ve göbeküstü midline insizyonla batına girildi. Eksplozasyonda batın içerisinde serbest gaita ve ince bağırsak üzerinde fibrinler mevcuttu. İnce bağırsaklarda 2 adet kuş gözü şeklinde perforasyon olduğu görüldü. Primer onarım yapıldı. Hastanın göbekaltında emniyet kemeri basısına bağlı ciltaltı yağlı doku nekrozu olduğu perforasyonun buna bağlı olduğu düşünüldü.

**Sonuç:** Gİ olsa bile serbest hava görüntüleme ile tespit edilemeyebilir. Tanı zorlukları Gİ perforasyonlarında mortalite ve morbidite oranını artırabileceğinden, görüntülemenin serbest havayı tespit edemediği durumlarda radyolojik görüntüleme ve hızlı abdominal muayenenin bir kombinasyonunun önemli olduğuna inanıyoruz. Bizim olgumuzda olduğu gibi hastanın takiplerinde peritonit ve batın hassasiyeti gelişmesi travma sonrası batın muayenesinin önemli olduğunu vurgulamaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** İntestinal perforasyon, künt karın travması, peritonit

### İleum Perforation Due to Seat Belt After in-vehicle Traffic Accident

**Introduction:** Gastrointestinal (GI) tract perforations are a relatively uncommon consequence of blunt abdominal trauma in children compared to solid organ injuries. Blows to the abdomen (handlebars, cars, kicks) were the most common cause of perforation, followed by seat belt injuries. We believe that serial physical examinations are the gold standard for diagnosing pediatric GI perforation resulting from blunt abdominal trauma.

**Case report:** We present a case of intestinal perforation due to seat belt compression after a vehicular traffic accident in a 10-year-old male. A 10-year-old male patient was followed up due to grade 1 liver laceration and left foot fracture after a traffic accident. No perforation was detected in abdominal contrast tomography. During the follow-up, the patient was unable to take oral food, had bilious vomiting, developed abdominal tenderness and peritonitis at the 12th hour, and a decision was made for emergency laparotomy. The patient was taken into surgery. The abdomen was entered through a midline incision in the subumbilical region and above the umbilicus. During exploration, there was free stool in the abdomen and fibrin on the small intestine. Two bird eyes-shaped perforations were observed in the small intestine. Primary repair was performed. It was thought that the patient had subcutaneous fatty tissue necrosis due to seat belt pressure in the subumbilical region and the perforation was related to this.

**Conclusion:** Even if GI is present, free air may not be detected by imaging. Since diagnostic difficulties may increase the mortality and morbidity rate in GI perforations, we believe that a combination of radiologic imaging and rapid abdominal examination is important in cases where imaging fails to detect free air. As in our case, the development of peritonitis and abdominal tenderness during follow-up of the patient emphasizes the importance of posttraumatic abdominal examination.

**Keywords:** Intestinal perforation, blunt abdominal trauma, peritonitis

## Yenidoğanda Dirençli Pulmoner Hipertansiyona Neden Olan Nadir Bir Tablo: Akut Miyeloblastik Lösemi

Tuğçe AKKUŞ<sup>1</sup>, Uğur SARAÇ<sup>2</sup>, Hüseyin TOKGÖZ<sup>3</sup>, Nuriye EMIROĞLU<sup>4</sup>,  
Mehmet Burhan OFLAZ<sup>2</sup>, Hüseyin ALTUNHAN<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Konya, Türkiye

<sup>2</sup>Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Çocuk Kardiyoloji Bilim Dalı Konya, Türkiye

<sup>3</sup>Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Çocuk Hematoloji Bilim Dalı Konya, Türkiye

<sup>4</sup> Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Neonatoloji Bilim Dalı Konya, Türkiye

Sorumlu Yazar: tugce.akkus@hotmail.com

**Giriş:** Pulmoner hipertansiyon (PH), pulmoner, kardiyak ve çeşitli sistemik hastalıklarla ilişkilendirilebilen karmaşık bir klinik durumdur. Pediatrik popülasyonda yaygınlığı tam olarak bilinmese de term yenidoğanların %0,2'sinde şiddetli PH geliştiği bildirilmektedir. Akut miyeloblastik lösemi (AML), neonatal dönemde nadir görülmekle birlikte, pulmoner hipertansiyonla ilişkili olabilir.

**Olgu Sunumu:** 39 gebelik haftasında 3350 gram Down sendromu fenotipinde doğan kız bebek, solunum sıkıntısı nedeniyle yenidoğan yoğun bakım ünitesine yatırıldı. Fizik muayenesinde genel durumu kötü, takipneik idi. Solunum sistemi muayenesinde subkostal ve interkostal retraksiyon mevcuttu, batında karaciğer ve dalak kot altı iki cm palpabl, diğer sistem muayeneleri doğaldı. Solunum sıkıntısı olan hasta entübe edilerek mekanik ventilatöre bağlandı. Ciddi oksijen ihtiyacı olan hastaya, yatak başı yapılan ekokardiyografik incelemede sağ kalp boşlukları belirgin geniş ve pulmoner arter basıncı yüksek bulunarak PH tanısı konuldu. Yüksek frekanslı ventilasyona alınan hastaya inhale nitrik oksit, sildenafil ve milrinon tedavileri verildi. Sepsis ekarte edilemediği için ikili antibiyotik başlandı. Solunumsal patolojiler için çekilen göğüs radyografisinde PH'ye neden olabilecek akciğer ile ilgili patolojiler dışlandı. Ekokardiyografide hastanın tablosunu açıklayacak kardiyak bir patoloji görülmeyen hastaya PH etiyojisini aydınlatmak için torakal ve abdominal aorta, pulmoner arter ve ven dallarına yönelik bilgisayarlı tomografik anjiyografi çekildi, ek patoloji saptanmadı. Durumu kötüleşen ve ciddi lökositozu olan hastaya periferik yayma yapıldı, periferik yaymada %60 oranında blastın görülmesi üzerine hastaya kemik iliği aspirasyonu yapıldı. Flow sitometri sonucu AML M0-M1 ile uyumlu bulundu. Başka bir etiyojik neden bulunmadığı için PH'nin, AML'nin bir komplikasyonu olarak gelişmiş olabileceği düşünüldü. Down sendromu düşünülen hastaya, ailenin onayı olmadığı için genetik analiz yapılamadı. Hasta, postnatal 6.gününde pulmoner hipertansiyon ve çoklu organ yetmezliği nedeniyle kaybedildi.

**Sonuç:** Yenidoğanda PH, genellikle doğum sonrası dolaşım adaptasyon bozuklukları ile ilişkilidir. PH, akciğer parankim hastalığının şiddeti ile orantısız hipoksemi gözlenen durumlarda ayırıcı tanıda düşünülmelidir. Yapılan çalışmalarda akut lösemimin PH'ye neden olabileceği üzerinde durulmaktadır. Yine Down sendromunda PH gelişme riski yüksektir. Yenidoğanda dirençli seyreden PH durumlarında etiyojide akut lösemi gibi nadir görülen hastalıklar da akla gelmelidir.

**Anahtar Kelimeler:** pulmoner hipertansiyon, akut lösemi, yenidoğan

### A Rare Condition Causing Resistant Pulmonary Hypertension in the Newborn: Acute Myeloblastic Leukemia

**Introduction:** Pulmonary hypertension (PH) is a complex clinical condition that may be associated with pulmonary, cardiac and various systemic diseases. Although its prevalence in the pediatric population is not known, severe PH is reported to develop in 0.2% of term newborns. Acute myeloblastic leukemia (AML), although rare in the neonatal period, may be associated with pulmonary hypertension.

**Case Report:** A 3350-gram female infant born at 39 weeks of gestation with Down syndrome phenotype was admitted to the neonatal intensive care unit because of respiratory distress. On physical examination, general condition was poor and tachypneic. On respiratory system examination, subcostal and intercostal retraction was present, liver and spleen were palpable 2 cm below the elevation. The patient was intubated and connected to a mechanical ventilator. PH was diagnosed by echocardiography in a patient with severe oxygen demand. The patient was placed on high frequency ventilation and treated with inhaled nitric oxide, sildenafil and milrinone. Chest radiography excluded pulmonary pathologies that could cause PH. Echocardiography showed no cardiac pathology to explain the patient's picture. Computed tomographic angiography of the pulmonary artery and vein branches was performed to elucidate the etiology of PH and no additional pathology was found. A peripheral smear was performed in the patient with deteriorating condition and severe leukocytosis. Bone marrow aspiration was performed after 60% blasts were observed in the peripheral smear. Flow cytometry results were compatible with AML M0-M1. Since no other etiologic cause was found, it was thought that PD might have developed as a complication of AML. Down syndrome was considered, but genetic analysis could not be performed because the family did not give consent. The patient died on the 6th postnatal day due to pulmonary hypertension and multiple organ failure.

**Conclusion:** Neonatal PH is usually associated with postnatal circulatory adaptation disorders. PH should be considered in the differential diagnosis when hypoxemia is disproportionate to the severity of lung parenchymal disease. Studies have emphasized that acute leukemia may cause PH. Again, the risk of developing PH is high in Down syndrome. In cases of refractory PH in the newborn, rare diseases such as acute leukemia should be considered in the etiology.

**Keywords:** *pulmonary hypertension, acute leukemia, newborn.*

PP25

## Klobazamla İlişkili Stevens Johnson Sendromu ve Pnömotoraks: Nadir Bir Kombinasyon

Fadime KORKMAZ<sup>1</sup>, Ahmet Sami GÜVEN<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Konya, Türkiye

<sup>2</sup>Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Nöroloji Anabilim Dalı Konya, Türkiye

Sorumlu Yazar: fadimekorkmaz1641@gmail.com

**Giriş:** Antiepileptik ilaçlara bağlı cilt reaksiyonları olarak hayatı tehdit eden DRESS sendromu, Stevens-Johnson sendromu ve toksik epidermal nekroliz gelişebilir.

**Olgu Sunumu:** Spastik quadriplejik serebral palsi ve epilepsi için çoklu antiepileptik tedavi gören 4 yaşında erkek hastamızda, klobazam tedavisine başladıktan bir hafta sonra çoğunlukla gövdede yaygın makülopapüler döküntü ve oral mukozal enanemler gelişti. İlaç kaynaklı Stevens-Johnson sendromu tanısı konuldu. Hastaya Stevens-Johnson sendromu için oral antihistaminikler, intravenöz metilprednizolon, IVIG ve profilaktik antibiyotik tedavisi uygulandı. Hastaneye yatışının 4. gününde solunum sıkıntısı yaşayan hasta yoğun bakım ünitesine alındı ve entübe edildi. Akciğer grafisinde sağ total pnömotoraks saptandı ve tüp torakostomi uygulandı.

**Sonuç:** Klobazamla ilişkili Stevens-Johnson sendromu literatürde bildirilmiş olsa da, pnömotoraks vakaları oldukça nadirdir. Klobazam tedavisini takiben yaygın döküntüleri olan hastalar için yakın izleme ve hastaneye yatırmayı, pnömotoraksın nadir görülmesi açısından dikkatli gözlemlenmeyi öneriyoruz.

**Anahtar Kelimeler:** klobazam, stevens-johnson, pnömotoraks

### Stevens Johnson Syndrome and Pneumothorax Associated with Clobazam: A Rare Combination

**Introsuction:** Life-threatening DRESS syndrome, Stevens-Johnson syndrome, and toxic epidermal necrolysis can develop as skin reactions due to antiepileptic drugs.

**Case Report:** Our 4-year-old male patient, who had been receiving multiple antiepileptic treatments for spastic quadriplegic cerebral palsy and epilepsy, developed a widespread maculopapular rash, mainly on the trunk, and oral mucosal enanths one week after starting clobazam treatment. The diagnosis of drug-induced Stevens-Johnson syndrome was made. The patient was treated with oral antihistamines, intravenous methylprednisolone, IVIG, and prophylactic antibiotics for Stevens-Johnson syndrome. On the 4th day of hospitalization, the patient, who was experiencing respiratory distress, was admitted to the intensive care unit and intubated. A chest X-ray revealed a right total pneumothorax, and a tube thoracostomy was performed.

**Conclusion:** While Stevens-Johnson syndrome associated with clobazam has been reported in the literature, pneumothorax cases are quite rare. We recommend close monitoring and hospitalization for patients with widespread rashes following clobazam treatment, with careful observation for the rare occurrence of pneumothorax.

**Keywords:** clobazam, stevens johnson, pneumothorax

## Aşırı Hiperlökositoz ile Komplikasyonsuz Takip Edilen İnfant Pre-Pre-B-ALL Olgusu

Anisa Nur URHAN ÖZALP<sup>1</sup>, Mustafa BÜYÜKAVCI<sup>1</sup>, Hüseyin TOKGÖZ<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Konya, Türkiye  
Sorumlu Yazar: asina\_nur\_urhan@hotmail.com

**Giris:** Akut lenfoblastik lösemi çocuklarda en sık görülen neoplazmdir. B hücreli akut lenfoblastik lösemi, tüm ALL olgularının %75-80'ini oluşturur. pB-ALL, B-ALL olgularının %90'ını oluşturur. Periferik kanda lökosit sayısının  $\geq 100 \times 10^9/L$  olması hiperlökositozudur, çocukluk çağı lösemilerinde görülebilen, prognozu kötü olarak etkileyen bir risk faktörüdür. Literatüre göre hiperlökositoz ve aşırı hiperlökositozlu çocuklarda hepatosplenomegali, respiratuvar distres, nörolojik semptomlar, diffüz servikal lenfadenopati, akut böbrek yetmezliği, koagülopati, metabolik bozukluk, hiperürisemi, hiperfosfatemi, hiperkalsemi, hipokalsemi, santral sinir sistemi tutulumu, mediastinal tutulum olabilmektedir. 5 aylık vakamızı olgu olarak sunuyoruz. Hastaya günlük hemogram ve serum biyokimya takibi yapıldı, İNTERFANT-06 protokol yüksek doz indüksiyon tedavisine başlandı ve tedavisi halen devam ediyor.

**Olgu:** 5 aylık erkek hasta, birkaç gündür süren halsizlik şikayetiyle başvurdu. Fizik muayenede cilt soluk, karaciğer kot altı 3 cm ve dalak 3 cm ele geliyordu. Tanı anında ilk tetkiklerinde lökosit:559950/mm<sup>3</sup>, nötrofil:40350/mm<sup>3</sup>, lenfosit:302390/mm<sup>3</sup>, monosit:206530/mm<sup>3</sup>, hemoglobin:8,5 g/dL, platelet:153000/mm<sup>3</sup>, LDH:>1800U/L, ürik asit:9.8 mg/dL, K:3.42 mmol/L, P:2.26 mg/dL ve Ca:9.9mg/dL olarak sonuçlandı. Hastaya intravenöz hidrasyon, alkalinizasyon ve allopürinol tedavisiyle birlikte İNTERFANT-06 tedavi protokolü başlandı. Tedavisinin 6. gününde bakılan tetkiklerinde lökosit:85350/mm<sup>3</sup>, nötrofil:8140/mm<sup>3</sup>, lenfosit:21690/mm<sup>3</sup>, monosit:55190/mm<sup>3</sup>, eozinofil:160/mm<sup>3</sup>, bazofil:170/mm<sup>3</sup>, rbc:3640/mm<sup>3</sup>, hgb:10.4g/dL, hematokrit: %30.4, platelet:66000/mm<sup>3</sup>, LDH:1297U/L, ürik asit:2.2mg/dL, K:2.8mmol/L, P:2.67 mg/dL ve Ca:8.14mg/dL olarak sonuçlandı. Böbrek fonksiyon testlerinde bozulma olmayan ve komplikasyon gelişmeyen hastada ek müdahaleye gerek kalmadan hiperlökositoz kontrol altına alındı.

**Sonuc:** Yüksek morbidite ve olumsuz sonuçlarla ilişkilendirilen, aşırı hiperlökositoz (WBC:>200X10<sup>9</sup>/L) ile başvuran akut lenfoblastik lösemili infant olguda, steroidin yanı sıra uygulanan intravenöz hidrasyon, alkalizasyon ve allopürinol tedavisi ile lökoferez ve exchange transfüzyon gereksinimi olmadan sitoredüksiyon sağlanabilmiştir. İnfant hastalarda lökoferez işlemi ilk tercih olmamakla birlikte öncelikle medikal tedavi denenmelidir. Olgumuz olumlu sonuçlanmış bir örnektir.

**Anahtar Kelimeler:** Aşırı hiperlökositoz, B-ALL, infant lösemi

### A Case of Infant Pre-Pre-B-ALL Followed Without Complications with Extreme Hyperleukocytosis

**Introduction:** Acute lymphoblastic leukemia is the most common neoplasm in children. B-cell acute lymphoblastic leukemia accounts for 75-80% of all ALL cases. pB-ALL accounts for 90% of B-ALL cases. Hyperleukocytosis is a leukocyte count of  $\geq 100 \times 10^9/L$  in peripheral blood, which is a risk factor that can be seen in childhood leukemias and adversely affects prognosis. According to the literature, children with hyperleukocytosis and severe hyperleukocytosis may present with hepatosplenomegaly, respiratory distress, neurological symptoms, diffuse cervical lymphadenopathy, acute renal failure, coagulopathy, metabolic disorders, hyperuricemia, hyperphosphatemia, hypercalcemia, hypocalcemia, central nervous system involvement, and mediastinal involvement. We present our 5 month old patient as a case. Daily serum biochemistry and hemogram monitoring was performed during the follow up of the patient. INTERFANT-06 protocol high-dose induction therapy was started and his treatment is still continuing.

**Case:** A 5 month old male patient presented with complaints of fatigue lasting for several days. On physical examination, the skin was pale, the liver was palpable at 3 cm below the costal margin and the spleen was palpable at 3 cm. The diagnosis moment laboratory: Leukocytes:559950/mm<sup>3</sup>, neutrophils:40350/mm<sup>3</sup>, lymphocytes:302390/mm<sup>3</sup>, monocytes:206530/mm<sup>3</sup>, hemoglobin:8.5g/dL, platelets:153000/mm<sup>3</sup>, LDH:>1800U/L, uric acid:9.8mg/dL, K:3.42mmol/L, P:2.26 mg/dL and Ca:9.9mg/dL. The patient was started on INTERFANT-06 treatment protocol along with intravenous hydration, alkalization, and allopurinol therapy. On the 6th day of treatment, the results of the tests were as follows: Leukocyte:85350/mm<sup>3</sup>, neutrophil:8140/mm<sup>3</sup>, lymphocyte:21690/mm<sup>3</sup>, monocyte:55190/mm<sup>3</sup>, eosinophil:160/mm<sup>3</sup>, basophil:170/mm<sup>3</sup>, rbc:3640/mm<sup>3</sup>, hgb:10.4g/dL, hematocrit:30.4%, platelet:66000/mm<sup>3</sup>, LDH:1297U/L, uric acid:2.2mg/dL, K:2.8mmol/L, P:2.67mg/dL and Ca:8.14mg/dL. Hyperleukocytosis was brought under control without any additional intervention in the patient, whose renal function tests were not impaired and no complications developed.

**Conclusion:** In an infant case with acute lymphoblastic leukemia who presented with extreme hyperleukocytosis (WBC:>200X10<sup>9</sup>/L) associated with high morbidity and adverse outcomes, cytoreduction was achieved without the need for leukapheresis and exchange transfusion with intravenous hydration, alkalization and allopurinol treatment in addition to steroids. Although leukapheresis is not the first choice in infant patients, medical treatment should be tried first. Our case is an example with positive results.

**Keywords:** Extreme hyperleukocytosis, B-ALL, Infantile leukemia

## Biventriküler Hipertrofi İle Seyreden Noonan Sendromlu Bir Olgu

Ayşe Büşra PAYDAŞ<sup>1</sup>, Uğur SARAÇ<sup>1</sup>, Fatih ŞAP<sup>1</sup>, Mehmet Burhan OFLAZ<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Kardiyoloji Bilim Dalı, Konya, Türkiye

Sorumlu Yazar: aysbsra93@gmail.com

**Giriş:** Hipertrofik kardiyomyopati sol ventrikülün anormal yüklenmesine bağlanamayan artmış sol ventrikül duvar kalınlığı, miyosit hipertrofisi, miyosit düzensizliği ve artmış miyokardiyal fibrozis ile karakterize edilen en yaygın kalıtsal kardiyovasküler hastalıktır. Prevalansı %0,16-0,23 arasında bildirilmektedir. Hipertrofik kardiyomyopatinin en sık nedeni otozomal dominant geçişli bir sarkomerik protein gen mutasyonudur. Özellikle infantil dönemde saptanan hipertrofik kardiyomyopati hastalarda genetik sendromlar ve metabolik hastalıklar eşlik edebilir. Bu olgu sunumunda hipertrofik kardiyomyopatinin nadir nedenlerinden biri olan Noonan sendromlu bir infant takdim edilmiştir.

**Olgu Sunumu:** Sağlıklı 40 yaşında anneden, 37 haftalık 3700 gr ağırlığında sezeryan ile doğan erkek hasta takipne ve beslenememe şikâyetleri olması üzerine yenidoğan yoğun bakım ünitesine yatırılmış. Non invaziv mekanik ventilatörde takip edilmiş. Postnatal 2. gününde takipneik olması ile çocuk kardiyoloji konsültasyonu istenmiş. Ekokardiyografide biventriküler hipertrofik kardiyomyopati ve her iki ventrikül çıkış yolunda darlık görülmesi üzerine Noonan ve Costello sendromu genetiği gönderilmesi ve metabolik taramaların yapılması önerildi. Metabolik testleri normal olarak sonuçlandı. PTPN11 geninde heterozigot mutasyon tespit edilen hasta Noonan sendromu tanısı ile 3 aylıkken çocuk genetik polikliniğine yönlendirildi. Vücut ağırlığı 3700 gr ( 1,4 SDS ), boyu 51 cm ( 0,9 SDS), baş çevresi 37 cm ( 2,2 SDS ) olan hastanın fizik muayenesinde mavi irisi, seyrek kaşları, hipertelorizmi, aşağı eğimli palpebral fissürleri, basık burun kökü, antevert burun kanatları, geniş ve derin oluklu filtrum, dolgun dudakları, pektus carinatumu, 2/6 sistolik üfürümü, sol uyluk medialinde 2x1 cm ve gövde ön yüzünde 0,5x0,3 cm hiperpigmente makülü vardı. Elektrokardiyografik incelemede normal sinüs ritmi, superior aksı ve biventriküler hipertrofi bulguları mevcuttu. Hastanın 24 saatlik Holter elektrokardiyografi monitörizasyonu normal olarak değerlendirildi. Ekokardiyografik incelemede biventriküler hipertrofik kardiyomyopati, sağ ve sol ventrikül çıkış yolunda darlık izlendi. Hastaya ağız yoluyla propranolol tedavisi başlandı. Üç aylık izlemde biventriküler hipertrofi ve çıkış yolu darlığı bulgularının artması üzerine cerrahi müdahale için değerlendirilmek üzere üst merkeze yönlendirildi.

**Sonuç:** Hipertrofik kardiyomyopati infantil dönemde saptandığında genetik sendromların eşlik edebileceği akılda tutulmalıdır. Özellikle biventriküler hipertrofinin Noonan sendromuyla birlikteliği unutulmamalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** Hipertrofik kardiyomyopati, Noonan Sendromu, İnfant

### A Case with Noonan Syndrome Presenting with Biventricular Hypertrophy

**Introduction:** Hypertrophic cardiomyopathy is the most common inherited cardiovascular disease. Characterized by increased left ventricular wall thickness, myocyte hypertrophy, myocyte dysregulation and myocardial fibrosis; which are not due to abnormal loading of the left ventricle. In this case report, we present three-month-old boy with hypertrophic cardiomyopathy as a part of Noonan syndrome.

**Case Report:** A 3-month-old boy born with cesarean section at 37 weeks of age, weighing 3700 g, from a healthy 40-year-old mother. He was admitted to the neonatal intensive care unit due to complaints of tachypnea and inability to feed. As biventricular hypertrophic cardiomyopathy and stenosis in both ventricular outflow tracts were observed on echocardiography. It was planned to study the genetics of Noonan and Costello syndromes and perform metabolic diseases screening. Metabolic disease tests resulted normal. The patient was found to be heterozygous mutation in the PTPN11 gene. He was referred to pediatric genetics' clinic with the diagnosis of Noonan syndrome. The patient's weight was 3700 g (1,4 CDC), height was 51 cm (0,9 CDC), and head circumference was 37 cm (2,2 CDC). His physical examination was blue iris, sparse eyebrows, hypertelorism, downward-sloping palpebral fissures, and a flattened nose. The patient had antevered nasal wings, a flattened nasal root, a wide and deeply furrowed filtrum and plump lips. There was a 2x1 cm hyperpigmented macula on the medial side of the left thigh and a 0,5x0,3 cm hyperpigmented macula on the anterior side of the torso. The patient had pectus carinatum and a 2/6 systolic murmur was heard. Electrocardiographic examination revealed normal sinus rhythm, superior axis and biventricular hypertrophy findings. The patient's 24-hour Holter electrocardiography monitoring was evaluated as normal. Echocardiographic examination revealed biventricular hypertrophic cardiomyopathy and stenosis in the right and left ventricular outflow tract. The patient was started on propranolol treatment. Signs of biventricular hypertrophy and outflow tract stenosis increased during the three-month follow-up. He was referred to a higher center to be evaluated for surgical intervention.

**Conclusion:** When hypertrophic cardiomyopathy is detected in infancy, it should be kept in mind that genetic syndromes may accompany it.

**Keywords:** Hypertrophic cardiomyopathy, Noonan Syndrome, Infancy

## BİLİMSEL PROGRAM

### 05 Eylül 2024 Yenidoğan Mekanik Ventilasyon Kursu

	Yenidoğan Mekanik Ventilasyon Kursu	Kurs Başkanları: Prof. Dr. Hüseyin Altunhan, Doç. Dr. Nuriye Emiroğlu
8.45-9.00	Açılış ve Tanışma	
9.00-9.45	Solunum Fizyolojisi ve Solunum Sıkıntılı Bebeğe Yaklaşım	Doç. Dr. Melek BÜYÜKEREN
9.45-10.30	Noninvaziv Mekanik Ventilasyon	Dr. Öğretim Üyesi Saime Sündüz UYGUN
10.30-10.45	Kahve Arası	
10.45-11.30	İnvaziv Mekanik Ventilasyon	Doç. Dr. Fatma Hilal YILMAZ
11.30-12.15	Mekanik Ventilasyondan Ayırma, Mekanik Ventilasyon Komplikasyonları ve Koruma	Doç. Dr. Nuriye EMİROĞLU
12.15-13.30	Öğle Yemeği	
13.30-14.15	Mekanik Ventilasyon Uygulamasında Bebek Bakımı ve İzlemi	Doç. Dr. Musa SİLAHLI
14.15-15.00	Pratik 1	Doç. Dr. Murat KONAK
15.00-15.15	Kahve Arası	
15.15-16.00	Pratik 2	Doç. Dr. Beyza Özcan
16.00-16.30	Kapanış ve Katılım Belgesi Dağıtımını	

### 06 Eylül 2024 Prof. Dr. Bülent Ataş Salonu

8.00-8.30	Kayıt	
8.30-9.30	Açılış Konuşmaları	
	1. Oturum Çocuk Nörolojisi	Oturum Başkanları: Dursun Odabaş, Ümran Çalışkan
9.30-9.50	Non-epileptik Paroksizmal Aktiviteler	Coşkun Yazar
9.50-10.10	Epileptik Çocuğa Yaklaşım	Mehmet Canpolat
10.10-10.30	Tartışma	
10.30-11.00	Kahve Arası	

11.00-11.45		Sözlü Bildiri Oturum 1	Zafer BAĞCI Burcu ÇALIŞKAN
-	PS7	Göbek Kateterizasyonu Uygulanan Yenidoğanlarda Ağrı Kontrolü İçin Kundaklama: Bir N-PASS Değerlendirmesi	<u>Oğuz SUVEREN</u> , İlkay ER
-	PS44	Düşük Gelirli tip 1 Diyabetli Olgularda Devlet Destekli CGM Verileri ve Glisemik Kontrol	<u>Ebru BARSAL ÇETİNER</u> , Hale TUHAN
-	PS60	Kronik Rekürren Karın Ağrılı Çocuklarda Abdominal Migren Prevalansının Değerlendirilmesi	<u>Ayşe Büşra PAYDAŞ</u> , Aylın YÜCEL, Ahmet Sami GÜVEN
-	PS58	ChatGPT Çocukluk Çağı Myopi Sorunlarını ve Önleyici Yaklaşımları Ne Kadar Biliyor?	<u>Ayşe BOZKURT OFLAZ</u> , Şule ACAR DUYAN, Emine TINKIR KAYITMAZBATIR
-	PS25	Ebeveynler için Diyabet Öz Yönetim Ölçeğinin Geliştirilmesi ve Psikometrik Değerlendirmesi	<u>Merve AŞKIN CERAN</u> , Murat BEKTAŞ, Beray SELVER EKLİOĞLU
-	PS62	Yenidoğan Uygulamalarında İnsan ve Yapay Zekanın Karşılaştırılması	<u>Sinan SAYLIK</u> , Ahsen Nur SAYLIK, Nuriye EMIROĞLU, Hüseyin ALTUNHAN, Mehmet Burhan OFLAZ
11.45-13.30	Öğle Yemeği		
		2. Oturum Çocuk Nefrolojisi	Oturum Başkanları: Mustafa Büyükavcı, Abdullah Akkuş
13.30-13.50		Proteinüriye Yaklaşım	Ahmet Midhat Elmacı
13.50-14.10		Antenatal Hidronefroz	Muhammet İrfan Dönmez
14.10-14.30		Tartışma	
14.30-15.05	Kahve Arası		
		3. Oturum Yabancı Konuşmacılar	Oturum Başkanları: Rahmi Örs, Fatih Akın
15.05-15.25		Approach to Children with Bleeding Disorders	Akbar Dorgalaleh
15.25-15.45		Approach to Children with neurometabolic disorders	Justyna Paprocka
15.45-15.55		Tartışma	
15.55-16.05	Kahve Arası		

	4. Oturum Yabancı Konuşmacılar	Oturum Başkanları: Rahmi Örs, Şükrü Nail Güner
16.05-16.25	Approach to Adolescents with Mental Health Problems-1	Souheil Hallit
16.25-16.45	Approach to Adolescents with Mental Health Problems-2	Sahar Obeid
16.45-17.05	Brainstorming in Medical Researches	Souheil Hallit
17.05-17.20	Tartışma	
<b>06 Eylül 2024 Sözlü Sunum Salonu</b>		
16.00-17.00	Sözlü Bildiri Oturum 2	Nesibe AKYÜREK Saliha YAVUZ ERAVCI
-	PS22 HLA Allele Diversity In Children In Konya Region	<u>Makbule Nihan SOMUNCU</u>
-	PS30 Kolestazın Genetik Tanısında Yeni Nesil Dizilemenin Rolü: Moleküler Analizlerle Doğru Tanı	<u>Huriye SEL</u> , Emine GÖKTAŞ, Ayşe Gül ZAMANI, Mahmut Selman YILDIRIM
-	PS39 Charcot-Marie-Tooth Ön Tanısı ile Tarafımıza Yönlendirilen Çocuk Vakalarında NGS ile Tanımlanan Varyantlar	<u>Pinar ŞAHİN</u> , Makbule Nihan SOMUNCU, Emine GÖKTAŞ, Ayşe Gül ZAMANI, Mahmut Selman YILDIRIM
-	PS2 Ailevi Akdeniz Ateşi Şüphesi ile Başvuran Hastalarda Klinik ile İlişkili Varyantların Tespiti	Emine GÖKTAŞ, <u>Tuğba Deniz KURNAZ DEMİR</u>
-	PS49 Mayıs 2022 Sonrası Spinal Müsküler Atrofi: Taramada Moleküler Yöntemlerin Etkinliği	Emine GÖKTAŞ, <u>Tuğba Deniz KURNAZ DEMİR</u>
-	PS64 Çocukların Boyu Gerçekten Kısa Mı?	Saime ERGEN DİBEKLİOĞLU

## 07 Eylül 2024 Prof. Dr. Bülent Ataş Salonu

	5. Oturum Çocuk Romatolojisi	Oturum Başkanları: M. Burhan Oflaz, Özge Metin Akcan
9.00-9.30	Çocuk Romatoloji uygulamasında laboratuvar verileri ne anlama gelir?	Özgür Kasapçopur
9.30-10.00	Çocukluk çağında ailesel Akdeniz ateşi ve diğer otoenflamatuar hastalıklar	Halide Özge Başaran
10.00-10.20	Kahve Arası	
	6. Oturum Semptomdan Tanıya: Karın Ağrısı	Oturum Başkanları: Hasan Koç, Aylin Yücel
10.20-10.40	Çocuklarda Karın Ağrısı ve Akut Batın	Emrah Şenel
10.40-10.55	Nefrolog Gözüyle Karın Ağrısı	Sare Gülfem Özlü
10.55-11.15	Gastroenterolog Gözüyle Karın Ağrısı	Şükrü Güngör
11.15-11.30	Kahve Arası	
	7. Oturum Yoğun Bakım	Oturum Başkanları: Fatih Şap, Abdullah Yazar
11.30-11.50	Çocuklarda ECMO kullanımı	Tanıl Kendirli
11.50-12.10	Çocuklarda Sepsis ve Şoka Yaklaşım	Mutlu Uysal Yazıcı
12.10-12.20	Tartışma	
12.20-13.30	Öğle Yemeği	
	8. Oturum Ç. Metabolizma	Oturum Başkanları: Saliha Şenel, Beray Selver Eklioğlu
13.30-14.00	Akondroplazi	Ercan Mihçı
14.00-14.15	Tartışma	
14.15-14.35	Metabolik Hastalıklara Yaklaşım	Aslı İnci
14.35-14.55	Lizozomal Depo Hastalıklarına Yaklaşım	Banu Kadıoğlu Yılmaz
14.55-15.05	Tartışma	
15.05-15.30	Kahve Arası	

	9. Oturum Gelişimsel- Sosyal Pediatri Oturumu	Oturum Başkanları: Hüseyin Tokgöz, Cüneyt Uğur
15.30-15.50	Riskli Bebeklerde Gelişimsel İzlem	Zeynep Üstünyurt Konuk
15.50-16.10	Çocuk Sağlığı İzleminde Taramalar	Meda Kondolot
16.10-16.20	Tartışma	

## 07 Eylül 2024 Sözlü Sunum Salonu

9.00-10.00	Sözlü Bildiri Oturum 3	Buket KARA Nagehan BİLGEÇ
-	PS41 Çocukluk Çağı İmmün Trombositopeni Hastalarının Nutrisyonel Parametrelerle İlişkisinin Değerlendirilmesi	<u>Büşra Nur DERE</u> , Ali FETTAH, Nergiz ÖNER, Burçak KURUCU, Melda BERBER HAMAMCI, Şule YEŞİL, Gürses ŞAHİN
-	PS27 Nutcracker Sendromlu Hastaların Klinik Özellikleri	<u>Ahmet Midhat ELMACI</u> , Ahmet YEŞILDAĞ
-	PS32 Üroflowmetri Enürezis Nokturna Tedavisinde Gerekli Desmopressin Dozunu Belirleyebilir mi?	<u>Furkan Adem CANBAZ</u>
-	PS42 Geleneksel Fermente Gıda Tüketim Alışkanlıkları Hashimoto Tiroiditine Karşı Koruma Sağlayabilir mi?	<u>Fatma ÖZGÜÇ ÇÖMLEK</u> , Muslu Kazım KÖREZ
-	PS63 Çocuklarda Fleksibl Bronkoscopi; Necmettin Erbakan Çocuk Göğüs Hastalıkları Son 1 Yıllık Deneyimimiz	<u>Suat SAVAŞ</u> , Sevgi PEKCAN, Bahar Ece TOKDEMİR, Mustafa Osman ŞİMŞEKLER, Halil ATAK
-	PS59 Orbital Selülit Olgularının Değerlendirilmesi: Tek Merkez Deneyimi	<u>Şahinde ÇİFTÇİ ERYİĞİT</u> , Talha ÜSTÜNTAŞ
-	PS65 2023'ün Yenidoğan Pnömoni Ajanları 2022'yi Nasıl Geride Bıraktı?	Cem GEYİK, <u>Abdurrahim ATIK</u> , Melda TAŞ, Dilek KAHVECİOĞLU
-	PS66 Yenidoğan işitme taraması ve etkileyen risk faktörleri	<u>Rukiye ÖZÇELİK ERDEM</u> , Mehmet Akif DÜNDAR, Edanur HALİL, Betül AYDEMİR, Hamdi ARBAĞ
10.00-10.30	Kahve Arası	

10.30-11.30	Sözlü Bildiri Oturum 4	Süleyman ŞAHİN Suat SAVAŞ
-	PS52 Çoklu Konjenital Anomalili Yenidoğanlarda Mikroarray Uygulaması: Genotip-Fenotip İlişkisi	Ramazan KEÇECİ, <u>Hayriye Nermin KEÇECİ</u> , Müşerref BAŞDEMİRCİ
-	PS21 Aşırı Büyüme Sendromlarından Sotos Sendromlu Dört Olgu: Fenotipik Bulguların ve Novel Mutasyonların Tanımlanması	<u>Nagehan BILGEÇ</u> , Hayriye Nermin KEÇECİ, Saime ERGEN DİBEKLİOĞLU, Fayize MADEN BEDEL, Beray SELVER EKLIĞLU, Mehmet Emre ATABEK, Hüseyin ÇAKSEN
-	PS6 Çocukluk Çağı Epilepsisinde Lakozamid Tedavisi; Klinik Deneyimimiz	<u>Saliha YAVUZ ERAVCI</u> , Ahmet Sami GÜVEN, Hüseyin ÇAKSEN
-	PS34 Entellektüel Yetersizlik/ Gelişim Geriliği Tanısı ile Çocuk Genetik Polikliniğine Yönlendirilen Hastaların Değerlendirmesi: Tek Merkez Deneyimi	<u>Hayriye Nermin KEÇECİ</u>
-	PS14 Çocuk Hastalarda İdrar Yolu Enfeksiyonlarında Üreyen Patojenler ve Antibiyotik Duyarlılıkları	<u>Aslı Şule TIPIRDAMAZ YURTERİ</u> , Fatma ESENKAYA TAŞBENT, Burcu YAĞCI, Metin DOĞAN
-	PS13 Fetal Otopsielerde Omfalosel ve Gastroşizis ile İlişkili Anomaliler	<u>Esra ÇOBANKENT AYTEKİN</u> , Havva Serap TORU
-	PS5 Pediatrik Yaş Grubunda Helicobacter pylori Sıklığının Araştırılması	<u>Aslı Şule TIPIRDAMAZ YURTERİ</u> , Fatma ESENKAYA TAŞBENT, Muammer ÖZDEMİR
-	PS18 Pediatrik Solid Tümör ve Lenfomaların Doku Doppler Görüntüleme ve 2D Strain Ekokardiyografisi Kullanılarak Antrasiklin Toksisitesi Açısından Karşılaştırılması	<u>Meryem BEYAZAL</u> , Sırma KARAMERCAN
11.30-12.30	Sözlü Bildiri Oturum 5	Fatma ÖZGÜÇ ÇÖMLEK Uğur SARAÇ
-	PS51 Çocuk Acil Servisine Başvuran Zehirlenme Vakalarının Retrospektif Olarak Değerlendirilmesi	Funda KESEBİR, Fatih AKIN, Abdullah YAZAR, Ahmet Osman KILIÇ, <u>Abdullah AKKUŞ</u> , Esra TÜRE
-	PS43 Çocuk Yoğun Bakımda Santral Venöz Kateterizasyon: Retrospektif Gözlemsel Bir Çalışma	<u>Doğukan Mustafa KESKİN</u>
-	PS54 Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Intern Hekimlik Döneminde Çekirdek Hastalıklar/Klinik Problemler Değerlendirilmesi	<u>Zeynep İrem ÖZCAN</u> , Khairbinat UMEROVA
-	PS50 Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Stajı Temel Hekimlik Uygulamaları. Nuria Hassan Noorow, İsmail Reisli, Şükrü Nail Güner Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi	<u>Nuria Hassan NOOROW</u>
-	PS3 Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Bronşiolit Tanısıyla Takip Edilen Hastalarda Nazofaringeal Sürüntü Sonuçlarının Değerlendirilmesi	<u>Sadiye SERT</u> , Kadir YÜMLÜ
-	PS19 Alt Solunum Yolu Enfeksiyonu ile Takip edilen ve RSV Tanısı Alan Hastalarımızın Değerlendirilmesi	<u>Saime Sundus UYGUN</u> , Murat KONAK
-	PS40 Public Awareness About Vaccination and Immunization	<u>Sipil GENÇELİ</u>
-	PS56 Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Intern Hekimlik Döneminde Klinik Semptom/Bulgu/Durum Değerlendirmesi Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi	<u>Ahmet Kemal BOZ</u> , İsmail REİSLİ, Şükrü Nail GÜNER

12.30- Öğle Yemeği

13.30

13.30- 14.30	Sözlü Bildiri Oturum 6	Saime Sundus UYGUN Hanife ÇAĞLAR
-	PS53 Clinical Features of RSV Infection in Infants	Mustafa GENÇELİ, Özge METİN AKCAN
-	PS1 Investigation of Acute Gastroenteritis Etiological Agents in Pediatric Outpatients Presenting with Diarrhea	Kamil Uğur ŞANAL
-	PS36 Kronik Ürtiker Tanılı Hastaların Özelliklerinin Değerlendirilmesi	Saniye Yasemin YILMAZ, İlknur KÜLHAŞ ÇELİK, Hasibe ARTAÇ
-	PS15 Alerjik rinitli çocuk hastaların alerjen duyarlılıklarına göre farklılıklarının değerlendirilmesi	Şule BÜYÜK YAYTOKGİL, Emine VEZİR
-	PS55 Çocuklarda Aşı ile Önlenebilir Döküntülü Hastalık Seropozitiflik Oranlarının Araştırılması	Şeymanur ÜNLÜ EMİR, Fatma ESENKAYA TAŞBENT, Mehmet ÖZDEMİR
-	PS29 Çocuklarda Akut Solunum Yolu Enfeksiyonlarında Bakteriyel Etken Sıklığının Araştırılması	Hilal Sena ÇİFTÇİ, Burak EZER, Mehmet ÖZDEMİR
-	PS16 Çocuk Hastalarda Kan Kültürlerinde Üreyen Candida Türlerinin ve Antifungal Duyarlılıklarının İncelenmesi	Burak EZER, Selin UĞRAKLI
14.30- 15.30	Sözlü Bildiri Oturum 7	Fatma ÖZCAN SIKI Mustafa GENÇELİ
-	PS31 Özefagus Atrezisi ve Trakeoözefageal Fistül Tanıları ile İzlenen Hastalarımızın Demografik Verileri, Bronkoskopi Bulguları ve Görüntüleme Bulguları ile Retrospektif Olarak İncelenmesi	Bahar Ece TOKDEMİR, Aslı İmran YILMAZ, Fatih ERCAN, Fatma Nur AYMAN, Sevgi PEKCAN
-	PS33 Trakeostomili Hastaların Dekanülasyon Öncesi Bronkoskopi Bulgularının Değerlendirilmesi	Fatma Nur AYMAN, Gökçen ÜNAL, Suat SAVAŞ, Bahar Ece TOKDEMİR, Sevgi PEKCAN
-	PS47 Çocukluk Çağında Kronik Öksürük ve Santral Obezite İlişkisinin Değerlendirilmesi	Furkan ORPAY, Hasibe ARTAÇ, İlknur KÜLHAŞ ÇELİK, Demet TEKCAN
-	PS46 Hipertrofik Kardiyomyopati Hastalarımızın Değerlendirilmesi	Uğur SARAC, Mehmet Burhan OFLAZ, Ayşe Büşra PAYDAŞ, Fatih ŞAP, Tamer BAYSAL
-	PS48 Çocuk Göğüs Hastalıklarında Floroskopi Kullanımı	Fatih ERCAN, Nefise Betül ERCAN, Sevgi PEKCAN, Abdullah AKKUŞ, Gökçen ÜNAL, Hanife Tuğçe ÇAĞLAR
-	PS38 Kronik Öksürüğü Olan Çocuk Hastalarının Değerlendirilmesi	Hilal ÜNSAL
-	PS28 Çocuk Hastalarda Human Bocavirus Sıklığının Pandemiye Bağlı Değişiminin Araştırılması	Burak EZER, Hilal Sena ÇİFTÇİ, Mehmet ÖZDEMİR
-	PS8 Çocuk Hematoloji ve Onkoloji Hastalarında Parvovirus B19 Antikor Oranlarının Değerlendirilmesi	Hilal Sena ÇİFTÇİ, Burak EZER, Mehmet ÖZDEMİR

15.30- Kahve Arası

16.00

16.00-17.00	Sözlü Bildiri Oturum 8	Mehmet SARIKAYA Ersin YÜKSEL
-	PS4 KLİNİĞİMİZDE YAPILAN YENİDOĞAN AMELİYATLARININ RETROSPEKTİF İNCELEMESİ	Fatma ÖZCAN SIKI, Mehmet SARIKAYA, Metin GÜNDÜZ, Tamer SEKMENLİ, Samet ÜNAL, İlhan ÇİFTÇİ
-	PS35 Pediatrik Oküler Penetran Yaralanmaların Klinik Özellikleri ve Sonuçları	Şule ACAR DUYAN, Emine TINKIR KAYITMAZBATIR, Ayşe BOZKURT OFLAZ
-	PS11 Böbrek Taşı Olan Çocuklarda Tedavi Başarısını Etkileyen Parametreler	Emre LEVENTOĞLU, İlhan BOĞAZ, Derya CEVİZLİ, Mustafa SORAN
-	PS26 Kliniğimizde Son 10 Yılda Opere Edilen Batın İçi Dev Kitlelerin Retrospektif İncelemesi	Mehmet SARIKAYA, Fatma ÖZCAN SIKI, Metin GÜNDÜZ, Tamer SEKMENLİ, Numan KILIÇLI, İlhan ÇİFTÇİ
-	PS24 Obezitenin Bir Komplikasyonu Daha; Ameliyat Sonrası Yara Yeri Enfeksiyonu	Fatma ÖZCAN SIKI, Mehmet SARIKAYA, Metin GÜNDÜZ, Tamer SEKMENLİ, Gamze KAYGISIZ BAYINDIR, Hatice TÜRK DAĞI, İlhan ÇİFTÇİ
-	PS10 Çocuk Hastalarda Üretra Taşı Tedavi Yöntemleri	Fatma ÖZCAN SIKI, Mehmet SARIKAYA, Metin GÜNDÜZ, Tamer SEKMENLİ, Gamze KAYGISIZ BAYINDIR, İlhan ÇİFTÇİ
-	PS45 Genel Anestezi Altında Laser Fotokoagülasyon Uygulanan Prematüre Retinopatili Yenidoğanların Değerlendirilmesi: Retrospektif Çalışma	Burcu GEZER YURTERİ, Emine ASLANLAR
-	PS57 Çocukluk Çağı invajinasyonlarının Tedavisinde: Acil ameliyat mı? Redüksiyon mu? Takip mi?	Canan KOCAOĞLU, Hasan MADENCI

## 07 Eylül 2024 Poster Sunumları

12.20-13.00	Poster Sunun Oturumu	
-	Pano 1 Oturum Başkanları: Mehmet Alçı, Hasan Arif İstanbullu	
-	PP24 Yenidoğanda Dirençli Pulmoner Hipertansiyona Neden Olan Nadir Bir Tablo: Akut Miyeloblastik Lösemi	Tuğçe AKKUŞ, Uğur SARAÇ, Hüseyin TOKGÖZ, Nuriye EMİROĞLU, Mehmet Burhan OFLAZ, Hüseyin ALTUNHAN
-	PP10 Yenidoğanda Chediak Higashi Sendromu; Olgu Sunumu	Tuğçe AKKUŞ, Hüseyin TOKGÖZ, Sevgi KELEŞ, Nuriye EMİROĞLU, Hüseyin ALTUNHAN
-	PP15 Strict Management of an Infant with Harlequin Ichthyosis: A Case Report	Zeynep Sena GÜRSOY, Ahsen Nur SAYLIK, Esra ALTAY, Hüseyin ALTUNHAN, Nuriye EMİROĞLU, Selami Aykut TEMİZ
-	PP11 Konjenital Diyafraam Hernili Prematür İkiizler	Muhammet Zahit KOYUNCU, Aysegül ASKIN, Hüseyin ALTUNHAN, Nuriye EMİROĞLU, Canan KOCAOĞLU
-	PP21 Bir Olgu Eşliğinde Prematüre Retinopatisinde Kök Hücre Tedavisi	Şule ACAR DUYAN, Ayşe BOZKURT OFLAZ, Emine TINKIR

			KAYITMAZBATIR, Saime SÜNDÜS UYGUN, Uğur ACAR
-	PP3	Yenidoğan Döneminde Pulmoner Arter Banding Yapılan Trizomi 18 Olgu Sunumu	Sevilay ALTUNAY, <u>Saime Sündüs UYGUN</u> , Melih Timuçin DOĞAN, Mehmet ÖÇ, Murat KONAK
-	PP12	Süt Tıkacı Sendromu: Prematür infantta nadir bir intestinal obstrüksiyon nedeni	<u>Canan KOCAOĞLU</u> , Muhammed Burhan TEKİN
-	PP5	A Rare Case of Left-Sided Morgagni Hernia in a Patient with Down Syndrome: An Unusual Chest Radiographic Presentation	<u>Kamil Uğur ŞANAL</u>
-	PP22	Solda Abdominoskrotale Uzanan Bilateral Dev Hidrosel	<u>İsmail YAĞMURLU</u> , Tamer SEKMENLİ, İlhan ÇİFTCI
-	PP23	Araç İçi Trafik Kazası Sonrası Emniyet Kemerine Bağlı Gelişen İleum Perforasyonu	<u>İsmail YAĞMURLU</u> , Tamer SEKMENLİ, İlhan ÇİFTCI
-	Pano 2 Oturum Başkanları: Fatma Sargın, Fatma Nur Ayman		
-	PP18	Treacher Collin Sendromu 1 Olgu Sunumu	<u>Rumeysa Zehra URHAN</u> , Nagehan BILGEÇ, Ersin YÜKSEL, Şeyda DUZCUOSMANOĞ, Hüseyin ÇAKSEN
-	PP29	Biventriküler Hipertrofi ile Seyreden Noonan Sendromlu Bir Olgu	<u>Ayşe Büşra PAYDAŞ</u> , Uğur SARAÇ, Fatih ŞAP, Mehmet Burhan OFLAZ
-	PP4	Umbilikal Kateter İlişkili İnferyor Vena Kava Tromboobstruksiyonu	<u>İrem SALMAN</u> , Ebru ÖZDEMİR, Burhan OFLAZ
-	PP1	Ventriküloperitoneal Şant Kateterine Bağlı Perikard Perforasyonu	<u>Ebru ÖZDEMİR</u> , İrem SALMAN, Uğur SARAÇ, Tamer BAYSAL, Özge METİN AKCAN, Mehmet Burhan OFLAZ
-	PP9	EYVAH! SVT ADENOZİNLE DURMUYOR	<u>Uğur SARAÇ</u> , Ayşe Büşra PAYDAŞ, Hilal Seda YILMAZ, Şevket BALLI, Tamer BAYSAL, Fatih ŞAP, Mehmet Burhan OFLAZ
-	PP13	Nöbetle Gelen Çocukta Cilt Muayenesi Tanı Koydurur: Tüberoskleroz Olgu Sunumu	<u>Emine ÇİÇEK DOĞAN</u> , Sümeyye Beyza KILINÇ, Burcu ÇALIŞKAN, Ahmet Sami GÜVEN
-	PP7	Çocuklarda Görme Kaybının Nadir Bir Nedeni: Septooptik Displazi	<u>Ebru SÜMEN</u> , Sümeyye Beyza KILINÇ, Saliha YAVUZ ERAVCI, Nagehan BILGEÇ, Hüseyin ÇAKSEN
-	PP16	Çocuk Acilde Nadir Görülen Bir Durum; Post-Travmatik Epilepsi	<u>Osman YİĞİTOĞLU</u> , Umut YORULMAZ, Saliha YAVUZ ERAVCI, Hüseyin ÇAKSEN
-	PP25	Klobazamla İlişkili Stevens Johnson Sendromu ve Pnömotoraks: Nadir Bir Kombinasyon	<u>Fadime KORKMAZ</u> , Ahmet Sami GÜVEN

- Pano 3 Oturum Başkanları: Bahar Ece Tokdemir, Şeyda Duzcuosmanoğ

- PP27	Aşırı Hiperlökositoz ile Komplikasyonsuz Takip Edilen İnfant Pre Pre B-ALL Olgusu	Anisa Nur URHAN ÖZALP, Mustafa BÜYÜKAVCI, Hüseyin TOKGÖZ
- PP20	Nadir Bir Klinik; Down Sendromu ve Morgagni Hernisi Birlikteliği	Sevgi PEKCAN, Şeyma Nur AVAN ŞAYİN, Fatih ERCAN, Hanife Tuğçe ÇAĞLAR, Fatma Nur AYMAN, Suat SAVAŞ, Bahar Ece TOKDEMİR
- PP17	GRİSCELLİ VE COVID ZEMİNİNDE NADİR BİR HLH OLGUSU	Ayşe Sümeyra ENGİN, Fatma Bircan TÜZÜN, Mustafa BÜYÜKAVCI, Hüseyin TOKGÖZ
- PP19	Çocuklarda vinkristin nöropatisine bağlı vokal kord paralizisi; Olgu sunumu	Ebru SÜMEN, Sümeyye DURSUN, Mustafa BÜYÜKAVCI, Hüseyin TOKGÖZ, Buket KARA
- PP28	A new scoring in differential diagnosis: multisystem inflammatory syndrome or adenovirus infection?	Mustafa GENÇELİ, Talha ÜSTÜNTAŞ, Özge METİN AKCAN, Sinan SAYLIK, Fatih ERCAN, Sevgi PEKCAN, Sipil GENÇELİ, Sevgi YAŞAR DURMUŞ, Mustafa ARGUN
- PP8	Meningitis, Sinus Vein Thrombosis and Intracranial Pressure Syndrome Secondary to Acute Mastoiditis in a Pediatric Patient: A Rare Case	Yasemin ÖZDEMİR, Mustafa GENÇELİ, Özge METİN AKCAN
- PP14	Çocuklarda oral kavitede görülen nadir bir tümör pleomorfik adenom: Olgu sunumu	Rukiye ÖZÇELİK ERDEM, Mehmet Akif DÜNDAR, Hamdi ARBAĞ, Hilmi ALPER
- PP2	Subdural Emphyema and Acute Mastoiditis Associated with Streptococcus pyogenes Bacteremia in a Pediatric Patient: A Rare Case Report	Emine ÇİÇEK DOĞAN, Mustafa GENÇELİ, Özge METİN AKCAN
- PP6	Karın Ağrısından Şoka; Sıradışı Bir Henoch Schönlein Purpurası Vakası: Olgu Sunumu	Esmâ KELEŞ ALP, Vesile Betül AYDIN, İlhan ABİDİN, Mehmet Akif AĞIR, Meltem GÜMÜŞ, Halil Haldun EMİROĞLU
- PP26	Öksürük Şikâyeti ile Gelip Ewing Sarkom Tanısı Alan Hasta	Şeyda GÖKALP, Sevgi PEKCAN, Hanife Tuğçe ÇAĞLAR, Fatih ERCAN

## 08 Eylül 2024 Prof. Dr. Bülent Ataş Salonu

	10. Oturum	Oturum Başkanları: Ahmet Osman Kılıç, Halil Çelik
08.30-08.50	Çocuklarda Baş Dönmesi	Mehmet Akif Dündar
08.50-09.10	Akılcı İlaç Kullanımı	Rukiyye Bulut
09.10-09.30	Çocuk Spor Travmaları	Haluk Yaka
09.30-09.45	Tartışma	
09.45-10.30	Kapanış	
10.30	Sosyal Program Araç Kalkış	

06-08 EYLÜL 2024, KONYA

uluslararası  
**2. meram**  
**pediatri**  
*Kongresi*



[impedcon.org](http://impedcon.org)

