



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



**TKBBV 5.
İLKBAHAR ONLINE
TOPLANTISI
12 - 14 KASIM 2020**

BİLDİRİ KİTABI



Pharmactive

TOPKonline

TKBBV 5. İLKBAHAR ONLINE TOPLANTISI 12 - 14 KASIM 2020



ÖNSÖZ

Sayın Meslektaşlarım,

Kasım ayına ertelediğimiz Bahar toplantısının; pandeminin ülkemizde ve dünyada artış göstermesi, kongreler hakkında Bakanlıklar nezdinde bir belirsizlik olması, kongre otelinin o tarihlerde kapalı olma ihtimali, meslektaşlarımızın izin sorunları yaşamaları gibi çok özel ve zorunlu gerekçeler sebebiyle Yönetim ve Kongre düzenleme kurulumuzun onayıyla online olarak yapılmasına karar verildi.

Kongremiz **12-14 Kasım 2020** tarihlerinde yabancı meslektaşlarımızın da katılımıyla tek salon olarak planlanmıştır. Daha önce ilan edilen kongre programını takiben interaktif kurslar ve genç KBB oturumları yapılacaktır. Bu zor yılı bu şekilde geçirmek bizleri çok üzmetmektedir. Pandemiye yendikten sonra **27-30 Mayıs 2021** de **Titanic Mardan Palace Oteli**'nde **6. İlkbahar Toplantısında** yüz yüze buluşmayı umuyoruz.

KBB ve Baş Boyun Cerrahisi uzmanları bu savaşta daima ön cephede yer aldı ve hayati risklerle karşı karşıya kaldılar. Vakfımızın kuruluş amacı daima meslektaşlarımızın yanında yer almaktır. Bu destek bilimsel, halkı bilgilendirme ve gerektiğinde daha önce olduğu gibi ihtiyaç duyulan yerlere malzeme temini olarak devam edecektir. Bu savaşta hayatını kaybeden tüm sağlık şehitlerini, yakın zaman da kaybettiğimiz **Prof. Dr. Refik Çaylan** hocamızı rahmet ve minnetle anıyoruz.

Sevgi ve Saygılarımızla

Prof. Dr. Murat Toprak
Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı Başkanı

Prof. Dr. Cem MEÇO
TKBBV 5. İlkbahar Toplantısı
Kongre Başkanı

TKBBV 5. İLKBAHAR ONLINE TOPLANTISI 12 - 14 KASIM 2020



KURULLAR

DÜZENLEME KURULU

5. TKBBV İlkbahar Online Toplantısı Kongre Başkanı

Prof. Dr. Cem MEÇO

Genç KBB İlkbahar Toplantısı Başkanı

Prof. Dr. İbrahim SAYIN

TKBBV YÖNETİM KURULU

BAŞKAN

Prof. Dr. Murat TOPRAK

BAŞKAN YARDIMCISI

Prof. Dr. Fatih ÖKTEM

ÜYELER

Prof. Dr. Asım KAYTAZ

Prof. Dr. Ferhan ÖZ

Prof. Dr. Tefik AKTÜRK

Prof. Dr. Ümit ULUÖZ

Doç. Dr. Orhan YILMAZ

Uzm. Dr. Ayhan GÖKLER

Prof. Dr. İbrahim SAYIN

TKBBV 5. İLKBAHAR ONLINE TOPLANTISI 12 - 14 KASIM 2020



BİLİMSEL PROGRAM

12 Kasım 2020, Perşembe

ANA SALON

09:00 - 09:30	Açılış
	<i>Cem Meço</i>
	<i>İbrahim Sayın</i>
	<i>İrfan Devranoğlu</i>
09:30 - 11:00	Panel 1: Olgularla Tiroid Paratiroid Cerrahisi
	<i>Oturum Başkanı: Ümit Uluöz</i>
	<i>Moderatör: Levent Soylu</i>
	<i>Harun Cansız</i>
	<i>Bora Başaran</i>
	<i>Kürşat Gökcan</i>
	<i>Hakan Korkmaz</i>
11:00 - 11:30	Konferans: Üst Solunum Yolu Enfeksiyonlarında Antibiyotik Kullanımı Doğrular ve Yanlışlar
	Oturum Başkanı: Murat Toprak
11:30 - 11:45	<i>Ahmet Başustaoğlu</i>
	Ara
11:45 - 13:15	Panel 2: Rinoplastide Zor Olgular
	<i>Oturum Başkanı: Atilla Tekat</i>
	<i>Moderatör: Fatih Öktem</i>
	<i>Fazıl Apaydın</i>
	<i>Tarık Şapçı</i>
	<i>Yusufhan Süoğlu</i>
	<i>Eren Taştan</i>
<i>Ender İnci</i>	
13:15 - 14:45	Panel 3: Pediatrik KBB'de Zor Olgular
	<i>Oturum Başkanı: Alper Tutkun</i>
	<i>Moderatör: Mehmet Ada</i>
	<i>Ömer Faruk Ünal</i>
	<i>Gediz Murat Serin</i>
	<i>Özgül Gergin</i>
	<i>Ozan Gökler</i>
<i>Sema Zer Toros</i>	

TKBBV 5. İLKBAHAR ONLINE TOPLANTISI 12 - 14 KASIM 2020



BİLİMSEL PROGRAM

14:45- 15:00	Ara
15:00 - 16:30	Panel 4: Parafarengeal Tümör Cerrahisi
	Oturum Başkanı: Muharrem Gerçeker
	Moderatör: Günter Hafız
	<i>Kerem Öztürk</i>
	<i>Ozan Özgürsoy</i>
	<i>İsmet Aslan</i>
16:30 - 17:30	Sözel Bildiriler
	Oturum Başkanı: Cem Meço
17:30 - 17:45	Ara
17:45-18:45	Vertigo Kursu
	Kurs Direktörü: Enis Alpin Güneri
18:45-19:45	Ses Hastalıklarında Değerlendirme: Stroboskopi, Akustik Analiz, EMG
	Kurs Direktörü: Hakan Coşkun
	<i>Arzu Tüzüner</i>
	<i>Emel Çadallı Tatar</i>
	<i>Kürşat Yelken</i>
	<i>Kayhan Öztürk</i>
19:45-20:00	Ara
20:00 - 20:45	UYDU SEMPOZYUMU - IMUNEXS FARMA
	imuneksFarma İlaç Sanayi ve Ticaret A.Ş.
	Trained Immunity (Eğitilmiş Bağışıklık) ve Beta Glukan
	Oturum Başkanı: Ahmet Başustaoğlu
<i>Eren Çağlıyor</i>	

TKBBV 5. İLKBAHAR ONLINE TOPLANTISI 12 - 14 KASIM 2020



BİLİMSEL PROGRAM

13 Kasım 2020, Cuma	
ANA SALON	
09:00 - 10:30	Panel 5: Timpanoplastide Rekonstrüksiyon Teknikleri
	<i>Oturum Başkanı: İbrahim Hızalan</i>
	<i>Moderatör: Levent Sennaroğlu</i>
	<i>Tayfun Kirazlı</i>
	<i>Nazım Korkut</i>
	<i>Özgür Yiğit</i>
	<i>Mete Kiroğlu</i>
	<i>Ali Özdek</i>
10:30 - 10:45	Ara
10:45 - 12:15	Panel 6: Olgularla Endoskopik Kafa Tabanı Cerrahisi
	<i>Oturum Başkanı: İsmail Topçu</i>
	<i>Moderatör: Cem Meço</i>
	<i>Raşit Midilli</i>
	<i>Gürkan Keskin</i>
	<i>Cem Meço</i>
	<i>Sabri Uslu</i>
	<i>Serdar Özer</i>
12:15 - 13:45	Panel 7: Olgularla Ses Cerrahisi
	<i>Oturum Başkanı: Gürsel Dursun</i>
	<i>Moderatör: Ferhan Öz</i>
	<i>Kayhan Öztürk</i>
	<i>Hakan Çoşkun</i>
	<i>Kürşat Yelken</i>
	<i>Emel Çatalı Tatar</i>
	<i>Esin Özlem Atmış</i>
13:45 - 14:00	Ara

TKBBV 5. İLKBAHAR ONLINE TOPLANTISI 12 - 14 KASIM 2020



BİLİMSEL PROGRAM

14:00 - 15:30	Panel 8: Olgularla Obstrüktif Uyku Apnesi
	<i>Oturum Başkanı: Murat Toprak</i>
	<i>Moderatör: Alp Demireller</i>
	<i>Mustafa Gerek</i>
	<i>Mehmet Ömür</i>
	<i>Yücel Anadolu</i>
	<i>Metin Yılmaz</i>
	<i>Bülent Tutluoğlu</i>
15:30 - 16:30	Sözel Bildiriler
	Oturum Başkanı: İbrahim Sayın
16:30 - 16:45	Ara

TKBBV 5. İLKBAHAR ONLINE TOPLANTISI 12 - 14 KASIM 2020



BİLİMSEL PROGRAM

16:45 - 19:15	Yüz Plastik Cerrahisi'nde Minimal İnvaziv Girişimler Kursu - Teorik
	<i>Moderatör: Selçuk İnanlı</i>
	<i>Taşkın Yücel</i>
	<i>Gökçe Şimşek</i>
	<i>Orhan Alan</i>
	<i>Betül Şahin</i>
	<i>Esin Özlem Atmış</i>
	Konular
	Yüz Anatomisi, Yüze Yapılan İşlemlerde Güvenli ve Tehlikeli Noktalar: <i>Gökçe Şimşek</i>
	Nörotoksin Uygulamaları Üst Yüz Botox: <i>Taşkın Yücel</i>
	Alt Yüz Botox: <i>Gökçe Şimşek</i>
	Dolgu tipleri ve uygulamaları
	Gözaltı Dolgusu: <i>Orhan Alan</i>
	Nasolabial Dolgusu: <i>Orhan Alan</i>
	Burun Dolgusu: <i>Orhan Alan</i>
	Çene, Jawline Dolgusu: <i>Betül Şahin</i>
	Zigoma Dolgusu: <i>Betül Şahin</i>
	Temporal Dolgusu: <i>Orhan Alan</i>
	Dudak Dolgusu: <i>Taşkın Yücel</i>
	PRP Uygulamaları: <i>Esin Özlem Atmış</i>
	Mezoterapi Uygulamaları: <i>Esin Özlem Atmış</i>
Komplikasyonlar ve Yönetimi: <i>Gökçe Şimşek, Betül Şahin</i>	

TKBBV 5. İLKBAHAR ONLINE TOPLANTISI 12 - 14 KASIM 2020



BİLİMSEL PROGRAM

14 Kasım 2020, Cumartesi

ANA SALON

09:00 - 10:30	Panel 9: Tanıdan Tedaviye Alerji
	<i>Oturum Başkanı: Ayhan Gökler</i>
	<i>Moderatör: Müge Özcan</i>
	<i>Zahide Mine Yazıcı</i>
	<i>Berna Uslu Coşkun</i>
	<i>Kemal Uygur</i>
	<i>Tuğba Bayındır</i>
	<i>Aslı Şahin Yılmaz</i>
10:30 - 10:45	Ara
10:45 - 12:15	Panel 10: ESC'de 30 Yılda Öğrendiklerimiz ve Hatalar
	<i>Oturum Başkanı: Levent Soylu</i>
	<i>Moderatör: Babür Küçük</i>
	<i>Asım Kaytaç</i>
	<i>Fikret İleri</i>
	<i>Bülent Karıcı</i>
	<i>Nesil Keleş</i>
	<i>Semih Sütay</i>
12:15 - 13:45	Panel 11: Kolesteatom Cerrahisinde Zor Olgular
	<i>Oturum Başkanı: Şinasi Yalçın</i>
	<i>Moderatör: İrfan Devranoğlu</i>
	<i>Arif Ulubil</i>
	<i>İsmet Bayramoğlu</i>
	<i>Serkan Orhan</i>
	<i>Demir Bajin</i>
	<i>Çiler Büyükatay</i>
13:45 - 14:00	Ara

TKBBV 5. İLKBAHAR ONLINE TOPLANTISI 12 - 14 KASIM 2020



BİLİMSEL PROGRAM

14:00 - 15:30	Panel 12: Olgularla Endoskopik Sinüs Cerrahisi
	<i>Oturum Başkanı: Tefik Aktürk</i>
	<i>Moderatör: Cenk Ecevit</i>
	<i>Sercan Göde</i>
	<i>Süha Beton</i>
	<i>Uygar Levent Demir</i>
	<i>Yusuf Kızıl</i>
	<i>Alperen Vural</i>
15:30 - 16:30	Sözel Bildiriler
	Oturum Başkanı: Murat Yener
16:30 - 16:45	Ara
16:45 - 18:15	Alerji Kursu
	<i>Kurs Direktörü: Berna Uslu Çoşkun</i>
	İçerik:
	<i>Alerji Mekanizması</i>
	<i>Tanısal Prosedürler</i>
	<i>İmmünoterapi'nin Temelleri</i>
	<i>İmmünoterapi'nin Pratik Uygulamaları</i>
<i>Sorular ve Cevaplar</i>	
18:15 - 18:30	Kapanış
	<i>Cem Meço</i>
	<i>Fatih Öktem</i>

TKBBV 5. İLKBAHAR ONLINE TOPLANTISI 12 - 14 KASIM 2020



SÖZEL BİLDİRİ LİSTESİ

Bildiri No	12 Kasım 2020, Perşembe
S1	Adenoid Hipertrofi Çocuklarda Nazal Flutikazon Propiyonat Kullanımının Sonuçları Oktay Özel¹, Bülent Ferdi Özel² 1: Afyonkarahisar Devlet Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Kliniği, Afyonkarahisar, Türkiye 2: Isparta Şehir Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Kliniği, Isparta, Türkiye
S2	Laringosel Cerrahisi ve Sonuçları Engin Başer, Cem Bulut, İbrahim Çukurova SBÜ Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB Kliniği, İzmir, Türkiye
S4	Ketojenik Diyet ve Normal Diyetin, Parkinson Hastalığı Olan Hastalardaki Ses Handikap İndeksi Üzerine Etkisi Vural Fidan¹, Kemal Özcan², Hayal Toktaş³, Ebru Gökdağ⁴, Dilara Aytekin⁴ 1: Eskişehir Şehir Hastanesi Kulak Burun Boğaz ABD, Eskişehir, Türkiye 2: Malatya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kulak Burun Boğaz ABD, Malatya, Türkiye 3: Ataşehir Anıt Hastanesi Nöroloji Bölümü, İstanbul, Türkiye 4: Anadolu Üniversitesi Devlet Konservatuvarı, Sahne Sanatları Bölümü, Eskişehir, Türkiye
S7	Revizyon Endoskopik Sinüs Cerrahisinde Navigasyon Kullanımı Erdinç Çekiç, Fazilet Altın Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Kliniği, İstanbul, Türkiye
S8	Obstrüktif Uyku Apneli Hastalarda Fizik Muayene Bulgularının Apne-Hipopne İndeksi ve Epworth Uykululuk Skorları ile İlişkisi Faruk Kadri Bakkal Uşak Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları ABD, Uşak, Türkiye
S9	Kapalı Teknik Septorinoplastinin Ve Farklı Osteotomi Tekniklerinin Koku Fonksiyonuna Etkisi Ahmet Baki¹, Muhammet Yıldız² 1: Üsküdar Devlet Hastanesi, Kulak Burun Boğaz ABD, İstanbul, Türkiye 2: Sağlık Bilimleri Üniversitesi Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz ABD, Antalya, Türkiye

TKBBV 5. İLKBAHAR ONLINE TOPLANTISI 12 - 14 KASIM 2020



SÖZEL BİLDİRİ LİSTESİ

Bildiri No	13 Kasım 2020, Cuma
S10	Son 10 Yılda Endoskopik Yöntemler İle Opere Ettiğimiz Nazofaringeal Anjiofibrom Vakalarının Analizi Muammer Melih Şahin Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz ABD, Gaziantep, Türkiye
S11	Tıkayıcı Uyku Apne Tedavisinde Anterior Palatoplasti Ve Ekspansiyon Sfinkter Faringoplasti Tekniklerinin Karşılaştırılması Serkan Kayabaşı, Serkan Çayır Aksaray Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları ABD, Aksaray, Türkiye
S12	Nazal Septum Deviasyonunun Maksiller Sinüs Hacmi Üzerindeki Etkisi Nazan Değirmenci Bezmialem Vakıf Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi ABD, İstanbul, Türkiye
S13	Tinnitusun Psikoakustik Özelliklerinin Hastaların Psikometrik Değerlendirmeleri Üzerindeki Etkileri Özlem Saatci Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sancaktepe Şehit Prof. Dr. İlhan Varank Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB Kliniği, İstanbul, Türkiye
S14	Konjenital Trakeomalaziye Eşlik Eden Komorbidite ve Ek Havayolu Patolojileri Serap Şahin Önder Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi KBB Kliniği, İstanbul, Türkiye
S15	Ani Sensoriyal İşitme Kaybında Kan Parametrelerinin Rolü Abitter Yücel Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Konya Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Kliniği, Konya Türkiye
S16	Batı Karadeniz Düzce Bölgesi Yenidoğan İşitme Taraması Sonuçları Ahmet Köder Düzce Atatürk Devlet Hastanesi Kulak Burun Boğaz Bölümü, Düzce, Türkiye
S18	Lateral Osteotomide Nazolakrimal Kanal Açısından Ne Kadar Güvenliyiz? Fakih Cihat Eravcı¹, Halil Özer² 1: Necmettin Erbakan Üniversitesi, Meram Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Konya, Türkiye 2: Selçuk Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı, Konya, Türkiye

TKBBV 5. İLKBAHAR ONLINE TOPLANTISI 12 - 14 KASIM 2020



SÖZEL BİLDİRİ LİSTESİ

Bildiri No	14 Kasım 2020, Cumartesi
S19	Ani İşitme Kaybında İntratimpanik ve Sistemik Steroid Tedavisinin Birlikte Kullanılmasının İşitme Sonuçları Üzerine Olan Etkisinin Değerlendirilmesi Kamil Gökçe Tulacı Balıkesir Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Baş Boyun Cerrahisi Anabilim Dalı, Balıkesir, Türkiye
S20	Kliniğimizde cerrahi olarak tedavi edilen erken evre glottik kanseri olguların takip sonuçları Mehmet Akif Abakay, Filiz Gülüstan Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Bakırköy Dr Sadi Konuk SUAM, İstanbul, Türkiye
S21	Alerjik Rinitli Hastalarda Nazal Dekonjesyonun Intranazal Görülebilir Kırmızı Işık Tedavisine Etkisi: Prospektif Randomize Çalışma Sertaç Düzer Elazığ Fethi Sekin Şehir Hastanesi KBB Kliniği, Elazığ, Türkiye
S22	Total Larenjektomi Sonrası Yaşam Kalitesinin Değerlendirilmesi Dursun Mehmet Mehel, Şemsettin Kardeş SBÜ Samsun Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Kliniği, Samsun, Türkiye
S23	Servikal Lenf Nodlarının Değerlendirilmesinde İnce İğne Aspirasyon Biyopsisinin Tanısal Değeri Mehmet Turan Çiçek, Emrah Gündüz İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Malatya, Türkiye
S24	Parotis Tümörlerinde Preoperatif İnce İğne Aspirasyon Sitolojisinin Yeri Mehmet Aslan, M. Zeki Yalçın İnönü Üniversitesi Turgut Özal Tıp Merkezi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları ABD, Malatya, Türkiye
S25	Monosit/HDL Oranının Ani İşitme Kaybı'ndaki Prognostik Değeri F. Ceyda Akın Öçal Gülhane Eğitim Araştırma Hastanesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları ABD, Ankara, Türkiye
S26	İkinci Basamak Devlet Hastanesinde Kulak Burun Boğaz Acil Servisi Hastalarının Profili Vural Fidan¹, Ersem Giritli², Murat Bektaş² 1: Eskişehir Şehir Hastanesi KBB Kliniği 2: Eskişehir Yunus Emre Devlet Hastanesi KBB Kliniği
S27	Obstrüktif Uyku Apne Sendromunda Tedavi Öncesinde KBB Değerlendirmesinin PAP Uyumuna Etkisi Seçil Bahar Dal VKV Amerikan Hastanesi KBB Kliniği, İstanbul, Türkiye

TKBBV 5. İLKBAHAR ONLINE TOPLANTISI 12 - 14 KASIM 2020



SÖZEL BİLDİRİLER

S1 - Açık Teknik Rinoplastide Piezo-cerrahi Deneyimlerim

Ali Seyed Resuli

İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları ABD, İstanbul, Türkiye

Amaç: Günümüz modern rinoplasti cerrahi yaklaşımında; estetik ve fonksiyonel sonuca ulaşmanın yanında postoperatif komplikasyonlarının minimum düzeyde tutulması ve bu dönemin daha konforlu geçirilmesi önem kazanmıştır. Postoperatif kısa dönemde oluşan komplikasyonların başlıca nedeni cerrahi sırasında yapılan osteotomi işleminde periostal dokuların zedelenmesinden kaynaklanmaktadır. Günümüzde ultrasonik dalgaları kullanan Piezo-cerrahi yöntemiyle yapılan nazal osteotomilerde periost ve yumuşak doku hasarı minimal düzeyde oluşmaktadır. Bu çalışmada; piezo-cerrahi tekniğinin gerçekleştirdiğimiz açık rinoplasti operasyonlarındaki postoperatif kısa dönemdeki komplikasyonları değerlendirilmektedir.

Gereç ve Yöntem: 82 hasta retrospektif olarak değerlendirilmiştir. Tüm hastalar açık rinoplasti girişimi ile ve Piezo-cerrahi kullanılarak opere edilmiştir. Tüm hastalara kompozit hamp rezeksiyonu ve perkutanöz lateral nazal osteotomi yapılmıştır. Hastaların postoperatif kısa dönem komplikasyonları ve hospitalizasyon süreleri değerlendirilmiştir.

Bulgular: 82 hastanın 75'inde (%91) grade-1 ödem, 7'sinde (%8) grade-2 ödem, 2'sinde konjontival ekimoz ve 1'inde hiperpigmentasyon görülmüştür. Ortalama hospitalizasyon süresi ise bir gün olarak saptanmıştır.

Tartışma ve sonuç: Piezo-cerrahi yumuşak dokulara minimal zarar vermesi nedeni ile son zamanlarda rinoplasti operasyonlarındaki osteotomi işleminde kullanılması hızla artmıştır. Piezo-cerrahi ile yapılan osteotomiler daha etkili, güvenli, kesin sınırlı ve periostal dokulara saygılı olduğu ve açık teknik rinoplastilerde kullanımıyla postoperatif kısa dönem komplikasyonlarının (ödem, ekimoz ve kanama) az olduğu saptanmıştır. Ayrıca hospitalizasyon süresinin kısaldığı ve daha konforlu olduğu tespit edilmiştir.

Anahtar kelimeler: Rinoplasti, Piezo-cerrahi, Komplikasyon.

SÖZEL BİLDİRİLER

S2 - Laringesel Cerrahisi ve Sonuçları

Engin Başer, Cem Bulut, İbrahim Çukurova

SBÜ Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB Kliniği, İzmir, Türkiye

Amaç: Laringesel, laringeal lümen ile ilişkili olan ve yukarı doğru uzanan, ventrikül sakkülünün hava ile dolu anormal dilatasyonudur. Konjenital faktörler, intralaringeal basınç artışı ve mekanik obstrüksiyonun laringesel gelişimine zemin hazırladığı kabul edilmektedir. Konumuna bağlı olarak üç tip laringesel tanımlanmıştır; İnternal, eksternal ve kombine veya mikst tip laringesel. İnternal laringesel larinksin anatomik yapıları ile sınırlıdır ve yalancı vokal kordda bir kitle gibi görünür; mikst tip laringesel ise yukarı doğru uzanır ve tirohyoid membrandan dışarı çıkar. Klinik olarak laringesel, disfoni, hava yolu tıkanıklığı ve yutma güçlüğü ile ortaya çıkabilir. Bu çalışmayı sunmamızdaki amaç; kliniğimizde geçmişe yönelik laringesel nedeniyle cerrahi tedavi uyguladığımız hastaları literatür eşliğinde sonuçlarını paylaşmaktır.

Gereç ve yöntem: 2012-2019 yılları arasında, laringesel nedeniyle kliniğimizde opere olan 7 hastamızın dosya kayıtları, takip notları ve görüntüleri geriye dönük olarak incelenmiştir.

Bulgular: Kliniğimizde yaptığımız retrospektif tarama sonucu, opere ettiğimiz 7 hasta çalışmaya dahil edilmiştir. Hastalarımızın 4'ü erkek, 3'ü kadın hasta olup, yaşları 13 ile 86 yaş aralığında değişmektedir. Tarama sonucu 5 mikst tip ve 2 internal tip laringesel ile karşılaşmıştır. Bu hastalardan mikst komponente sahip olanlara eksternal yaklaşım, internal komponente sahip olanlara endoskopik laringeal yaklaşım ile cerrahi uygulanmıştır. Minimum takip süremiz 1 yıldır.

Tartışma ve Sonuç: Laringesel tanısı klinik bulgulara, larenksin endoskopik muayenesine ve görüntüleme çalışmalarına dayanır. Görüntüleme laringeal MR veya BT kullanılabilir. Laringoseller hava veya sıvı dolu kistik dilatasyonlar olarak görülür. Tedavisi cerrahi olup, laringoselin sınıflamasına göre eksternal yada laringeal endoskopik yaklaşımla cerrahi gerçekleştirilmektedir. Laringoselin ayırıcı tanısı sakküler kist, brankiyal kist, boyun apsesi ve lenfadenopatiyi içerir. Rekürrens ve postoperatif komplikasyon nadiren izlenir. Bizim çalışmamızda ki hastaların tamamında laringosellerin tek taraflı olduğu görülmüş olup, hiçbir hastamızda nüks izlenmemiştir. Laringesel eksizyonu, olası bir malignite olasılığını da ekarte etmek açısından da oldukça önemlidir.

Anahtar kelimeler: benign tümör; laringesel; eksizyon.

SÖZEL BİLDİRİLER

S4 - Ketojenik Diyet ve Normal Diyetin, Parkinson Hastalığı Olan Hastalardaki Ses Handikap İndeksi Üzerine Etkisi

Vural Fidan¹, Kemal Özcan², Hayal Toktaş³, Ebru Gökdağ⁴, Dilara Aytekin⁴

1: Eskişehir Şehir Hastanesi, Kulak Burun Boğaz ABD, Eskişehir, Türkiye

2: Malatya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz ABD, Malatya, Türkiye

3: Ataşehir Anıt Hastanesi Nöroloji Bölümü, İstanbul, Türkiye

4: Anadolu Üniversitesi Devlet Konservatuarı, Sahne Sanatları Bölümü, Eskişehir, Türkiye

Amaç: Farklı sağlık problemleri üzerinde potansiyel etkiye sahip olan diyetler kompozisyonlarına göre değişebilir. Normal diyet (ND), kişinin kalorisinin yaklaşık% 30'unu yağdan aldığı bir diyet türüdür. Ketojenik diyet (KD), kişinin kalorisinin% 50'sini yağdan aldığı bir diyet şeklidir. KD, nörolojik hastalıklar, obezite için temel bir tedavi yöntemidir. Parkinson hastalığı (PH) ses kalitesini (SK) etkileyen nörolojik bir hastalıktır. PH'li hastaların üçte biri, hipokinetik dizatri ile karakterize edilen iletişim eksikliğinden etkilenir. Ses Handikap İndeksi (SHİ) sesle ilgili klinik ve fizyolojik değerlendirmeye gerekli ek bilgileri veren bir testtir. PD'de SHE ile hastalık şiddeti arasındaki ilişki hakkında çok az çalışma vardır. İlaç ve cerrahi kabul etmeyen PH hastalarında Johns Hopkins protokolüne ve ND'ye dayanan KD'nin SK üzerindeki etkisini değerlendirdik.

Gereç ve Yöntem: Hastalıklarıyla ilgili bir ses bozukluğu bildiren PD'li 74 hasta, KD veya ND gruplarına rastgele atandı. Deneklerin SHİ değişimini diyetten önceki ve üç ay sonra araştırdık.

Bulgular: Altmış sekiz PH hastası (49 erkek ve 29 kadın) çalışmayı tamamladı. Bazal SHİ değerleri gruplar arasında anlamlı farklılık göstermedi. KD grubunda ortalama SHİ parametrelerinin tümü düzeldi (p<0.001). Ancak ND grubunda ortalama SHİ parametrelerinde bir fark yoktu.

Sonuç: PH hastaları nörolojik dejenerasyonun neden olduğu ses bozukluğuna göre özürdür. Hastaların ses sorunlarını iyileştirmek için farklı tedaviler vardır. Ancak KD, PH'li kişilerin SK'lerini iyileştirmek için alternatif bir tedavi olabilir. KD hastalarının SK'sinde KD'nin rolü ve patofizyolojisi bulmak için daha büyük bir örneklem gereklidir.

Anahtar Sözcükler: Parkinson hastalığı, Ketojenik diyet, Normal diyet, Ses kalitesi, Ses Handikap Endeksi.

SÖZEL BİLDİRİLER

S7 - Revizyon Endoskopik Sinüs Cerrahisinde Navigasyon Kullanımı

Erdinç Çekiç, Fazilet Altın

Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Kliniği, İstanbul, Türkiye

Giriş: Endoskopik sinüs cerrahisi KBB hekimleri tarafından oldukça sık uygulanan cerrahi uygulamalardandır. Başarılı, etkili ve güvenilir bir cerrahi uygulama olarak kabul edilmesine rağmen belli oranlarda revizyon ihtiyacı bulunmaktadır. Revizyon ihtiyacı hastalığın doğal ilerleyişi, aşırı kanama veya başka sebeplerle yetersiz cerrahi, yetersiz postoperatif bakım veya sineşi oluşması gibi birçok faktöre bağlı olabilmektedir. Revizyon cerrahiler daha yüksek komplikasyon riski taşımaktadır. Daha güvenli ve etkili cerrahiler açısından biyomedikal alandaki teknolojik ilerlemelerin tıbbi uygulamalara entegre edilmesi gerekmektedir. Bunun en güzel örneklerinden biri endoskopik sinüs cerrahisinde navigasyon kullanımınıdır. İnce kesit aksiyel tomografilerin uygun bilgisayar formatına yeniden aktarılması ve ameliyat öncesi uygun kalibrasyon sonrasında cerraha aletinin lokasyonu hakkında oldukça doğru ve yararlı bilgiler sağlamaktadır.

Gereç ve Yöntem: Bu retrospektif çalışmada 2016-2019 yılları arasında cerrahi navigasyon kullanarak revizyon endoskopik sinüs cerrahisi uyguladığımız hastalar incelendi.

Bulgular: Toplam 16 hasta (11E, 5K) çalışmaya dahil edildi. Hastaların yaşları 32 ile 74 arasında değişmekteydi, ortalama yaş 51,93(±11,22) olarak bulundu. Hastaların takip süreleri 4 ile 49 ay arasındaydı, ortalama takip süresi 20(±14,51) ay olarak bulundu. Hastaların 1'inin tanısı etmoid mukoseli diğer 15'inin tanısı nazal polipli kronik rinosinüzit idi.

Hastaların sadece 1'inde cerrahi sırasında lakrimal kese ekspoz oldu ve navigasyon yardımı ile tespit edildi. Ancak hastada görme veya gözyaşıyla ilgili herhangi bir patolojik durum gözlenmedi. Bunun dışında intraoperatif veya postoperatif herhangi bir komplikasyon gelişmedi.

Tartışma ve Sonuç: Revizyon endoskopik sinüs cerrahisi bozulmuş anatomik landmarklar nedeniyle daha yüksek oranlarda komplikasyon riski taşımaktadır. Daha güvenli ve etkili bir cerrahi için cerrahi navigasyon kullanımı önemli ve oldukça yararlı bir yöntemdir.

Anahtar kelimeler: navigasyon , endoskopik sinüs cerrahisi, komplikasyon

SÖZEL BİLDİRİLER

S8 - Obstrüktif Uyku Apneli Hastalarda Fizik Muayene Bulgularının Apne-Hipopne İndeksi ve Epworth Uykululuk Skorları ile İlişkisi

Faruk Kadri Bakkal

Uşak Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları ABD, Uşak, Türkiye

Giriş: Obstrüktif uyku apnesi (OUA), uykuda üst hava yolu kollapsı ile karakterize bir solunum problemidir. Bu çalışmada OSA tanısı alan hastaların üst hava yoluna yönelik yapılan fizik muayene bulgularının apne-hipopne indeksi (AHİ) ve Epworth uykululuk skalası ile olan ilişkisinin araştırılması hedeflenmiştir.

Gereç ve Yöntem: Ocak 2019-Şubat 2020 tarihleri arasında bir üniversite hastanesinde OUA tanısı alan 64 hastanın (50 erkek, 14 kadın) kayıtları geriye dönük incelenmiştir. Hastaların AHİ ve vücut kitle indeksleri (VKİ) kaydedilmiştir. Olguların yaş, cinsiyet ve fizik muayene bulguları ile AHİ ilişkisi yanında tüm hastaların Epworth uykululuk skorunun AHİ ve fizik muayene bulguları ile ilişkisi araştırılmıştır. Grupların normalite analizinde Shapiro -Wilk, karşılaştırılmasında Mann-Whitney-U ve Kruskal -Wallis testleri ile Tamhane-T2 post-hoc analizi kullanılmış olup gruplar arası ilişkilerin analizinde basit lineer regresyon ve korelasyon analizleri uygulanmıştır. Sonuçların istatistiksel anlamlılığı %95 güven aralığında yorumlanmıştır.

Bulgular: Ortalama yaş 49.2'dir (dağılım 19-73; ± 11.24). Cinsiyet ve yaş ile AHİ arasında anlamlı ilişki saptanmamıştır (sırasıyla; $p=0.751$, $p=0.786$). VKİ ile AHİ arasında pozitif ilişki saptanmıştır ($p=0.002$). Obez hasta grubunda AHİ değerleri normal kilolulara göre anlamlı derecede yüksek iken ($p=0.010$), obez ve morbid obez grubu arasında bu açıdan fark saptanmamıştır ($p=0.990$). AHİ değerlerinin Epworth skorları ($p=0.171$) ve Friedman evreleri ($p=0.65$) ile korele olmadığı ancak mallampati skorları ($p=0.003$) ile dil pozisyonu ($p<0.001$) ile pozitif korelasyon gösterdiği tespit edilmiştir. Septum deviasyonunun AHİ ve Epworth skorlarını etkilemediği saptanmıştır (sırasıyla; $p=0.239$, $p=0.493$).

Sonuç: OUA erkeklerde ve obezlerde daha fazla görülmektedir. Fizik muayenede en fazla mallampati skorları ve dil pozisyonunun AHİ değerleri ile ilişkili olduğu ancak Friedman evresinin anlamlı bir ilişki göstermediği sonucuna varılmıştır. Epworth skorlarının yüksek olmasının AHİ ile ilişkisi yoktur ancak OUA açısından değerlendirme gerektirir. OUA'da tedavi planlanırken fizik muayene özenle yapılmalı ve her hasta bireysel olarak ele alınmalıdır.

Anahtar kelimeler: uyku apnesi, Epworth, obezite

SÖZEL BİLDİRİLER

S9 - Kapalı teknik septorinoplastinin ve farklı osteotomi tekniklerinin koku fonksiyonuna etkisi

Ahmet Baki¹, Muhammet Yıldız²

1:Üsküdar Devlet Hastanesi, Kulak Burun Boğaz ABD, İstanbul, Türkiye

2:Sağlık Bilimleri Üniversitesi Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz ABD, Antalya, Türkiye

Giriş: Bu çalışmanın amacı kapalı teknik septorinoplasti operasyonunun ve farklı osteotomi tekniklerinin koku fonksiyonuna etkilerini araştırmaktır.

Gereç ve Yöntem: Çalışmaya kapalı teknik septorinoplasti operasyonu yapılan 40 hasta dahil edildi. Hastalar 2 gruba ayrıldı ve her grupta 20 hasta bulunmaktaydı. 1. Grup hastalara sadece lateral osteotomi tekniği uygulanırken, 2. Grup hastalara hem lateral hem de transvers osteotomi teknikleri birlikte uygulandı. Hastalara ameliyat öncesi, ameliyat sonrası 4. hafta ve 12. haftalarda Connecticut Chemosensory Clinical Research Center (CCCRC) koku testi uygulandı.

Bulgular: Kapalı teknik septorinoplasti operasyonu olan hastaların preop koku skorları ile postop 4. ve 12. hafta koku skorları arasında istatistiksel anlamlı fark saptanmadı ($p>0.05$). Birinci grup hastaların preop ile postop 4. ve 12. hafta koku skorları arasında istatistiksel anlamlı fark saptanmadı ($p>0.05$). İkinci grup hastaların preop ile postop 4. ve 12. hafta koku skorları arasında istatistiksel anlamlı fark saptanmadı ($p>0.05$). Birinci ve 2. grup hastaların birbirleriyle olan preop, postop 4. ve 12. hafta koku eşik, ayırt etme ve toplam skorların değerlendirmesinde de istatistiksel anlamlı farklılık saptanmadı ($p>0.05$).

Tartışma ve Sonuç: Kapalı teknik septorinoplasti operasyonu sonrası 4. ve 12. haftalarda koku fonksiyonlarında önemli bir değişiklik gözlenmemektedir. Lateral ve lateral-transvers osteotomi uygulamalarının koku fonksiyonu üzerine etkisi bulunmamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Koku, osteotomi, septorinoplasti

SÖZEL BİLDİRİLER

S10 - Son 10 yılda endoskopik yöntemler ile opere ettiğimiz nazofaringeal anjiofibrom vakalarının analizi

Muammer Melih Şahin

Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz ABD, Gaziantep, Türkiye

Amaç: Bu çalışmanın amacı son 10 yılda opere ettiğimiz nazofaringeal anjiofibrom vakalarını geriye dönük incelemek ve cerrahi yaklaşımlarımızı video sunumları ile analiz etmek

Gereç ve yöntem: Gazi üniversitesi tıp fakültesi kulak burun boğaz hastalıkları Anabilim dali dataları geriye dönük incelendi. Son 10 yılda endoskopik yaklaşımla opere olan nazofaringeal anjiofibrom vakaları çıkarıldı. Hastalara ait demografik bilgiler, tumor özellikleri, komplikasyonlar, cerrahi yaklaşım yöntemleri ve hasta takip verileri analiz edildi.

Bulgular: Kliniğimizde 2010-2020 yılları arasında endoskopik yaklaşım ile 13 anjiofibrom hastası opere edildi. Hastaların tamamı erkek olup ortalama yaşları 13,85 idi (7-27). Hastaların 10 unda (%76,9) başvuru semptomu burun tıkanıklığı, 3 ünde (%23,1) burun kanamasıydı. Chandler sınıflamasına göre hastaların 9 u (%69,2)ü 3. evreydi. 3 tanesi 2. evre ve 1 tanesi 1. evreydi. Hastaların ortalama takip süresi 4,6 yıldır. Takipte 3 (%23,1) hastada nüks izlendi. Ortalama nüks süresi 2,33 yıldır.

Sonuç: Nazofaringeal anjiofibrom tedavisinde endoskopik dört el çalışma yöntemi ileri evre tümörlerde dahi total eksizyon için etkin bir yöntemdir.

Anahtar kelimeler: anjiofibrom, endoskopik sinüs cerrahisi, komplikasyon

SÖZEL BİLDİRİLER

S11 - Tıkayıcı Uyku Apne Tedavisinde Anterior Palatoplasti Ve Ekspansiyon Sfinkter Faringoplasti Tekniklerinin Karşılaştırılması

Serkan Kayabaşı, Serkan Çayır

Aksaray Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları ABD, Aksaray, Türkiye

Amaç: Tıkayıcı uyku apnesi (TUA) tedavisinde yumuşak damak seviyesine yönelik birçok cerrahi teknik tanımlanmıştır. Çalışmamızda, TUA tedavisinde yumuşak damağa yönelik uygulanan Anterior Palatoplasti (AP) ve Ekspansiyon Sfinkter Faringoplasti (ESF) tekniklerinin etkinliğini karşılaştırdık.

Gereç ve Yöntem: Retrospektif olarak planlanan bu çalışmaya hafif veya orta derecede tıkayıcı uyku apnesi olup randomize olarak yumuşak damak cerrahisi yapılan 40 hasta dâhil edildi. Bu hastaların 20' ine AP, 20' ine ESF ameliyatı yapıldı. Ameliyat sonrası değerlendirmeler erken postoperatif dönem ve 6. Ayda yapıldı. Hastaların ameliyat öncesi ve sonrası horlama şikayetleri Polisomnografi (PSG), Epworth Uykululuk Skalası (EUS) ve Vizuel Analog Skalası (VAS) ile değerlendirildi.

Bulgular: Çalışmaya katılan hastaların 21(%52,5) tanesi erkek, 19 (%47,5) tanesi kadındı. Hastaların ortalama yaşı 45.18±9.53 olarak saptandı. Çalışmamızda postoperatif 6. ayda yapılan PSG bulgularına göre AP grubunda cerrahi başarı oranı %70, ESF grubunda cerrahi başarı oranı %65 olarak saptandı. AP grubunun ameliyat öncesi Apne- hipopne indeksi (AHI) değerlerinin ortalaması 16.8, ameliyat sonrası 10.7, ESF grubunda ameliyat öncesi Apne- hipopne indeksi (AHI) değerlerinin ortalaması 17.8, ameliyat sonrası 12.8 olarak bulundu (p=0,001). AP grubunda EUS değerleri 11.55±3.26'dan 5.36±3.26'a, ESF grubunda 11.83±3.26'dan 4.43±4.22'e geriledi, bu değişim istatistiksel olarak anlamlı bulundu (P<0.001). VAS skorlarında ESF grubunda ve AP grubunda ameliyat öncesi değerlerine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde düşme bulundu (p<0,005). Komplikasyon açısından değerlendirildiği zaman AP grubunda bu oran %10 (1 hastada yara yeri enfeksiyonu, bir hastada sütür açılması), ESF grubunda %15 (bir hastada geçici nazal regurjitasyon, bir hastada sütür açılması, bir hastada kanama) olarak saptandı.

Sonuç: Retropalatal obstruksiyonu olan hafif veya orta dereceli TUA hastalarında, AP ve ESF tekniklerinin her ikisi de etkili bulunurken, AP tekniği ile daha düşük morbidite ve komplikasyon, aynı zamanda daha yüksek hasta konforu sağlanabilmektedir.

Anahtar kelimeler: uyku apnesi, cerrahi, anterior palatoplasti, ekspansiyon sfinkter faringoplasti

SÖZEL BİLDİRİLER

S12 - Nazal Septum Deviasyonunun Maksiller Sinüs Hacmi Üzerindeki Etkisi

Nazan Değirmenci

Bezmialem Vakıf Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi ABD, İstanbul, Türkiye

Giriş: Bu çalışma ile nazal septum deviasyonunun maksiller sinüs hacmi üzerindeki etkisinin araştırılması amaçlandı.

Gereç ve Yöntem: 2017-2020 tarihleri arasında kliniğimizde septoplasti ameliyatı geçiren 170 hasta (Grup 1) ile herhangi bir nazal patolojisi olmayan 168 sağlıklı gönüllü (Grup 2) çalışmaya dahil edildi. Grup 1'deki hastalardan sağ taraflı deviasyonu olanlar (n=89) Grup 3, sol taraflı deviasyonu olanlar Grup 4 (n=81) olarak belirlendi. Hastaların paranazal sinüs tomografileri retrospektif olarak analiz edilerek maksiller sinüs hacimleri hesaplandı.

Bulgular: Gruplar arasında yaş ve cinsiyet açısından anlamlı bir fark saptanmadı (p>0.05). Grup 1 ile Grup 2'deki hastalarda sağ ve sol maksiller sinüslerin ortalama hacimleri karşılaştırıldı ve arada anlamlı bir fark bulunmadı (p>0.05). Grup 3 ve 4'deki hastalarda sağ ve sol maksiller sinüs hacimleri ayrı olarak grup içinde karşılaştırıldı ve arada anlamlı fark bulunmadı (p>0.05).

Sonuç: Maksiller sinüs hacmi 12-15 cm³ arasında değişmektedir. Yaş ve cinsiyete göre maksiller sinüs hacminde değişikliklerin olduğu daha önce yapılmış olan çalışmalarda gösterilmiştir. Nazal septum deviasyonunun maksiller sinüs hacmi üzerine olan etkisiyle ilgili de farklı sonuçlara ulaşan çalışmalar mevcuttur. Çalışmamızda, nazal septum deviasyonunun maksiller sinüs hacmini etkilemediği sonucu ortaya çıkmıştır.

Anahtar kelimeler: maksiller sinüs, septoplasti, paranazal sinüs

TKBBV 5. İLKBAHAR ONLINE TOPLANTISI 12 - 14 KASIM 2020



SÖZEL BİLDİRİLER

S13 - Tinnitusun psikoakustik özelliklerinin hastaların psikometrik değerlendirmeleri üzerindeki etkileri

Özlem Saatci

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sancaktepe Şehit Prof.Dr. İlhan Varank Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB Kliniği, İstanbul, Türkiye

Giriş: Tinnitus, anksiyeteye, bilişsel disfonksiyona, uyku düzensizliğine ve depresyona yol açarak bireylerin yaşam kalitesinde bozulmalara neden olmaktadır. Tinnitusun frekansı, şiddeti gibi bazı karakteristiklerinde kişilerin tinnitustan rahatsız olma derecesini etkilemesi söz konusu olabilir. Bu nedenle çalışmamız, tinnitusun psikoakustik özellikleri ile hastaların tinnitustan psikosomatik etkilenmeleri arasındaki ilişkiyi araştırmak için planlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Ocak 2019 – Aralık 2019 tarihleri arasında Kulak Burun Boğaz Kliniğinde çınlama şikayeti ile başvuran ve idiopatik tinnitus tanısı alan hastaların dosyaları retrospektif olarak incelendi. Hastaların sosyodemografik özellikleri, ek hastalık varlığı ve çınlamanın özellikleri not edildi. Daha önce rutin olarak uygulanmış olan saf ses odyometri, tinnitus frekans ve şiddet ölçüm testlerinin sonuçlarına göre hastalar yüksek frekanslı tinnitüsü olanlar (6000-8000 Hz) (Grup 1) ve düşük frekanslı tinnitüsü olanlar (2000-4000 Hz) (Grup 2) şeklinde iki gruba ayrıldı. Hastalar tarafından doldurulmuş olan Tinnitus Engellilik anketi sonuçları ve görsel analog skorlama ile tinnitustan rahatsız olma derecesi her iki grup için değerlendirmeye alındı. Dahil edilme kriterleri, 18-65 yaş aralığında olmak, idiopatik tinnitus tanısı almak ve tinnitusun en az altı aydır devam etmesi olarak belirlendi. Dahil edilmeme kriterleri, iletişim kurma zorluğu olan ve objektif tinnitus tanısı alan hastalardı.

Bulgular: Çalışma grubu, 51 kadın, 57 erkek toplam 108 hastayı içermektedir ve hastaların yaş ortalamaları 54.6 ± 10.6 idi. Grup 1'de bulunan hastaların ortalama Tinnitus Engellilik anketi skorları 39.6 ± 19.1 , Grup 2'de bulunan hastaların ortalama Tinnitus Engellilik anketi skorları 49.5 ± 24.7 dir ve her iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardı ($p=0.027$). Tinnitustan rahatsız olma derecesi için görsel analog skorlamada, Grup 1'in skorları 5.4 ± 2.4 iken Grup 2 için 6.4 ± 2.2 idi ($p=0.04$)

Sonuç: Tinnitusun günlük fonksiyonlar üzerine etkisi, tinnitusun psikoakustik özelliklerinden etkilenmektedir. Bu nedenle tinnitus karakteristiğine ait bilgilerin elde edilmesi, tinnitusun hem hastanın yaşamı üzerindeki etkisini değerlendirmek hem de tedavi ve rehabilitasyon stratejileri geliştirmek için önemli bir yere sahiptir.

Anahtar Kelimeler: Tinnitus, psikoakustik, tinnitus engellilik anketi

TKBBV 5. İLKBAHAR ONLINE TOPLANTISI 12 - 14 KASIM 2020



SÖZEL BİLDİRİLER

S14 - Konjenital Trakeomalaziye Eşlik Eden Komorbidite ve Ek Havayolu Patolojileri

Serap Şahin Önder

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi KBB Kliniği, İstanbul, Türkiye

Giriş: Konjenital trakeomalazi, yaklaşık 2100 infanтта bir rastlanan trakeanın en sık doğumsal anomalisidir. Bu çalışmanın amacı, trakeomalaziye eşlik eden havayolu ve kardiyovasküler patolojileri belirlemek ve klinik deneyimimizi sunmaktır.

Gereç ve Yöntem: Çalışmamızda 2016-2020 tarihleri arasında trakeomalazi tanısı alan 11 hastanın verileri retrospektif olarak incelenmiştir.

Bulgular: Çalışmamıza yaş ortalaması $3 \pm 2,4$ ay olan trakeomalazi tanısı almış 3'ü kız, 8'i erkek toplam 11 infant dahil edildi. Trakeomalazi tanısı ameliyathane koşullarında spontan solunum ile yapılan fleksible trakeoskopi ile konuldu. İki hastanın trakeözafagial fistül (%18,1) nedeni ile 4 hastanın da konjenital kardiyovasküler anomaliler (% 36,3) nedeni ile operasyon öyküsü mevcuttu. Üç hastada orta-ağır derecede laringomalazi (%27,2) bulguları saptandı. Bir hastanın konjenital vasküler ringi (%9,09) tespit edildi. Sadece bir hastanın ek hastalığı yok idi. Laringomalazi tespit edilen 3 hastaya aynı seansta supraglottoplasti operasyonu yapıldı. Trakeomalazi tedavisi olarak 4 hastaya trakeotomi açılırken bir hastaya vasküler ring nedeni ile cerrahi divisyon operasyonu yapıldı. 6 hastaya herhangi bir operasyon yapılmayarak non-invaziv ventilasyon ile yoğun bakım koşullarında takip edildi. Hastaların ortalama yoğun bakımda kalma süreleri $95,9 \pm 56,5$ gün idi. Trakeotomi açılan 4 hastanın ikisi 18 aylıkken başarılı bir şekilde dekanüle edildi. Ortalama $25 \pm 17,5$ ay takip edilen 11 hastanın 9'u semptomsuz bir şekilde hayatlarını devam ettirirken 13 aylık ve 9 aylık olan iki hasta trakeomalazinin gerilememesi nedeni ile trakeotomi ile halen yakın takip edilmektedir.

Sonuç: Bu çalışmada trakeomalazinin, kardiyovasküler ve diğer havayolu hastalıkları ile birliktelik gösterme ihtimalinin yüksek olduğu ortaya konmuştur. Dolayısı ile trakeomalazi yönetiminde multidisipliner yaklaşım gerekmektedir. Tedavi modalitesi, hasta özelinde yapıpı alıtta yatabilecek muhtemel patolojiler göz önünde bulundurulmalıdır.

Anahtar kelimeler: trakeomalazi, trakeotomi, enfant

SÖZEL BİLDİRİLER

S15 - Ani Sensoriyal İşitme Kaybında Kan Parametrelerinin Rolü

Abitter Yücel

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Konya Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Kliniği, Konya Türkiye

Amaç : Literatür gözden geçirildiğinde rutin yapılan bazı kan parametrelerinin ani işitme kaybı(AİK) hastalığının prognozunun öngörülmesinde kullanılabileceğini bildiren yayınlar vardır. Biz de bu çalışmada kliniğimizde takip edilen AİK hastalarına ait kan parametrelerinin hastalık parametreleri ile ilişkisini inceleyerek hastaların takibinde ve prognozunda kullanılabilecek bir belirteç olup olmadığını araştırdık.

Gereç ve Yöntem: 2017-2019 yılları arasında kliniğimizde yatarak tedavi edilen AİK hastalarına ait yatış hemogram, biyokimya değerleri, Nötrofil/Lenfosit Oranı (NLO), Platelet/Lenfosit Oranı (PLO), Fibrinojen/Albumin Oranı (FAO) ve C-reaktif protein/Albumin Oranı (CAO) parametreleri ile saf ses odyometri parametreleri retrospektif tarandı. Hastalar işitme kaybı derecesi, iyileşme oranları ve odyogram tipine göre gruplandırılarak bu parametreler ile kan değerleri arasındaki ilişki araştırıldı.

Bulgular: Çalışmamıza dahil edilen 156 hastanın 33'ünde hafif, 45'inde orta, 30'unda ağır ve 48'inde derin işitme kaybı vardı. Bu hastaların 69'unda tam, 17'sinde belirgin, 30'unda zayıf iyileşme var iken 40 hastada iyileşme yoktu. Hastaların başvuru esnasındaki saf ses ortalaması(SSO) 63 dB iken tedavi sonu 40 dB idi. İşitme kaybının derecesi (hafif, orta ağır, derin), iyileşme derecesi(tam iyileşme, belirgin iyileşme, zayıf iyileşme, iyileşme yok), odyogram tipi(inen, çıkan, düz ve çanak) ve baş dönmesi/çınlama olup olmaması ile NLO,PLO,FAO ve CAO değerleri arasında herhangi bir anlamlı ilişki yoktu ($p>0.05$).

Sonuç : Her ne kadar son zamanda rutin yapılan kan değerlerinin AİK'nın prognozunun öngörülmesinde kullanılabileceğini bildiren yayınlar olsa da bizim çalışmamız AİK hastalarında belirtilen kan parametreleri ile odyogram tipi, işitme kaybının ve iyileşmenin derecesi arasında herhangi bir ilişki olmadığını ortaya koymaktadır.

Anahtar kelimeler: Ani işitme kaybı, NLO, PLO, FAO, CAO

TKBBV 5. İLKBAHAR ONLINE TOPLANTISI 12 - 14 KASIM 2020



SÖZEL BİLDİRİLER

S16 - Batı Karadeniz Düzce Bölgesi Yenidoğan İşitme Taraması Sonuçları

Dr. Ahmet Köder

Düzce Atatürk Devlet Hastanesi Kulak Burun Boğaz Bölümü, Düzce, Türkiye

Amaç: Düzce Atatürk Devlet Hastanesinde yapılan yenidoğan işitme tarama sonuçlarını değerlendirmek ve güncel literatür eşliğinde tartışmak amaçlanmıştır.

Yöntem: Çalışmamızda Ocak 2011- Aralık 2018 tarihleri arasında Düzce Atatürk Devlet hastanesinde işitme taraması yapılan 20071 yenidoğanın işitme tarama sonuçları retrospektif olarak değerlendirildi. İlk teste gelen tüm yenidoğanlar uyarılmış otoakustik emisyonlar (TEOAE) ile değerlendirildi. Birinci taramadan kalan yenidoğanlar risk faktörleri yönünden sorgulandı. Risk faktörü olan yenidoğanlar işitsel beyin sapı yanıt (ABR) ile, risk faktörü olmayanlar TEOAE ile değerlendirildi. İkinci tarama testinden kalan tüm yenidoğanlar ABR ile değerlendirildi. TEOAE ve ABR tarama testleriyle tek veya iki taraflı işitme kayıpları olan yenidoğanlar izlemlerinin yapılması, işitme kaybı tanısının konulması, tedavi ve rehabilitasyonlarına başlanması için ileri tanı merkezlerine sevk edilmişlerdir.

Bulgular: Toplam 20071 yenidoğanın 62 tanesinde işitme kaybı mevcuttu. 35 tanesinde tek taraflı 27 ünde ise çift taraflı idi (tablo1).

Sonuç: Çalışmamızda ülkemizde yapılan diğer işitme tarama sonuçlarıyla uyumlu olarak bulunmuştur.

Anahtar kelimeler: Yenidoğan; işitme kaybı; otoakustik emisyon; işitsel beyinsapı yanıtı.

Tablo1.

	Taranan Yenidoğan Sayısı	1.Tarama	2. ve/veya 3. Tarama	İleri merkeze sevk edilen ve/veya işitme kaybı tanısı alan
Zekai Tahir Burak Kadın Doğum Hastanesi	142128	115438	26305	385 (%0,27)
Van İpekyolu Kadın Hastalıkları ve Doğum Hastanesi	52228	50459	1607	272 (%0,52)
Düzce Atatürk Devlet Hastanesi	20071	17445	2564	62 (%0,30)
Denizli Devlet Hastanesi	19464	14846	3444	18 (%009)
Bolu İzzet Baysal Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi	12232	10036	2118	22 (%0,16)
Zeynep Kamil Kadın Doğum Hastanesi	11053	8490	2546	17 (%0,15)
İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi	7918	7435	461	22 (%0,27)
Hacettepe Üniversitesi	5485	5026	307	11 (%0,20)

SÖZEL BİLDİRİLER

S18 - Lateral Osteotomide Nazolakrimal Kanal Açısından Ne Kadar Güvenliyiz?

Fakih Cihat eravcı¹, Halil Özer²

1:Necmettin Erbakan Üniversitesi, Meram Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Konya, Türkiye

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

Giriş : Nazolakrimal kanal punktumlar ile toplanan gözyaşını, alt konkanın inferioruna kadar maksiller kemik boyunca taşır. Rinoplasti operasyonlarında burun çatısının daraltılması için gerçekleştirilen lateral osteotomiler basamak oluşturmaması için nazofasial oluktan (maksiller kemiğin frontal processi) gerçekleştirilmektedir. Bu yakın anatomik ilişki nedeniyle rinoplasti sonrası nadiren nazolakrimal kanalın geçici ya da kalıcı olarak obstrüksiyonları olabilmektedir. Bu çalışmada biz nazofasial oluğun farklı seviyelerde nazolakrimal kanala olan uzaklığının ölçerek bu olası komplikasyonu önlemek için “güvenli zon” tespiti amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Rinoplasti operasyonu öncesi Aralık 2019 ve Ağustos 2020 tarihleri arasında çekilen paranazal sinüs BT görüntülemeleri retrospektif olarak değerlendirildi. Görüntüler multiplanar rekonstrüksiyon ve 3 boyutlu volüm rendering yapılarak değerlendirilmiştir. Nazolakrimal kanal ile nazofasial oluk arasındaki mesafe apertura piriformis, orbital inferior rim ve medial kantus olmak üzere 3 farklı seviyede ölçülmüştür.

Bulgular: Çalışmaya dâhil edilen 180 hastanın 115'i(%63,9) erkek, 65'i(%36,1) kadın olup ortalama yaş 45.6 ± 15.6 yılıdır. Apertura piriformis, orbital inferior rim ve medial kantus seviyelerinde nazolakrimal kanal ile nazofasial oluk arasındaki ortalama mesafe(mm) sırasıyla 6.93 ± 1.48 (4.10-10.80), 5.18 ± 1.06 (2.90-7.30) ve 3.96 ± 0.87 (2.20-5.90) tespit edildi. Tablo1 ve Figür1’de görüldüğü üzere tüm seviyelerin birbirlerinin arasındaki karşılaştırmasında istatistiksel fark tespit edildi ($p < 0.05$). Ayrıca Tablo2’de görüldüğü üzere erkek ve kadın cinsiyetlerin bu seviyelerdeki ortalamaların karşılaştırılmasında istatistiksel anlamlılık tespit edildi ($p < 0.05$).

Sonuç: Rinoplasti tüm dünyada en sık yapılan estetik işlemlerden biridir ve bu operasyon olası tüm komplikasyonlardan uzak şekilde gerçekleştirilmesi beklenmektedir. Literatürde rinoplasti sonrası geçici ve kalıcı epiforalar paylaşılmıştır. Bu anatomik ilişkiyi topografik olarak lateral ve waters grafisinde inceleyen çalışmaları vardır. Bu çalışmada biz daha geniş hasta grubunda bilgisayarlı tomografi incelemesinde nazofasial oluk ve nazolakrimal kanal arasındaki mesafeyi üç ayrı seviyede ölçtük ve sonuç olarak apertura piriformisten medial kantusa yaklaşıldıkça mesafenin yaklaşmakta olduğunu ve zedelenebilirliğinin arttığını tespit ettik. Ayrıca bu mesafenin erkek cinsiyette kadınlara nispet ile daha uzun olduğu ve bu nedenle kadınlarda medial kantus seviyesinde daha dikkatli olunması gerektiğini gösterilmiştir.

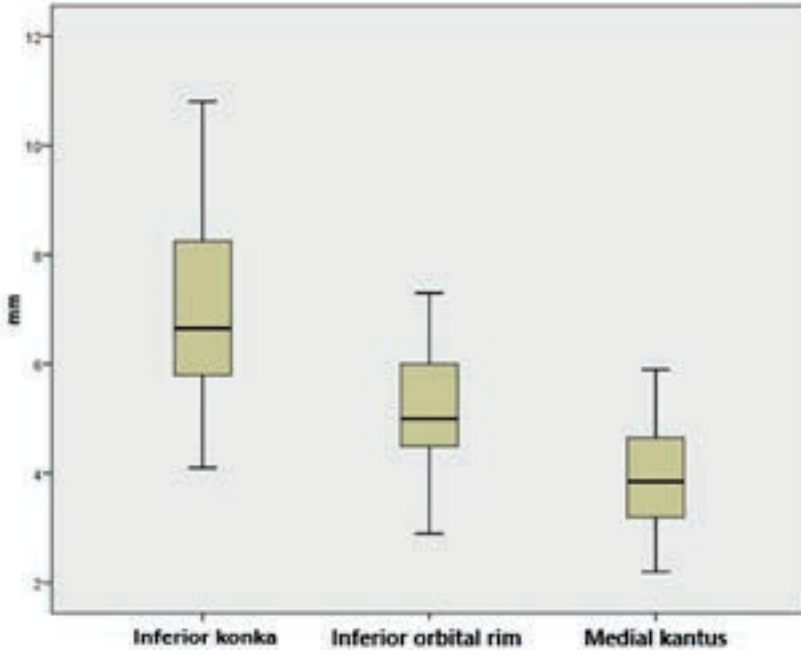
Anahtar Kelimeler: nazofasial oluk, nazolakrimal kanal, lateral osteotomi, ostektomi

SÖZEL BİLDİRİLER

Tablo 1. Nazolakrimal kanal ile maksiller oluk arasındaki mesafenin farklı düzeylerde karşılaştırılması

Nazolakrimal kanal ile maksiller oluk arasındaki mesafe	Apertura piriformis düzeyi	İnferior orbital rim düzeyi	Medial Kantus düzeyi	p*
	Ort±SS En küçük- büyük	Ort±SS En küçük- büyük	Ort±SS En küçük- büyük	
Ölçüm (mm)	6,93±1,48 4,10-10,80	5,18±1,06 2,90-7,30	3,96±0,87 2,20-5,90	<0,001

* ANOVA (Post Hoc Bonferroni testi ile tüm seviyelerin birbiri arasındaki karşılaştırılmasında p<0,05 bulunmuştur)



Grafik 1: Nazolakrimal kanal ile maksiller oluk arasındaki mesafenin farklı düzeylerde karşılaştırılması

Tablo 2. Cinsiyete göre nazolakrimal kanal ile maksiller oluk arasındaki mesafe

Nazolakrimal kanal ile maksiller oluk arasındaki mesafe	Cinsiyet		p*
	Kadın (Ort±SS)	Erkek (Ort±SS)	
İnferior konka düzeyi	6,50±1,54	7,18±1,38	<0,001
İnferior orbital rim düzeyi	4,96±1,17	5,31±0,98	0,003
Medial kantus düzeyi	3,82±0,76	4,04±0,92	0,023

* Student t Testi

SÖZEL BİLDİRİLER

S19 - Ani İşitme Kaybında İntratimpanik ve Sistemik Steroid Tedavisinin Birlikte Kullanılmasının İşitme Sonuçları Üzerine Olan Etkisinin Değerlendirilmesi

Kamil Gökçe Tulacı

Balıkesir Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Baş Boyun Cerrahisi Anabilim Dalı, Balıkesir / Türkiye

Giriş: Ani işitme kaybı (AİK) için kabul edilen en etkili tedavi sistemik steroid tedavisidir. Ancak hem sistemik steroidlerin yan etki potansiyelinden hem de steroidin yüksek konsantrasyonda yuvarlak pencere membranı yoluyla direk iç kulağa uygulanabilmesi amacıyla 2000'li yılların başından itibaren intratimpanik steroid (İTS) tedavisi de kullanılmaya başlanmıştır. Ancak ITS tedavisinin sistemik tedavi ile kombine mi, salvaj şeklinde mi yoksa sistemik steroidde bir alternatif olarak mı kullanılması gerektiğiyle ilgili olarak literatürde bir fikir birliği oluşmamıştır. Bu nedenle bu çalışmanın amacı AİK tedavisi için sistemik steroid ile kombine olarak kullanılan ITS tedavisinin etkinliğinin araştırılmasıdır.

Gereç ve Yöntem: Çalışmaya 18- 65 yaş aralığında ani işitme kaybı tanısı ile tedavi edilen ve dahil edilme kriterlerini sağlayan 67 hasta dahil edildi. Hastalar aldıkları tedaviye göre iki gruba ayrıldı. Birinci gruba (Grup 1) sistemik steroid tedavisi, ikinci gruba (Grup 2) ise sistemik steroid ile kombine şekilde İTS tedavisi kullanan hastalar dahil edildi. Hastaların tedavi öncesi ve sonrası odyolojik tetkikleri incelenerek iki grup tedavi etkinliği açısından karşılaştırıldı.

Bulgular: Grup 1 ve Grup 2 deki hastalar yaş, cinsiyet, işitme kaybı geçirilen kulağın tarafı, eşlik eden ek sistemik hastalıklar (DM, HT) açısından karşılaştırıldığında iki grup arasında demografik ve klinik özellikler açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır. Tedavi öncesi saf ses ortalaması (SSO) açısından karşılaştırıldığında iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p=0.763$). Tedavi sonrası SSO açısından karşılaştırıldığında iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p=0.514$). Tedavi etkinliğini değerlendirmek için iki grubun işitme kazançları ve düzelme saptanan hastaların yüzdesi incelendiğinde iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır (sırasıyla $p=0.377$, $p= 0.153$).

Tartışma ve Sonuç: Ani işitme kaybı tedavisi için sistemik steroid tedavisi alan grup ile sistemik steroid ve İTS tedavisini kombine alan grup tedavi etkinliği açısından karşılaştırıldığında iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır. AİK başlangıç tedavisinde sistemik steroidlere intratimpanik steroidlerin eklenmesinin gerekli olmadığını düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimesi: ani işitme kaybı, steroid, intratimpanik tedavi

SÖZEL BİLDİRİLER

S20 - Kliniğimizde cerrahi olarak tedavi edilen erken evre glottik kanseri olguların takip sonuçları

Mehmet Akif Abakay, Filiz Gülüstan

1: Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Bakırköy Dr Sadi Konuk SUAM, İstanbul, Türkiye

Amaç: Erken evre glottik kanserlerinde, cerrahi veya radyoterapi tedavi seçenekleri ile yüksek oranda sağkalım sağlanabilmektedir. Biz bu çalışma ile kliniğimizde cerrahi olarak tedavisi ve takibi yapılan erken evre glottik kanserli olgularımızı güncel literatür eşliğinde paylaşmayı amaçladık.

Gereç ve Yöntem: Kliniğimizde 01.06.2011 ile 31.12.2018 tarihleri arasında opere edilen erken evre glottik kanserli olgular tarandı. Hastaların bilgilerine dosya arşivi taranarak ulaşıldı. Çalışmaya klinik T1-2 ve klinik N0 hastalar dahil edildi. Patolojik N+ olan hastalar, 1 yıldan az takip süresi bulunanlar, dosyalarından gerekli bilgiye ulaşılamayan hastalar çalışma dışı bırakıldı.

Hastaların takip sonuçları Kaplan-Meier analizi ile değerlendirildi, evre ve ön komissür tutulumu ile nüks ve eksitus ilişkisi ki-kare testi ile incelendi Ortalama ve standart sapmalar hesaplandı.

Bulgular: Çalışmaya toplam 48 hasta (46 erkek, 2 kadın) dahil edildi. Ortalama yaş 60.7(minimum 45, maksimum 83, standart sapma:8.867) idi. Hastaların 24 tanesine kordektomi, 6 tanesine frontolateral larenjektomi, 18 tanesine ise suprakrikoid larenjektomi uygulandı. 7 hastanın takibinde nüks gelişirken, 5 hastada eksitus meydana geldi , hastaların 2 tanesinde nükse bağlı eksitus gelişti. Ortalama takip süresi 42,63 (±23,58)ay idi. Nüks ve sağkalım ile T ile ön komissür invazyonu arasında istatistiksel anlamlı sonuç saptanmadı. Yapılan ki-kare testinde nüks ve eksitus ile T, ön komissür tutulumu ile operasyon tipi arasında anlamlı sonuç saptanmadı.

Tartışma: Çalışmamıza dahil edilen hastalarımızın 24 tanesine açık parsiyel larenjektomi uygulandı Hastalarımızın 6 tanesine frontolateral larenjektomi uygularken, 18 tanesine ise suprakrikoid larenjektomi uyguladık. Yaptığımız survival analizinde ise bu gruplar arasında sağkalım ve nüks açısından istatistiksel anlamlı sonuç saptamadık. Bu nedenle, frontolateral ve suprakrikoid cerrahiler ile, ön komissür invazyonu şüphesinde güvenle uygulanabilmektedir.

Hastalarımızın 35 tanesi T1 evresindeyken, 13 tanesi T2 evresindeydi. Nüks ve sağkalımla her iki evre arasında istatistiksel anlamlı sonuç saptanmadı. Literatürde bu konuda tartışmalı sonuçlar bulunmaktadır, erken evre glottik tümörlerde sağkalımla evre arasında anlamlı ilişkiler gösteren çalışmalar varken, anlamsız sonuç saptanan çalışmalar da bulunmaktadır. Erken evre glottik kanserlerde endolarengeal cerrahi ve açık parsiyel cerrahiler yüksek sağkalım oranları ile güvenle uygulanabilmektedir.

Anahtar Kelimeler: larenks kanseri, glottik bölge, endolarengeal cerrahi

TKBBV 5. İLKBAHAR ONLINE TOPLANTISI 12 - 14 KASIM 2020



SÖZEL BİLDİRİLER

S21 - Alerjik Rinitli Hastalarda Nazal Dekonjesyonun İntranazal Görülebilir Kırmızı Işık Tedavisine Etkisi: Prospektif Randomize Çalışma

Sertaç Düzer

Elazığ Fethi Sekin Şehir Hastanesi KBB Kliniğı, Elazığ, Türkiye

Amaç: Bu çalışma alerjik rinitli hastalarda görülebilir kırmızı ışığın etkinliğini ve tedavi öncesi uygulanacak olan nazal dekonjesyonun kırmızı ışığın etkinliğine faydası olup olmadığını ortaya çıkarmaktır.

Gereç ve Yöntem: Çalışma dizaynı, prospektif, randomize ve çift kör çalışmadır. Alerjik rinit tanısı alan hastalar üç gruba randomize edildi. Grup 1 ve 2 haftada üç gün iki kez üç dakika görülebilir kırmızı ışık tedavisi alırken, grup üç plasebo ışıkla tedavi edildi. Bütün hastalar tedavinin başında ve sonunda total nazal semptom skorları(TNSS) ve IgE değerleri değerlendirildi. Grup 1'e tedavi öncesi herhangi bir dekonjesyon uygulanmazken, Grup 2'ye 1:1000 adrenalin içeren tampon ışık tedavisinden önce nazal pasajlara konuldu ve 10 dk sonra geri alındı. Bütün hastaların tedaviden önce ve hemen sonra TNSS ve kanda total IgE düzeyleri değerlendirildi.

Sonuçlar: Tedaviden sonra TNSS sırasıyla grup 1 ve 2'de 8.34 ± 1.89 'dan 5.86 ± 1.68 'e ($p < 0.001$), 7.91 ± 2.79 'dan 3.79 ± 2.62 'ye ($p < 0.001$) azalırken grup 3'te istatistiksel olarak anlamlı bir skorlarda azalma gözlenmedi. Grup 1 ve 2'nin ortalama iyileşme değerleri grup üçle karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardı. Total IgE düzeylerinde ortalama düşme Grup 1'de 2.52 ± 14.07 IU/ml, Grup 2'de 6.08 ± 18.29 IU/ml iken, Grup 3'te artma gözlemlendi.

Tartışma: Gözle görülebilir kırmızı ışık alerjik rinitte etkili bir tedavi yöntemidir. Fakat nazal dekonjesyon uygulamasıyla hastalarda yüksek iyileşme değerleri gözlemlenebildiğinden daha yüksek katılımlı çalışmalarla önemli bir istatistiksel anlamlı farklılık elde edilebilir.

Anahtar Kelimeler: Görülebilir kırmızı ışık; alerjik rinit; total nazal semptom skorları; rhinolight.

TKBBV 5. İLKBAHAR ONLINE TOPLANTISI 12 - 14 KASIM 2020



SÖZEL BİLDİRİLER

S22 - Total Larenjektomi Sonrası Yaşam Kalitesinin Değerlendirilmesi

Dursun Mehmet Mehel, Şemsettin Kardaş

SBÜ Samsun Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Kliniği, Samsun, Türkiye

Amaç: Kliniğimizde yaptığımız bu çalışma ile total larenjektomi uygulanmış hastaların post operatif dönemde yaşam kalitelerini geniş kabul gören standart ölççekler ile değerlendirerek hastalığın tedavi yaklaşımlarına katkıda bulunmayı hedefledik.

Gereç Ve Yöntem: Çalışma hastaları polikliniğimize başvuran, tedavisi tamamlanmış, nüksü olmayan cerrahi tedavi olarak total larenjektomi uygulanmış hastalardan seçildi. Hastalara çalışma hakkında bilgi verildikten sonra EORTC QLQ-C30 Version 3.0 (European Organization for the Research and Treatment of Cancer Quality of Life Questionnaire, Türkçe) ve EORTC QLQ-H&N35 (European Organization for Research and Treatment of Cancer, Questionnaire module to be used in Quality of Life assessments in Head and Neck Cancer, Türkçe) anketlerini doldurması istendi.

Bulgular: Çalışmaya 23 erkek(%95.8), 1 kadın(%4.2) olmak üzere 24 hasta dahil edildi. Hastaların yaş ortalaması 63.5 (50-75) idi. Hastalardan 7'sine(%29.2) yalnızca cerrahi, 17'sine(%70.8) ise cerrahi ve radyoterapi(16 post operatif, 1 hastaya preoperatif) uygulanmıştı. EORTC QLQ-C30 anketi ile incelenen 18 parametreden en bariz düşüklük %67,08 ve %70,03 ortalamaları ile duygusal fonksiyon ve sosyal fonksiyon alanlarında izlendi. Baş boyun için spesifik semptomları içeren EORTC H&N35 anketinde ise, 18 parametreden en olumsuz semptom puanlarının ortalama %70,82 ile konuşma, %41,73 ile sosyal ilişki kurma ve %45,13 ile cinsel isteksizlik alanlarında olduğu izlendi. Radyoterapi alan hastalar ile almayan hastalar arasındaki skorlar arasında anlamlı bir fark izlenmedi.(Mann Whitney U Test)

Sonuç: QLQ-C30 anketi sonuçları incelendiğinde total larenjektomili hastalarda özellikle fonksiyonel skorlardaki düşüklük göze çarpmaktadır. Bu skorlar içerisindeki en bariz düşüklük sosyal fonksiyonlarda izlenmektedir QLQ-H&N35 anketi incelendiğinde ise baş ve boyun bölgesi ile ilgili en bariz semptom skoru yüksekliklerinin konuşma problemleri, sosyal ortamda yemek yeme, sosyal ilişki kurma ve cinsel isteksizlik alanlarında olduğu görüldü. Bu durum stoma ile yaşamının hastanın başta sosyal fonksiyonları olmak üzere yaşam kalitesi ile ilgili tüm alanlarda olumsuz etkide bulunduğunu açıkça göstermektedir.

Anahtar kelimeler: larenks kanseri, hayat kalitesi, konuşma bozukluğu

SÖZEL BİLDİRİLER

S23 - Servikal Lenf Nodlarının Değerlendirilmesinde İnce İğne Aspirasyon Biyopsisinin Tanısal Değeri

Mehmet Turan Çiçek, Emrah Gündüz

İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Malatya, Türkiye

Giriş: Servikal lenf nodu patolojilerinin tanısında cerrahi biyopsinin histopatolojik incelemesi altın standart yöntemdir. İnce iğne aspirasyon biyopsisi (İİAB) ise lenf nodu patolojilerinde başvuru hızı ve güvenli bir tanı yöntemidir. Biz bu çalışmada, kliniğimizde servikal lenfadenopatilere yönelik yapılan İİAB sonuçlarını cerrahi biyopsinin histopatolojik sonuçları doğrultusunda değerlendirmeyi amaçladık.

Gereç Ve Yöntem: İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz bölümüne 2016 Ocak-2020 Ocak tarihleri arasında servikal lenfadenopati ile başvuran 94 hastanın kayıtları retrospektif olarak incelendi. Çalışmaya servikal lenfadenopatinin tanısı için İİAB'ye başvuru ve sonrasında lenfoma tanısı ya da tiplendirmesi, boyun diseksiyonu gerekliliği ve şüpheli İİAB sonuçları gibi sebeplerle cerrahi biyopsi yapılmış hastalar dahil edildi. İİAB sonucu yetersiz sitoloji, kan elemanları, ezilme artefaktı şeklinde raporlanan 13 hasta çalışmadan çıkarıldı. (n=81). Excel tabanlı veri programına kaydedilen tüm bilgiler retrospektif olarak incelendi. İİAB tanı testi performans ölçütleri (sensitivite, spesifite, genel doğruluk oranı, pozitif prediktif ve negatif prediktif değer) doğrultusunda değerlendirildi.

Bulgular: Çalışmaya dahil edilen hastaların 41'i erkek, 40'ı kadındı. Hastaların yaş ortalaması 43.2 idi. İİAB sonucu enfeksiyon lehine raporlanan hastalar ile benign lezyonlar aynı grupta değerlendirildi. İİAB sonuçlarına göre 22 hasta malign olarak 59 hasta ise benign olarak raporlandı. Cerrahi biyopsi histopatolojik değerlendirmesinde ise 26 hasta malign, 55 hasta benign olarak raporlandı. Bu verilere göre çalışmamızda İİAB'nin sensitivitesi %57.7, spesifitesi %87.3, pozitif prediktif değeri %68.2, negatif prediktif değeri %81.4, genel doğruluk oranı ise %77.8 olarak hesaplandı.

Sonuç: Çalışmamızda elde ettiğimiz bulgular ışığında İİAB'nin, malign lezyonlara göre enfektif patolojilerin ve benign lezyonların tanısında daha iyi sonuç verdiği saptanmıştır.

Anahtar kelimeler: ince iğne aspirasyon biyopsisi, patoloji, lenf nodu

SÖZEL BİLDİRİLER

S24 - Parotis Tümörlerinde Preoperatif İnce İğne Aspirasyon Sitolojisinin Yeri

Mehmet Aslan, M. Zeki Yalçın

İnönü Üniversitesi Turgut Özal Tıp Merkezi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları ABD, Malatya, Türkiye

Giriş: İnce iğne aspirasyon sitolojisi (İİAS) parotis kaynaklı kitlelerde çokça kullanılan preoperatif tanı yöntemlerinden biridir. Kör yapılabildiği gibi genellikle USG eşliğinde uygulanmaktadır. Ameliyat öncesi benign ve malign ayırımı yapabilmek uygulanacak cerrahi yaklaşımı değiştirebilmekte ve gereksiz morbidite ve komplikasyonları sınırlayabilmektedir. Birçok alt guruba sahip parotis kitlelerinde tiroid patolojilerinde mevcut olan sınıflandırma sistemi olmadığı için İİAS spesifite ve sensitivite sonuçları değişiklik gösterebilmektedir. Biz çalışmamızda retrospektif olarak parotidektomi uygulanan hastaların preoperatif İİAS sonuçlarını ve postoperatif patoloji sonuçlarını karşılaştırarak İİAS'nin parotis tümörlerindeki yerini araştırdık.

Materyal Method: Parotis tümörü nedeniyle 2010-2020 yılları arasında parotidektomi yapılan 189 hastanın retrospektif olarak preoperatif İİAB sonuçları, yapılan ameliyat ve postoperatif patoloji sonuçları değerlendirildi. Histopatolojik bulgular malign ve benign olarak sınıflandırıldı. Yetersiz bulgular(kan elemanları, abse-kist içeriği, lenf dokusu) çıkarıldı. Toplamda 151 hasta preoperatif ve postoperatif histopatolojik sonuçlar istatistiksel olarak karşılaştırıldı.

Bulgular: Çalışmaya 90 erkek (%59.6), 61 kadın (%40.4) hasta dahil edildi. Yaş ortalaması 52.5'di. Preoperatif İİAB bulguları 23 hastada malign, 38 hastada nondiagnostik(bu gurup çalışma dışı bırakıldı), 128 hastada benign olarak değerlendirildi. 140 hastaya süperfisyal parotidektomi (%92.7), 11 hastaya total parotidektomi (%7.3) ameliyatı yapıldı. Postoperatif patoloji bulguları 127 hastada benign (%84.1), 24 hastada malign (%15.9) olarak raporlandırıldı. Çalışmamızda İİAB'nin parotis benign lezyonları tanısındaki sensitivitesi %94.48, spesifitesi %66.66, pozitif prediktif değeri %93.75, negatif prediktif değeri %69.56 olarak saptandı. Tanısal doğruluk oranı ise %90.06 idi.

Sonuç: İİAS parotis kitlelerinin ayırıcı tanısında sık başvurulan ancak bir sınıflandırmayı barındırmayan tanı yöntemidir. Parotis tümörlerinin alt tiplerinin çok olması ve karmaşık yapılarından dolayı İİAS'nin tanıdaki değeri literatürde değişkenlik göstermektedir. Bizim çalışmamızda da geniş literatür taramalarındaki benzer sonuçlar elde edilmiştir.

Anahtar kelimeler: parotis, pleomorfik adenom, paratidektomi

SÖZEL BİLDİRİLER

S25 - Monosit/HDL oranının Ani İşitme Kaybı'ndaki prognostik değeri

F. Ceyda Akin Öçal

Gülhane Eğitim Araştırma Hastanesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları ABD, Ankara, Türkiye

Giriş: Bu çalışmanın amacı kronik inflamasyon temeline dayandırılan ani işitme kaybında (AIK) Monosit/HDL düzeyinin prognostik amaçlı kullanılıp kullanılmayacağını araştırmaktır.

Gereç ve yöntem: Bu çalışma Eylül 2016 -Aralık 2018 tarihleri arasında idiopatik AIK tanısı konan 24 hasta grubunun ve 24 kontrol grubunun retrospektif olarak dosyaları incelenerek gerçekleştirildi. Bütün hastaların ilk başvuruda saf ses ortalamaları (SSO) belirlendi. Yine aynı ölçümler tedavi sonrası 3. ayda tekrarlandı. Hastaların tedaviye yanıtı 2 gruba ayrıldı: Siegel kriterlerine göre tip 1-2-3 olanlar tedaviye cevap veren grup, tip 4 olanlar ise tedaviye yanıtız grup olarak sınıflandırıldı. Hastaların laboratuvar tetkiklerinin analizinde ise monosit değeri, HDL değeri ve monosit/HDL oranı hesaplandı.

Bulgular: Hasta grubunda ortalama yaş $42,15 \pm 17,63$ iken, kontrol grubunda $43,83 \pm 10,95$ idi. Hasta grubunda 5 kadın ve 19 erkek varken kontrol grubunda 11 kadın ve 13 erkek vardı. Gruplar arasında yaş ve cinsiyet açısından istatistiksel anlamlı fark yoktu. Ortalama Monosit/HDL oranı hasta grubunda $10,77 \pm 6,12$ iken, kontrol grubunda $10,02 \pm 4,33$ olarak bulundu ve iki grup arasında istatistiksel anlamlı fark bulunmadı ($p > 0,05$). Hasta grubundaki 24 hastadan 16 hasta tedaviye cevap veren grupta yer alırken, 8 hasta tedaviye cevap vermeyen grupta yer aldı. İyileşme olan grupta ortalama Monosit/HDL oranı $10,53 \pm 5,62$ iken, iyileşme olmayan grupta $11,26 \pm 7,43$ olarak bulundu ve istatistiksel olarak iki grup arasında anlamlı fark izlenmedi.

Sonuç: Monosit/HDL oranı AIK'daki inflamasyonu göstermekle beraber prognoz için yol gösterici değildir.

Anahtar kelimeler: Ani işitme kaybı, monosit/HDL oranı, prognoz

SÖZEL BİLDİRİLER

S26 - İkinci basamak devlet hastanesinde kulak burun boğaz acil servisi hastalarının profili

Vural Fidan¹, Ersem Giritli², Murat Bektaş²

1: Eskişehir Şehir Hastanesi KBB Kliniği

2: Eskişehir Yunus Emre Devlet Hastanesi KBB Kliniği

Giriş: Acil servis başvurularında Kulak Burun ve Boğaz (KBB) Hastalıkları ile ilgili olanlara sık rastlanır. Fakat morbidite ve mortalite oranları diğer klinik başvurularına oranla daha düşük seviyededir. Bu çalışmada orta Anadolu'da yer alan 2. Basamak devlet hastanesinde acil servis başvuruları içinde KBB Hastalıkları ile ilgili olanların epidemiyolojik özelliklerini tesbit etmek amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Orta Anadolu ili olan Eskişehir'de 2. Basamak devlet hastanesinde 1 yıllık süreçte acil servise gelen hastaların tıbbi kayıtlardan yapılan veri toplama ile retrospektif, epidemiyolojik ve kesitsel çalışma yapılmıştır. Toplanan veriler; yaş, cinsiyet, klinik tanı ve tedavi olarak sınıflandı. Olgular alt uzmanlık olarak: otoloji, rinoloji, larengoloji ve baş-boyun cerrahisi şeklinde gruplandı. Vakaların aciliyeti (yeşil, sarı, kırmızı alan), etioloji ve ziyaretlerin aylık dağılımını değerlendirdik.

Bulgular: 12545 tıbbi kayıt elde edildi. 716 vaka veri eksikliği sebebiyle çalışmadan çıkarıldı. Dahil edilen 11829 olgunun ortalama yaşı 32.7 idi. 9514 vaka (% 80.4) yeşil alan, 1574 vaka (% 13.3) sarı alan, 741 vaka (%6.3) kırmızı alan hastasıydı. Asıl acil vakası olarak kırmızı alana kabul edilen hastaların 552 si (%74.5) rinoloji, 149 u (%20.1) larengoloji, 40 ı (%5.4) otoloji dalına aitti.

Tartışma ve Sonuç: Bu çalışmada hızlıca müdahalesi gereken KBB Hastalıkları acil hastalarının %74.5 inin rinoloji alanına ait olduğu görüldü. KBB Hastalıkları eğitiminde acil müdahale bölümünde rinoloji kısmının daha geniş şekilde müfredata dahil edilmesi gerektiği değerlendirildi.

Anahtar kelimeler: rinoloji, kulak burun boğaz hastalıkları, acil

TKBBV 5. İLKBAHAR ONLINE TOPLANTISI 12 - 14 KASIM 2020



SÖZEL BİLDİRİLER

S27 - Obstrüktif Uyku Apne Sendromunda Tedavi Öncesinde KBB Değerlendirmesinin PAP Uyumuna Etkisi

Seçil Bahar Dal

VKV Amerikan Hastanesi KBB Kliniği, İstanbul, Türkiye

Giriş: Obstrüktif uyku apne sendromunun (OUAS) altın standart tedavi yöntemi pozitif basınçlı havayolu cihazlarının (PAP) kullanımı olarak kabul edilir. PAP cihazları sıklıkla oro-nazal veya nazal maskeler aracılığıyla uygulanır. Hastaların PAP kullanımına uyumları konusunda sorunlara sık rastlanmaktadır.

Uyku kliniğimizde rutin olarak Kulak-Burun-Boğaz (KBB) muayenesi yapılmadan maske seçimi yapılan hastaların 1 yıl sonundaki PAP uyumunu, tamamına KBB değerlendirmesi sonrasında maske önerisinde bulunulan hasta grubunun PAP uyumu sonuçlarıyla karşılaştırdık.

Gereç-Yöntem: Çalışmamızda ilk grupta sadece hastanın burun tıkanıklığı şikâyeti varsa KBB muayenesine yönlendirilen ve PAP tedavisi başlanan 78 hasta bulunmaktadır.

İkinci grupta ise OUAS tanısıyla PAP tedavisi planlanan, KBB muayenesi sonrasında maske seçimi yapılan hastalar bulunmaktadır. Bu iki grup 1 yıllık PAP uyumları yönünden karşılaştırılmıştır.

Bulgular: PAP tedavisi öncesi rutin olarak KBB muayenesi yapılmayan 78 hastayla, maske seçimi öncesinde rutin KBB değerlendirmesi yapılan 72 hastanın PAP uyumları karşılaştırıldı.

İlk grupta 25 (%32) hastaya oronazal, 53 (%68) hastaya nazal maskeyle PAP tedavisi başlanmıştı.

İkinci grupta ise 72 hastanın 22'sinde nazal patoloji saptanmıştı, cerrahiye engel durumu olmayan 16 hasta opere edilmişti. Bu gruptaki 20 (%27,7) hastaya oronazal, 52 (%72,2) hastaya nazal maskeyle PAP tedavisi başlanmıştı. İlk grupta 50 (%64,1) hastanın PAP kullanmaya devam ettiği, bu hastaların 15'inin oro-nazal, 35'inin nazal maske kullandığı saptandı.

İkinci gruptaysa 1 yıl sonunda hastaların 57'si (%79,1) PAP kullanmaya devam ederken, bu hastaların 15'i oronazal, 42'si nazal maske kullanmaktaydı. PAP uyumu konusunda 2 grup arasında istatistiksel fark elde edildi.

Tartışma ve Sonuç: Nazal maskeyle PAP kullanımı kolaylığı ve daha düşük basınçla OUAS tedavisine olanak sağladığından tedavi uyumunu arttırıcı etkiye sahiptir. OUAS'nun sadece cerrahi tedavisinde değil PAP tedavisinde de özellikle maske seçiminde KBB değerlendirme ve tedavisi hasta uyumuna olumlu katkı sağlamaktadır. OUAS'lu her hastaya KBB muayenesi yapılmalı, nazal maske kullanımını etkileyebilecek sorunlar belirlenmeli, gerekirse burun cerrahisi sonrasında maske önerisinde bulunulmalıdır.

Anahtar kelimeler: uyku apnesi, PAP, tedavi uyumu



VAKIF İLETİŞİM BİLGİLERİ
Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı
Büyükdere Cad. Tankaya Palas Apt
14/1 Şişli / İSTANBUL
Tel : 0212 233 11 26
E-posta: www.tkbbv.org.tr



ORGANİZASYON SEKRETARYASI
TOPKON KONGRE VE ETKİNLİK HİZMETLERİ
Zühtüpaşa Mah. Rifatbey Sok. No: 24
34724 Kalamış - Kadıköy / İstanbul
Tel : 0216 330 90 20
Faks : 0216 330 90 05
E-posta: tkbbvbahar2020@topkon.com