



Türkiye Solunum
Araştırmaları Derneđi
(1970)

Türk Kulak Burun Boğaz



Baş Boyun Cerrahisi Derneđi
1930

POSTER SUNUMLARI

İÇİNDEKİLER**Poster Sunumu 1**

Üst Hava Yolu Patolojilerinin Astım ve Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalarındaki Birlikteliğinin Karşılaştırılması
Özkan Kılıç, Önder Öztürk, Ahmet Akkaya

149

Poster Sunumu 2

Melkersson Rosenthal Sendromu: Orofasial Ödemli Vaka
Yavuz Atar, Güven Yıldırım, Ziya Saltürk

150

Poster Sunumu 3

Yüksek İrtifada Çevresel Etkenlere Bağlı Gelişen Nazal Değişiklikler
Engin Dursun, Bilal Battal, Saliha Battal

151

Poster Sunumu 4

Nazal Polipozisli Hastalarda Revizyon Oranlarımız
Said Serdar Gümrükçü, İlhan Topaloğlu, Güler Berkiten, Ziya Saltürk

152

Poster Sunumu 5

Alerjik Rinokonjektiviti Olan Yetişkinler İçin Yaşam Kalitesi Ölçeklerinin (RQLQ ve Mini-RQLQ) Türkçe Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması
Hasan Yüksel, Özge Yılmaz, Senem Alkan, Papatya Bayrak Değirmenci, Cengiz Kırmaz

153

Poster Sunumu 6

Astımlı Hastalarda Var Olan Larengofarengeal Reflüyü Tedavi Etmek Astım Bulgularını Değiştirir mi?
Ahmet Eyibilen, Ayşe Yılmaz, İbrahim Aladağ

154

Poster Sunumu 7

Astımlı Hastalarda Larengofarengeal Reflünün Görülme Sıklığı ve Klinik Bulgular Arasındaki İlişki
Ahmet Eyibilen, Ayşe Yılmaz, İbrahim Aladağ, İlker Etikan

155

POSTER SUNUMU I

Üst Hava Yolu Patolojilerinin Astım ve Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalarındaki Birlikteliğinin Karşılaştırılması

Özkan Kılıç, Önder Öztürk, Ahmet Akkaya

Süleyman Demirel Üniversitesi, Göğüs Hastalıkları AD, Isparta

Amaç: Prospektif bu çalışmada, astım ve kronik obstrüktif akciğer hastalarında (KOAH) üst solunum yollarındaki patolojileri karşılaştırmak ve ortak hava yolu teorisinin kronik obstrüktif akciğer hastalığı için de geçerli olup olmadığını araştırmak istedik.

Gereç ve Metod: Astım (68 hasta) ve KOAH (62 hasta) hastaları çalışmamıza dahil edildi. Astım ve KOAH hastalarının tanısını koymak ve ayırıcı tanıyı yapabilmek için, tüm hastaların demografik özellikleri, sigara kullanma durumları (paket-yıl), şikayetleri ve üst solunum yolu (ÜSY) ile ilgili semptomları kaydedildi. Solunum fonksiyon testi (SFT), reversibilite ve prick test yapıldı. Serum IgE ve eozinofil değerlerine bakıldı. ÜSY patolojilerini değerlendirebilmek için kulak burun boğaz muayeneleri yapıldı. Water's grafisi, paranasal sinüs tomografisi, nazal endoskopi, rinomanometrik tetkikleri istendi. Üst solunum yolu semptom-

larının şiddeti VAS skoru ile, paranasal sinüs tomografisi ise Lund-Mackay skorlama sistemi ile değerlendirildi.

Bulgular: Astım grubunda KOAH grubuna göre nazal semptomlarda, alerjik rinit, sinüzit, nazal polip, nazal endoskopi bulgularında, rinomanometredeki obstrüktif patern sıklığında, sağ ve sol nazal rezistans değerlerinde, ortalama sinüzit skor toplamında, nazal semptomların VAS skorunda, istatistiksel olarak anlamlı yükseklik tespit ettik (Tablo 1). KOAH grubundan elde edilen değerlerin astım grubuna göre düşük olmasına rağmen normal popülasyondaki değerlerden anlamlı derecede yüksek olduğunu saptadık.

Sonuç: Çalışmamız, astım hastalarında "Ortak hava yolu hipotezi"ni desteklerken, kronik obstrüktif akciğer hastalığında da üst solunum yollarının etkilenebileceğini gösterdi.

Anahtar sözcükler: Astım, KOAH, üst hava yolu patolojileri, ortak hava yolu teorisi

Tablo-1

Parametreler	Astım		KOAH		P
	n	%	n	%	
Allerjik rinit (AR)	66	97.1	2	3.2	0.000
Nazal semptomlar	60	88.2	32	51.6	0.022
Rhinomanometre (obstrüktif patern pozitifliği)	55	65.5	29	46.8	0.000
Nazal endoskopide patolojik lezyon (+) Postnazal akıntı Nazal ödem	65	95.6	56	90.3	-
	49	72.1	17	27.4	0.000
	49	72.1	16	25.8	0.000
Sinüzit (+)	43	60.9	23	37.1	0.000
Polip	5	7.4	-	-	0.000
	Ort±SD		Ort±SD		
Sağ nazal rezistans değeri	0,5628±0,2767		0,3812±0,1806		0.007
Sol nazal rezistans değeri	0,6022±0,5181		0,3723±0,1286		0.003
KBB sinüzit skoru	4,9706±5,3336		1,2903±2,0913		0.000
VAS skoru	6,49±1,22		5,63±0,75		0.000

POSTER SUNUMU 2

Melkersson Rosenthal Sendromu: Orofasiyal Ödemli Vaka

Yavuz Atar¹, Güven Yıldırım², Ziya Saltürk²

¹İstanbul Esenyurt Devlet Hastanesi, KBB, İstanbul

²İstanbul Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB, İstanbul

Melkersson Rosenthal sendromu, literatürde tekrarlayan orofasiyal ödem, tekrarlayan periferik fasiyal paralizi ve fissürlü dil (lingua plicata) klasik triadı ile tarif edilen bir sendromdur. Klasik triad vakaların %25'inde bildirilmiştir. Hastalıkla ilgili olabilecek çeşitli faktörler olarak genetik, viral enfeksiyonlar, monosodyum glutamat gibi bazı besin katkı maddeleri, ağır metaller ve proteinlere karşı gelişmiş gecikmiş hipersensitivite, stres ve otoim-

mün faktörler sorumlu tutulmuştur. Bulgulardan bir ya da ikisi ile biyopside granülamatöz keilitin varlığını göstermek tanı için yeterlidir. Bu çalışmada yüzde ve hava yolunda tekrarlayan ödem şikayeti ile polikliniğe başvuran ve Melkersson Rosenthal sendromu tanısı alan bir bayan hasta sunulmuştur.

Anahtar sözcükler: Melkersson-Rosenthal, fasiyal, paralizi, orofasiyal ödem

POSTER SUNUMU 3

Yüksek İrtifada Çevresel Etkenlere Bağlı Gelişen Nazal Değişiklikler

Engin Dursun¹, Bilal Battal², Saliha Battal³

¹Sarıkamış Asker Hastanesi, KBB, Kars

²Sarıkamış Asker Hastanesi, Radyoloji, Kars

³Sarıkamış Asker Hastanesi, Göğüs Hastalıkları, Kars

Amaç: Yüksek rakımlı bölgelerde geçici süre yaşayan bireylerde çevre koşullarına adaptasyon süresince ortaya çıkan nazal şikayetlerin ve mukozal değişikliklerin değerlendirilmesi.

Gereç ve Yöntem: Bu çalışma deniz seviyesinden 2200 m yükseklikte gerçekleştirildi. Daha önce tamamen sağlıklı olan ve yüksek rakımlı bölgede yaşamaya başladıktan sonra şikayetleri ortaya çıkmış 23 hasta çalışmaya dahil edildi. Nazal anatomik patolojisi, üst solunum yolları enfeksiyonu ve alerjik hastalığı olan hastalar ile topikal veya sistemik dekonjestan ve antibiyotik kullanan hastalar çalışma dışında tutuldu. Tüm hastalara anterior rinoskopi ile birlikte biyokimyasal ve radyolojik değerlendirme yapıldı. Alerjik hastalıklar açısından Prick cilt testi uygulandı.

Bulgular: En sık görülen şikayetler burun tıkanıklığı (%82,6), burun kanaması (%47,8) burunda kuruluk hissi (%30,4) idi. Hastaların fizik muayenelerinde en sık karşılaşılan bulgular ise nazal mukozal hiperemi (%69,6), krutlanma artışı (%65,2), mukozal hasar ve kanama odağı (%39,1) ile nazal mukozal kuruluk (%30,4) idi.

Sonuç: Yüksek irtifaya bağlı çevre koşullarına adaptasyon sağlanıncaya kadar geçen süre içerisinde birçok vaka da nazal şikayetler ortaya çıkmakta ve nazal değişiklikler alerjik hastalıkları taklit edebilmektedir.

Anahtar sözcükler: Yüksek irtifa, nazal mukoza, burun tıkanıklığı, nazal kuruluk, burun kanaması

POSTER SUNUMU 4

Nazal Polipozisli Hastalarda Revizyon Oranlarımız

Said Serdar Gümrükçü, İlhan Topaloğlu, Güler Berkiten, Ziya Saltürk
Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB, İstanbul

Giriş: Nazal polipler, lateral nazal duvar ve etmoidlerin mukozal kese tarzında ödem, fibröz doku, damar, enflamatuvar hücre ve bez içeren kronik enflamatuvar lezyonlardır. Nazal polipler sıklıkla sistemik hastalıklarla beraber görülür ama bilinmeyen nedenlere bağlı da ortaya çıkabilir.

Metot: Ocak 2000 - Aralık 2008 tarihleri arasında kliniğimizde nazal polipozis tanısı alan ve nazal polipozis nedeniyle endoskopik sinüs cerrahisi uygulanan hastalar retrospektif olarak tarandı. Tanı, öykü, fizik muayene, anterior rinoskopi, endoskopik muayene, paranazal sinüs bilgisayarlı tomografi incelemesiyle kondu.

Bulgular: Yaşları 7 ile 81 arasında değişen 1045 hastanın yaş ortalaması 42 idi. Hastaların 698'i erkek, 347'si kadındı. 1045 nazal polipozisli hastaya fonksiyonel endoskopik sinüs cerrahisi uygulandı. Bunların 89'u revizyon endoskopik sinüs cerrahisiydi. 59 hastaya 1 kez revizyon ESC, 24 hastaya 2 kez revizyon ESC, 6 hastaya da 2'den fazla revizyon ESC uygulandı. Revizyon oranımız %8.5

olarak bulundu. Bir kez revizyon ESC uygulanan hasta oranımız %5.6, 2 kez revizyon ESC uygulanan hasta oranımız %2.3, 2'den fazla revizyon ESC uygulanan hasta oranımız % 0.6 olarak tespit edildi.

Tartışma ve Sonuç: Fonksiyonel endoskopik sinüs cerrahisinin nazal polipoziste etkinliği birçok yayında ortaya konmuştur. Nazal poliplerin tedavisi birçok klinikte esas olarak cerrahiyle çözülmeye çalışılsa da, rekürrenslerin %5-10 arasında görülmesi ve dolayısıyla revizyon cerrahisi gerekmesi, mutlaka yardımcı bir medikal tedavinin de uygulanmasını zorunlu kılmaktadır. Yaygın nazal polipozisi olan veya revizyon cerrahisi uygulanan hastalarda orta konka gibi önemli işaret noktalarının kaybolmuş olması ve fibrozis gibi revizyonu zorlaştıran faktörlerin ortaya çıkması revizyon cerrahisinin deneyimli kişiler tarafından yapılmasını gerekli kılmaktadır.

Anahtar sözcükler: Nazal polip, esc, alerjik rinit, revizyon

POSTER SUNUMU 5

Alerjik Rinokonjoktiviti Olan Yetişkinler İçin Yaşam Kalitesi Ölçeklerinin (RQLQ ve Mini-RQLQ) Türkçe Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması

Hasan Yüksel¹, Özge Yılmaz¹, Senem Alkan², Papatya Bayrak Değirmenci³, Cengiz Kırmaz³

¹Celal Bayar Üniversitesi, Pediatrik Alerji BD ve Solunum Birimi, Manisa

²Celal Bayar Üniversitesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD, Manisa

³Celal Bayar Üniversitesi, Klinik Alerji ve İmmunoloji BD, Manisa

Giriş: Bu çalışmanın amacı, alerjik rinokonjoktiviti (burun ve gözlerinde alerjisi) olan yetişkinler için yaşam kalitesi ölçeklerinin (RQLQ ve mini-RQLQ) Türkçe formlarının geçerlilik ve güvenilirliğinin değerlendirilmesidir.

Yöntem: Bu çalışmaya, 18-69 yaşları arasındaki 55 alerjik rinokonjoktivitli (AR) hasta alındı. Demografik özellikler ve T4SS semptom skorları kaydedildi. Tüm hastaların Türkçe RQLQ ve mini-RQLQ anketlerini doldurmaları istendi. Güvenilirlik analizi iç tutarlılık ve soru-toplam puan korelasyonları ile, geçerlilik analizi ise RQLQ ve mini-RQLQ puanlarının T4SS ve SF36 puanları ile korelasyonları ile (bilinen gruplar analizi) yapıldı.

Bulgular: Çalışmaya alınan hastaların ortalama yaşı 36.4 ± 10.6 yıldır. Değerleri RQLQ alt puanları için α Ortalama T4SS 4.7 ± 4.1 bulundu. Crohnbach 0.90 'ın üzerinde, mini-RQLQ alt puanları için ise 0.80 'in üzerinde bulundu. Tüm sorular kendi alt puanları ile anlamlı korele saptandı. Soru-alt puan korelasyonlarının tümü RQLQ

için 0.75 'in, mini RQLQ için ise 0.84 'ün üzerindedir. Toplam RQLQ puanı, SF36'nın fiziksel fonksiyon alt grup puanı dışındaki tüm puanları ile anlamlı korelasyon gösterdi. Toplam mini-RQLQ puanı tüm SF36 alt puanları ile anlamlı korele bulundu ($r \geq 0.46$). RQLQ alt ve toplam puanlarından sadece pratik alt puanı T4SS ile anlamlı korele bulundu ($r=0.38$). Mini-RQLQ'nın pratik, burun ve total puanları ile T4SS anlamlı koreleydi (sırası ile $r=0.33, 0.48, 0.34$).

Sonuç: ARK yaşam kalitesi üzerinde anlamlı etkisi olan bir hastalıktır ve yaşam kalitesi değerlendirmesinin geleneksel klinik değerlendirme yöntemleri ile birlikte kullanılması önerilir. Bu çalışma, RQLQ ve mini-RQLQ anketlerinin bu haliyle Türkçe versiyonlarının, erişkin ARK'lı hastalarda kullanılacak güvenilir ve geçerli ölçekler olduğunu göstermiştir.

Anahtar sözcükler: Alerjik rinokonjoktivit, RQLQ, mini-RQLQ, geçerlilik, güvenilirlik

POSTER SUNUMU 6**Astımlı Hastalarda Var Olan Larengofarengal Reflüyü Tedavi Etmek Astım Bulgularını Değiştirir mi?**

Ahmet Eyibilen¹, Ayşe Yılmaz², İbrahim Aladağ¹

¹Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz ve Baş-Boyun Cerrahisi, Tokat

²Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları, Tokat

Amaç: Astımlı hastalarda larengofarengal reflü tedavisinin astım tedavisinde etkin rolü olup olmadığını tespit etmek.

Hastalar ve metotlar: Bu araştırma, Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi Araştırma Hastanesi'nde, Mart 2006- Eylül 2007 tarihleri arasında, astım tanısı alan hastaların kayıtlarının incelenmesine dayanmaktadır. Göğüs hastalıkları polikliniğinde astım nedeniyle tedavi edilen ve etiyolojik araştırma için Kulak Burun Boğaz polikliniğinde muayene edilen 114 hastanın kayıtları incelendi. Bu hastalardan, larengofarengal reflü nedeniyle tedavi edilen ve tedavi öncesi ve sonrasında düzenli solunum fonksiyon testleri olan 52 hasta çalışmaya dahil edildi. Otuz sekiz hasta larengofarengal reflü tanısı almıştı (grup I). Birinci gruptaki hastalara astım tedavisine ilaveten 3 ay proton pompa inhibitörü içeren tedavi uygulanmıştı. On dört hastada larengofarengal reflü saptanmamıştı (grup II). İkinci gruptaki hastalara yalnızca astıma yönelik tedavi uygulanmıştı. Hastalar belirti ve solunum fonksiyon testlerine göre (FEV1 ve FEV1/FVC değerine göre) intermittant astım,

hafif persistan astım, orta persistan astım ve ağır persistan astım olarak sınıflandırıldı. Birinci grupta 20 hasta hafif persistan astım, 18 hasta orta persistan astım olarak sınıflandırıldı. İkinci grupta 4 hasta hafif persistan astım, 10 hasta orta persistan astım olarak sınıflandırıldı. Çalışmaya dahil edilen hastalar arasında intermittant astım ve ağır persistan astım olarak sınıflandırılan hasta grubu yoktu.

Bulgular: Her iki grupta hastaların yaşı ve vücut kütle indeksi benzerdi. İstatistiksel inceleme için her iki grup arasında ve sınıflandırılan astım alt grupları arasında, tedavi öncesi ve tedavi sonrası FEV1 ve FEV1/FVC değerleri karşılaştırıldı. Her iki grup ve gruplar içindeki alt gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamadı.

Sonuçlar: Bu çalışma sonucunda larengofarengal reflü saptanan hastalarda tedavi sonrası klinik bulgularda bir miktar düzelme olsa da FEV1 ve FEV1/FVC değerlerinde belirgin bir değişiklik olmamaktadır. Bunda hasta sayısının az oluşunun ve grupların astım alt tiplerinden hepsini içermeyişinin etkisi olabilir.

Anahtar sözcükler:

POSTER SUNUMU 7

Astımlı Hastalarda Larengofarengal Reflünün Görülme Sıklığı ve Klinik Bulgular Arasındaki İlişki

Ahmet Eyibilen¹, Ayşe Yılmaz², İbrahim Aladağ¹, İlker Etikan³

¹Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz ve Baş-Boyun Cerrahisi, Tokat

²Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları, Tokat

³Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi, Biyoistatistik, Tokat

Amaç: Astımlı hastalarda larengofarengal reflünün sıklığını ve klinik bulgular arasındaki ilişkiyi tespit etmek.

Hasta ve metotlar: Bu araştırma Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi Araştırma Hastanesi'nde, Mart 2006- Ocak 2008 tarihleri arasında, göğüs hastalıkları polikliniğinden istenen kulak burun boğaz konsültasyonu sonuç kayıtları üzerinde gerçekleştirilmiştir. Göğüs hastalıkları polikliniği tarafından konsültasyon istenen 207 hastanın kaydı incelendi. Bunların 93'ü astım tanısı almıştı ve larengofarengal reflüye yönelik herhangi bir tedavi almıyorlardı. Bu hastaların rutin kulak burun boğaz sorgusunda yer alan larengofarengal reflü yakınmaları ve larenksin muayene sonuçları incelendi. Larengofarengal reflü sorgulaması ses kısıklığı, ses yorgunluğu, seste çatallanma, öksürük, boğaz ağrısı, boğazda takılma hissi, boğaz temizleme ihtiyacı, mide ağrısı, mide ekşimesi, ağza acı su gelmesi, retrosternal ağrı, sık balgam çıkarma ihtiyacı, disfaji, larengospazm, apne ve geniz akıntısını içeriyordu.

Larenks bulguları rijit larengal endoskopi sonucu psödosulkus, ventriküler obstrüksiyon, aritenoid eritemi, vokal kord ödemi, posterior larengal ödemi, pakidermi, granülom ve kalın endolarengal mukus varlığını içeriyordu.

Bulgular: Astımlı 93 hastanın 65'inde (%69,9) larengofarengal reflü mevcuttu. Larengofarengal reflü olan ve olmayan hastalar arasında reflü belirtileri arasındaki ilişki şu şekildeydi: Reflü grubunda olmayanlara göre ses kısıklığı, ses yorgunluğu, boğazda takılma hissi, boğaz temizleme ihtiyacı, sık balgam çıkarma ihtiyacı gibi larengofarengal reflünün ana belirtileri daha fazlaydı ve istatistiksel olarak anlamlıydı ($p<0,05$). Larengal bulgular yönüyle reflü olan ile olmayan hastalar arasında pakidermi istatistiksel olarak anlamlı idi ($p<0,05$).

Sonuç: Astımlı hastalarda larengofarengal reflü sıklığı, reflü belirtileri larengal bulgularla kuvvetle desteklenmesi de sıktır.

Anahtar sözcükler:

NOTLAR

NOTLAR

NOTLAR

NOTLAR

NOTLAR