

TÜRK BEYİN DAMAR HASTALIKLARI DERNEĞİ

**2 nci ULUSAL SEREBROVASKÜLER
HASTALIKLAR KONGRESİ**

28 Nisan - 01 Mayıs 2004
Sheraton Hotel – Çeşme/İZMİR

ONURSAL ÜYELER

Hayrünnisa DENKTAŞ
Kamuran KUMRAL

ORGANİZASYON KOMİTESİ

Prof. Dr. Okay SARIBAĞ (Başkan)
Prof. Dr. Gazi ÖZDEMİR (Genel Sekreter)
Prof. Dr. Sevinç AKTAN (2 nci Başkan)
Prof. Dr. Rezzan TUNCAY
Prof. Dr. Emre KUMRAL
Doç. Dr. Göksel BAKAÇ
Doç. Dr. Demet ÖZBABALIK (Sayman)

Haberleşme Adresleri:

Bilimsel aktiviteler için:

Şair Fuzuli Cad. No : 20/2 26010 - ESKİŞEHİR
Tel: 0(222) 232 12 03 Faks: 0(222) 230 96 96
www.bdhd.net
bdhd@tnn.net
ozdemirg@ogu.edu.tr
gaziozdemir@ttnet.net.tr

Konaklama, sosyal aktiviteler ve standlar için

YÖRE TURİZM

İsmet İnönü Cd. 35 ESKİŞEHİR
Tel: +222-2205323-2316500 Pbx Fax: +222-2338316
www.yoretur.com
kongre2@yoretur.com

MİSAFİR KONUŞMACILAR

Werner HACKE
Wladimir HUTCHINSKI

MAJOR SPONSORLAR

Sanofi - Bristol Myers Squibb
Astra Zeneca
Eczacıbaşı
Pfizer

DİĞER SPONSORLAR

Abdi İbrahim - Gingobil
Abdi İbrahim - Tebokan
Arsan - Bilim
Aventis - Pharma
Boehringer
Deltamed
Gen İlaç
Santa Farma
Lilly
Lundbeck
Merck Sharp and Dohme
Organon
Pharma - Novartis
Serono
Servier

BİLİMSEL PROGRAM

28 Nisan 2004 Çarşamba

- 10.00 – 21.00 **Kayıt**
- 13.00 – 16.00 **Eğitim Kursu I: A salonu**
İskemik Strok, Korunma ve tedavi ilkeleri
Başkanlar: Gazi Özdemir, Birsen İnce
- a. Antitrombotikler: Antiplatelet ve Antikoagulanlar: Sevinç Aktan
 - b. Lipid regülasyonu temel prensipleri: Betül Yalçın
 - c. Endovasküler yaklaşım algoritması: Gazi Özdemir
 - d. Karotid Endarterektomi endikasyon algoritması: Göksel Bakaç
 - e. Karotid Endarterektomi uygulamaları: Nihat Egemen
 - f. İskemik strok'ta görüntüleme yöntemleri: Feyyaz Baltacıoğlu
 - g. Tedavi Seçimi ve zamanlaması: Demet Özbabalık
 - h. Yoğun bakım izlemi: Ayşe Sağduyu
 - i. İntraarterial Trombolitik tedavi: Nazire Afşar
 - j. Hemikraniyektomi: Cumhur Kılınçer
- Eğitim Kursu II: B salonu**
Ateroskleroz mekanizmaları ve yeni tanı yöntemleri
Başkanlar: Turgay Dalkara, Hayrünnisa Bolay
- a. Ateroskleroz mekanizmaları ve görüntülemenin önemi: Turgay Dalkara
 - b. Nörovasküler aterosklerozda ultrasonografik görüntüleme: M. Akif Topçuoğlu
 - c. Nörovasküler aterosklerozda radyolojik görüntüleme: Ufuk Can
 - d. Ateroskleroz ve hematoloji: Hayrünnisa Bolay
- 16.00 – 16.30 **ARA**
- 16.30 – 17.30 **Sözel Bildiriler I:** Başkanlar: A salonu - İbrahim İyigün, Mehmet Çelebisoy
B salonu - Deniz Selçuki, Atilla İlhan
- 18.00 **Açılış**
- 19.00 – 21.00 **KOKTEYL** (Sheraton Hotel)

29 Nisan 2004 Perşembe

- 8.00 – 19.00 **Poster sunumu I:** Başkanlar: Süleyman İlhan, Zekeriya Alioğlu
- 8.30 – 9.15 **Sabah Konferansı**
Başkan: Birsen İnce
Hipertansiyonu biz Nörologlar tedavi edelim: Gazi Özdemir
- 9.15 – 10.15 **Sözel Bildiriler II:** Başkanlar: A salonu - Münife Neyal, Nebahat Taşdemir
B salonu - Suat Topaktaş, Taşkın Duman
- 10.15 – 10.45 **ARA** (Poster tartışma)
- 10.45 – 12.15 **I. Oturum:** Genç strok
Başkanlar: Kürşat Kutluk, Vesile Öztürk
Genel risk faktörleri: Dilek Evyapan
Genç strok'ta Genetik predispozisyon: Faik Budak
Genç strok'ta kardiyovasküler nedenler: Vesile Öztürk
Genç strok'ta hematolojik nedenler: Bijen Nazlıel
- 12.15 – 13.00 **Uydu Sempozyum** (Öğle yemekli):
Moderatör: Birsen İnce Konuşmacı: Kürşat Kutluk
İskemik inmede kombine antitrombotik yeni yaklaşımlar (Sanofi-Bristol Myers Squibb):
- 14.00 – 15.30 **II. Oturum:** Ateroskleroz
Başkanlar: Birsen İnce, Demet Özbabalık
Aterosklerozda inflamasyon ve endotel disfonksiyonu - Birsen İnce
İntrakranial ateroskleroz - Ufuk Utku (Talip Asil)
Aort kavsi aterosklerozu - Necmi Ata
Serebrovasküler Ultrasonografide gelişmeler: Nevzat Uzuner
- 15.30 – 16.00 **ARA** (Poster tartışma)

16.00 – 17.00	Sözel bildiriler III: Başkanlar: A salonu - Hulki Forta, Ali Akyol B salonu - Ali Soyuer, Süleyman Kutluhan
17.00 – 18.00	III. Oturum: Poststrok Başkanlar: Erhan Oğul, Faruk Turan Poststrok Konfüzyon – Dursun Kırbaş Strok sonrası kognitif etkilenim– Görsev Yener Strok sonrası miksiyon-defekasyon – Nilgün Araç
18.15	Kongre Genel Kurulu
20.00 – 23.00	AKŞAM YEMEĞİ (Çeşme Kalesi)

30 Nisan 2004 Cuma

8.00 – 14.00	Poster sunumu II: Başkanlar: Muhteşem Gedizlioğlu, Zülküf Önal
8.30 – 10.00	Sabah Konferansları: Başkanlar: Rezzan Tuncay, Nevzat Uzuner Statinlerin Nöroloji'deki yerleri -Turgay Dalkara: Controversies and consensuses of thrombolytic therapy in acute ischemic stroke: Werner Hacke (Heidelberg)
10.00 – 10.30	ARA (Poster tartışma)
10.30 – 11.50	IV. Oturum: Başkanlar: Okay Sarıbaş, Sevinç Aktan İntraserebral Hemoraji tedavisinde son gelişmeler – Ufuk Can Serebral Anjiitis'e yaklaşım – Atilla Özcan Özdemir Afazik hastaya medikal yaklaşım – Serhat Özkan Afazik hastaya terapist yaklaşımı ve rehabilitasyon – Öget Öktem Tanör
12.00 – 12.45	V. Oturum: Başkan: Turgay Dalkara The new EUSI guidelines for treatment of acute ischemic stroke Werner Hacke
13.00 – 19.00	Yunanistan Sakız adası (Vizesi olanlar) Çeşme adaları tekne turu (Vizesi olmayanlar)
20.30 - 23.00	Sheraton'da Bahçede Barbekü Partisi (Ödüllerin ilan edilmesi)

1 Mayıs 2004 Cumartesi

8.30 – 10.00	VI. Oturum: Serebral Venöz Trombozlar Başkanlar: Sevinç Aktan, Galip Akhan Serebral venöz sistem ve Dural sinüsler: Sevinç Aktan Klinik prezentasyon ve tanı yöntemleri: Kürşat Kutluk Vaka örnekleri: Nazire Afşar Tedavi yaklaşımı: Göksel Bakaç
10.00 – 10.30	ARA
10.30 -11.15	Onursal Konferans Başkan: Gazi Özdemir Stroke Medicine: Challenges and opportunities: Wladimir Hutchinski
11.15 – 12.30	VII. Oturum: A Salonu: Strok Ünitesi kavramı Başkan: Kürşat Kutluk, Zülküf Önal Tanımı ve klinik uygulamadaki yeri: Zülküf Önal Türkiye'de Strok'lu hasta bakımına yönelik uygulamalar: Demet Özbabalık Türkiye'de neler yapılabilir: Şerefnur Öztürk

JÜRİLER

Sözlü bildiri Jürileri: İbrahim İyigün, Mehmet Çelebisoy
Deniz Selçuki, Atilla İlhan
Hulki Forta, Ali Akyol
Ali Soyuer, Süleyman Kutluhan
Münife Neyal, Nebahat Taşdemir
Suat Topaktaş, Taşkın Duman
Poster bildiri jürileri: Süleyman İlhan, Zekeriya Alioğlu,
Muhteşem Gedizlioğlu, Zülküf Önal

Son değerlendirme jürisi:

Başkan: Okay Sarıbaş
Suat Topaktaş, Süleyman İlhan, Deniz Selçuki, Ali Soyuer, Nevzat Uzuner,
Münife Neyal, Hulki Forta, Muhteşem Gedizlioğlu

Klinik araştırmalar 1 ve 2 ncisi

Deneyisel araştırmalar 1 ve 2 ncisi

SÖZEL BİLDİRİLER

28 Nisan 2004 Çarşamba Saat: 16.30-17.30

A SALONU

- 16.30-16.40 Koroner Arter Bypass Greftleme Sonrası Oluşan Nörolojik Komplikasyonlar**
Nebahat Bilici
Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji AD – Bursa
- 16.40-16.50 Strokta Kan Ferritin Düzeyi, Folik Asit Düzeyi ve Prognoz**
Bayır A, Seydanoğlu A
Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Acil Tıp AD- Konya
- 16.50-17.00 Toplumun Serebrevasküler Hastalıklar Konusunda Bilinçlendirilmesinde Medya ve Halkla İlişkilerin Rolü**
Bilgehan Gültekin
Ege Üniversitesi İletişim Fakültesi Halkla İlişkiler ve Tanıtım Bölümü -İzmir
- 17.00-17.10 Tıkayıcı Tıp Beyin Damar Hastalıklarında, Vasküler Tutulum ile Risk Faktörleri İlişkisinin Retrospektif Analizi**
Karlı N, Parlayan E, Akdoğan , Haran N, Taşkapılıoğlu , Oğul E
Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji AD-Bursa
- 17.10-17.20 Serebellar İnfarkt Tanısı Konulmuş Olgulara Genel Bakı**
Ayşın Kısabay, Ceyla Ata, Çağla Kaya, Emre Kumral
Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji AD Strok Ünitesi-İzmir
- 17.20-17.30 Pentoksifilin Spontan İntraserebral Hemorajilere Etkisi**
Çınar N, Özbabalık D, Özdemir Ö, Özdemir G
Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji AD - Eskişehir

B SALONU

- 16.30-16.40 İskemik ve Hemorajik Strok Geçiren Hastalarda Erken Dönem Rehabilitasyon Programının Fonksiyonel İyileşmeye Etkisi**
Yozbatıran N*, Kara B*, Başkurt F*, Arda MN**, İdman F***
D.E.Ü. Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon YO*, DEÜ Tıp Fak Nöroşirurji AD**, DEÜ Tıp Fak Nöroloji AD*** - İzmir
- 16.40-16.50 İntrakranial Anevrizmalı Hastalarda Konnektif Doku Displazisi**
Alaattin Yurt *, Enver Vardar **, Yahya Turan *
SSK İzmir Eğitim Hastanesi Nöroşirürji Kliniği *, Patoloji Kliniği ** - İzmir
- 16.50-17.00 Genç İnmeli 211 Hastanın Etiyolojik ve Prognostik Değerlendirmesi**
Nurten Çolak, Işıl Kalyoncu Aslan, Göksel Bakaç,
Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi 3. Nöroloji Kliniği – İstanbul
- 17.00-17.10 Yoğun Bakım Ünitesindeki İnmeli Hasta Maliyet Değerlendirilmesi**
Melek Kandemir Erdoğan, Işıl Kalyoncu Aslan, Göksel Bakaç, Dursun Kırbas
Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi 3. Nöroloji Kliniği – İstanbul
- 17.10-17.20 Sick Cell Anemili Çocuklarda Strok**
İsmet Melek*, Taşkın Duman*, Edip Gali**
Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji AD* Antakya Devlet Hastanesi Hemoglobinopati Merkezi** – Antakya – Hatay
- 17.20-17.30 Karotis ve Vertebral Arterlerin Aterosklerotik Hastalığında Endovasküler Tedavi: Adana Başkent Hastanesi Deneyimi**
Meliha Tan*, Osman Kızılkılıç**, Başak Karakurum*, Mehmet Karataş*, Sibel Karaca *, Zülfikar Arlıer*, Semih Giray*, Tülin Yıldırım**, Bahriye Horasanlı*
Başkent Üniversitesi, Adana Araştırma ve Uygulama Hastanesi Nöroloji* ve Radyoloji **BD - Adana

29 Nisan 2004 Perşembe Saat 09.15-10.15

A SALONU

- 09.15-09.25 İskemik İnmeli Olgularda Transözefageal EKO Sonuçlarının Kardiyak Hastalık, EKG ve Transtorasik EKO Sonuçları ile Karşılaştırılması**
Tuncay Çelik, Canan Togay Işıkay, Nermin Mutluer
Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nöroloji AD – Ankara
- 09.25-09.35 Serum Tümör Nekroz Faktör -Alfa ile Akut İskemik İnmede Lezyon ve Prognoz İlişkisi**
Fusun Mayda Domaç, Göksel Somay, Handan Mısırlı, Nuri Yaşar Erenoğlu
Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi I.Nöroloji Kliniği-İstanbul
- 09.35-09.45 Kemokinlerin Nötrofil Ve İskemik İnme İle İlişkisi**
Fusun Mayda Domaç, Göksel Somay, Handan Mısırlı, Nuri Yaşar Erenoğlu
Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi I. Nöroloji Kliniği-İstanbul
- 09.45-09.55 Strokta Rekürrensi Etkileyen Faktörler**
Mahmut Gür, Canan Bolcu Emir, Hatice Seğmen, Gülten Önder, Gülümser Kızıldaş, Yeşim Aras, Jale Ağaoğlu, Osman Tanık
SSK Okmeydanı Eğitim Hastanesi Nöroloji Kliniği – İstanbul
- 09.55-10.05 Serebral Venöz Trombozlarda Klinik ve Radyolojik Bulgular**
Canan Emir, Elif Demiralp, Suat Özyedek, Alev Öztürk, Jale Ağaoğlu, Osman Tanık
SSK Okmeydanı Eğitim Hastanesi – İstanbul
- 10.05-10.15 Değişik Antiagregan Stratejilerin Platelet Aktivasyonuna Etkisi**
Özdemir Ö.*, Demet Ö*, Özdemir G*,Gülbaş Z**
Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji* ve Hematoloji** AD-Eskişehir

B SALONU

- 09.15-09.25 Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesinde Dekompresif Hemikranyektomi Operasyonu Uygulanan Geniş Hemisferik İnfarktlı Hastaların Klinik Sonuçları**
Talip Asil* Cumhur Kılınçer** Ufuk Utku* Nilda Turgut* Fatma Sağlam* Sebahattin Çobanoğlu
Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji* ve Nöroşirurji**ADalları – Edirne
- 09.25-09.35 İnme Oluş Zamanı İle İnme Alt Tipleri Arasındaki İlişki**
Abdulkadir Koçer, Cevdet Bilge, Hava Tutkan, Recep Alp, Arda Lüleci, Esat Öztürk, Sultan Çağrı, Selen İlhan, Levent Gül, Ülkü Türk Börü
Dr Lütfi Kırdar Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Nöroloji Kliniği-İstanbul.
- 09.35-09.45 Kliniğimizde Opere Edilen 19 Semptomatik Karotis Endarterektomi Olgusunda İntraoperatif Klamp Süresi İle İlişkili Nörolojik Defisitinin Değerlendirilmesi**
Ahmet Şengöz, Erol Taşdemiroğlu, Halit Togay, Aytaç Akbaşak, Olcay Avcı
SSK İstanbul Eğitim Hastanesi Beyin Cerrahi Kliniği – İstanbul
- 09.45-09.55 İntrakranial Kanamalarda Klinik Ve Lezyon Lokalizasyonu**
Hussein Dib, Kadriye Ağan, Nazire Afşar, Sevinç Aktan
Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nöroloji AD – İstanbul
- 09.55-10.05 Acil Servise Başvuran İntraserebral Hemorajili Olgularda Lipid Profili ve Hematolojik Parametrelerin Değerlendirilmesi**
Mehmet Gül*, A.Sedat Kebapçıoğlu*, Metin Bircan*, H.Hüseyin Kozak**
Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Acil Tıp* ve Nöroloji ADalları**-Konya
- 10.05-10.15 Akut İskemik Strokta Acil Yaklaşımlar**
Mehmet Gül, Metin Bircan, A.Sadık Girişgin
Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Acil Tıp AD-Konya

29 Nisan 2004 Perşembe Saat 16.00-17.00

A SALONU

- 16.00-16.10 Genç Yetişkinlerde İnme**
Süleyman Kutluhan, AV Yürekli, Galip Akhan, Hasan Rifat Koyuncuoğlu, S. Demirci
Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji AD-Isparta
- 16.10-16.20 Genç Erişkinlerde Faktör V Leiden, Protrombin G20210a ve Metilentetrahidrofolat Redüktaz C677t Mutasyonlarının İnme Etiyolojisinde Önemi**
Bülent Yalman, Mehmet Sönmez, Fahri Uçar, Zekeriya Alioğlu
Karadeniz Teknik Üniversitesi Farabi Hastanesi – Trabzon
- 16.20-16.30 Diabetik Hastalarda Perihematomal Ödem Hacmi ve Prognoza Etkisi**
Kemal Balcı* Talip Asil* Nermin Tunçbilek** Yahya Çelik* Ufuk Utku*
Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji* ve Radyoloji ADalları – Edirne
- 16.30-16.40 Elazığ Palu İlçesinde Serebrovasküler Hastalıkların Etiyolojik Ve Demografik Dağılımı İle Ateroskleroz Risk Faktörleri Arasındaki İlişkinin İrdelenmesi**
Tanrıverdi Ö.
Elazığ Palu Devlet Hastanesi İç Hastalıkları Kliniği – Elazığ
- 16.40-16.50 Tavşan Spinal Kord İskemi/Reperfüzyon Modelinde Nebivololün Prognoz ve Oksidatif Hasar Üzerine Etkileri**
Atilla İlhan*, Ferah Armutçu**, Ahmet Gürel**, Ömer Akyol***
İnönü Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Nöroloji*, Biyokimya***ADalları-Malatya; Kara Elmas Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Biyokimya** AD-Zonguldak
- 16.50-17.00 Stroklerde Akut Dönemde Serum Potasyum ve Magnezyum Seviyesi ile Glaskow Koma Skoru Arasındaki İlişki**
Bayır A, Seydanoğlu A, Ak A, Koçak S, Girişgin S
Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Acil Tıp AD-Konya

B SALONU

- 16.00-16.10 Uykuda Solunum Bozuklukları ve Karotid Arterlerde Aterosklerotik Hastalık İlişkisi**
Gülçin Benbir, Derya Kaynak, Baki Göksan, Hakan Kaynak, Nilay Değirmencioğlu, Sevda Dağlıoğlu
İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Nöroloji AD – İstanbul
- 16.10-16.20 Mitral Annular Kalsifikasyon ile İnme Arasındaki İlişki**
A.Tunca*, A.Karanfil**, A.Köktener***, A.Kargılı****
Fatih Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji AD*; Fatih Üniversitesi Tıp Fakültesi Kardiyoloji AD**, Fatih Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyoloji AD***, Fatih Üniversitesi Tıp Fakültesi Dahiliye AD **** - Ankara
- 16.20-16.30 Akut Faz Reaktanları ve Lezyon Büyüklüğünün İnmeli Hastalarda Fonksiyonel Prognoza Etkileri**
Ayşenur Taş*, Ece Kaptanoğlu**, Kerim Yılmaz***, Aytekin Akyüz*, Ertuğrul Bolayır*, Suat Topaktaş*
Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji*, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon**, İç Hastalıkları*** ADalları-Sivas
- 16.30-16.40 Serebrovasküler Hastalıklarda Sirkadian ve Sirkannual Ritm**
Esra Okyucu, Özlem Coşkun, Levent E. İnan, Tuğba Tunç, Serap Üçler
S.B. Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi Nöroloji Kliniği-Ankara
- 16.40-16.50 İskemik Strok Olgularında Faktör V Leiden ve Protrombin Gen G20210A Mutasyonu ve Risk Faktörü Olarak Etiyolojideki Yeri**
Belgin Koçer, Nalan Güneş, Gürdal Orhan, Fikri Ak
Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi 2. Nöroloji Kliniği-Ankara
- 16.50-17.00 İskemik Strokta Homosistein, Vitamin B12 ve Folik Asit Düzeyleri ve Lezyon Lokalizasyonu ile Diğer Risk Faktörleriyle İlişkisi**
Belgin Koçer, Nalan Güneş, Mustafa Saka, Fikri Ak
Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi 2. Nöroloji Kliniği-Ankara

POSTER BİLDİRİLER

29 Nisan 2004 Perşembe

1- Gebelik ve Puerperium'da Gelişen Serebral Venöz Trombozlar

Tombul T, Anlar Ö, Güleç T, Yaşar H

Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji AD - Van

2- Posterior Fossa Tümörlerinde Erken Postoperatif Dönemde Fizyoterapinin Etkisinin İncelenmesi

Bilge KARA*, Didem KARADİBAK*, Ümit ACAR**

Dokuz Eylül Üniversitesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Yüksekokulu, Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji AD** – İzmir

3- Antifosfolipid Sendrom: Lupus Antikoagulan Antikoru Pozitif Saptanan Serebral Sinüs Tromboz Olgusu

Müslüm Yılmaz*, Kürşad Kutluk*, Kemal Dumlu*, Süleyman Men**

Dokuz Eylül Üniversitesi, Tıp Fakültesi Nöroloji* ve Radyoloji** ADalları - İzmir

4- İntrakranial Anevrizma Operasyonu Uygulanan 242 Hastada Cerrahi Tedavi Sonuçları

Alaattin Yurt, Yahya Turan, Yusuf Duransoy, Füsün Demirçivi Özer

SSK İzmir Eğitim Hastanesi Nöroşirürji Kliniği-İzmir

5- Dural Sinüs Trombozuna Bağlı Bilateral Talamik Enfarktlı Olgu Sunumu

Türe S, Gedizlioğlu M, İnci İ, Arpacı E

Sosyal Sigortalar Kurumu İzmir Eğitim Hastanesi Nöroloji Kliniği – İzmir

6- Bilateral Vertebral Arter Diseksiyonu: Olgu sunumu

Kadriye Ağan, Ayça Gül Güngördü, İrem Yitmen, Nazire Afşar, Sevinç Aktan

Marmara Üniversitesi Hastanesi Nöroloji AD - İzmir

7- Reversibl Posterior Ensefalopati Sendromu: (vaka sunumu)

Dilaver Kaya , Mehmet Gencer , Atilla Damlacık , Önder Us

Acıbadem Hastanesi Nöroloji Bölümü – İstanbul

8- Geçici Fokal Nörolojik Defisitle Giden Hipoglisemi Vakası

Uzar A, Kılbaş S, Koyuncuoğlu HR

Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji AD – Isparta

9- Strok Sonrası Gelişen Hemikore

Canan Bolcu Emir, Mahmurt Gür, Sevinç Çelik, Figen Özdoğan, Nilüfer Kale, Serpil Morali, Osman Tanık

SSK Okmeydanı Eğitim Hastanesi Nöroloji Kliniği – İstanbul

10- Akut İskemik İnmede Risk Faktörlerinin Retrospektif Değerlendirilmesi

Mehmet Gül, Metin Bircan, A.Sadık Girişgin, Sedat Kebapcıoğlu, Halil Kaya

Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Acil Tıp AD-Konya

11- Kronik Lenfositik Lösemiye Bağlı Nadir Gelişen Bir İnme Olgusu

Yürekli V.A.*, Kutluhan S.*, Alanoğlu G.**, Tural Ö.***

Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji*, Hematoloji** Nöroşirürji*** ADalları-Isparta

12- Sisplatine Bağlı Bir Vasküler Toksisite Olgusu

Bilge G. Koçer, Canan Togay Işı kay, Cenk Akbostancı

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji AD– Ankara

13 - Oral Kontraseptif İle İlişkili Kullanımı ve Serebral Venöz Tromboz: Olgu Sunumu

Başak Karakurum, Mehmet Karataş, Sibel Karaca, Semih Giray, Meliha Tan, Zülfikar Arlier
Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Adana Uygulama ve Araştırma Merkezi, Nöroloji AD – Adana

14- Serobrovasküler Olay Sonrası Ayaktan Takip Edilen Olguların Uzun Dönem Fonksiyonel Sonuçlarının İncelenmesi

Demirören Ü *, Başkurt F *, Yozbatıran N*, Kara B, Kutluk K**

D.E.Ü, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon YO*, D.E.Ü. Tıp Fak. Nöroloji AD** – İzmir

15- Bilateral Paramedian Talamik ve Sol Mezensefalik İnfarktlı Hastada Nukleer Okulomotor Paralizi: Difüzyon MR'ın Tanıya Katkısı

Tombul T, Anlar Ö, Yaşar H

Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji AD- Van

30 Nisan 2004 Cuma**1- Vertebral Arter Diseksiyonu: Üç Olgu Sunumu**

Başak Karakurum*, Mehmet Karataş*, Meliha Tan*, Semih Giray*, Zülfikar Arlier*, Sibel Karaca*, Osman Kızılkılıç**

Başkent Üniversitesi, Tıp Fakültesi Adana Uygulama ve Araştırma Merkezi Nöroloji*, Radyoloji** ADalları – Adana

2- İskemik Strok ile Homosistein İlişkisi

Göksel Somay, Tülay Alışkan, Hanife Erkal, Meltem Güler, Handan Mısırlı, Nuri Y.Erenoğlu
Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, I.Nöroloji Kliniği-İstanbul

3- Locked-in Sendromu: Olgu Sunumu

Kılbaş S, Uzar E, Koyuncuoğlu HR

Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji AD-Isparta

4- Ülseratif Kolit ile İlişkili Serebral İnfarkt Olgusu

Kılbaş S, Demirci S

Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji AD-Isparta

5- Çapraz Afazi: 2 Olgu Sunumu

Kılbaş S, Yürekli VA, Koyuncuoğlu HR

Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji AD-Isparta

6- Bilateral Anterior Serebral Arter İnfarktı: Olgu Sunumu

Talip Asil, Kemal Balcı, Levent Kabayel, Yahya Çelik

Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji AD-Edirne

7- Dekompresif Kraniektomi Girişimi Yapılan MCA İnfarktı Olgusunda Santral Diabetes İnsipidus

Beratgöl Özer, Göksel Somay, Füsun Mayda Domaç, Nuri Yaşar Erenoğlu

Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi 1. Nöroloji Kliniği – İstanbul

8- Overyen Hiperstimülasyon Sendromuna Bağlı İskemik İnme

Tuncay Çelik*, Canan Togay Işı kay*, Işık Üstüner**, Aytaç Yiğit*

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nöroloji* ve Kadın Doğum Hastalıkları** ADalları-Ankara

9- Uzamış Vulpian Belirtisi; Olgu Sunumu

Başak Bolluk, Canan Togay Işı kay, Özlem Ergin, M. Cenk Akbostancı

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nöroloji AD-Ankara

10- Serebral İnfarkta Bağlı Refleks Blefarospazm: 2 Olgu Sunumu

Başak Bolluk, Canan Togay Işıky, Nurhan Yılmaz, M. Cenk Akbostancı
Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nöroloji AD-Ankara

11- Normal Basıncılı Hidrosefali (NBH)'de Oluşan Nörolojik Semptomlar Serebral Kortikal Hipoperfüzyona Bağlıdır

Erol Taşdemiroğlu, Ahmet Şengöz, İlknur Mansuroğlu
SSK İstanbul Eğitim Hastanesi, Nöroşirürji Servisi-İstanbul

12- Tıkalı Tip Beyin Damar Hastalıklarında Yaş Gruplarında Vasküler Tutulum Alanlarının Retrospektif Analizi

Karlı N, Akdoğan Ö, Taşkapılıoğlu Ö, Parlayan E, Haran N, Oğul E
Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji AD-Bursa

13- Tıkalı Tip Beyin Damar Hastalıklarında Retrospektif Epidemiyolojik İnceleme

Karlı N, Haran N, Parlayan E, Taşkapılıoğlu Ö, Akdoğan Ö, Oğul E
Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji AD-Bursa

14- Vertebral ve Baziller Arter Disseksiyonu Nedeni ile Gelişen Serebellar, Meduller ve Servikal Spinal Kord İnfarktı: Bir Vaka Sunumu

Özcan Özdemir, Gülnur Tekgöl, Demet Özbabalık, Gazi Özdemir
Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji AD-Eskişehir

15- Vasküler Progresif Supranükleer Palsi

Serhat Özkan, Nilgün Çınar, Özcan Özdemir, Demet Özbabalık, Gazi Özdemir
Osmangazi Üniversitesi Nöroloji AD-Eskişehir

SÖZEL BİLDİRİ ÖZETLERİ

SB-1

Koroner Arter Bypass Greftleme Sonrası Oluşan Nörolojik Komplikasyonlar

Nebahat Bilici

Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji AD - Bursa

Giriş: Kalp cerrahisi günümüzde tüm dünyada ve ülkemizde yaygın kullanılan bir tedavi yöntemidir. Koroner arter hastalıklarına yönelik cerrahi koroner revaskülarizasyon (koroner bypass) başta olmak üzere kalp kapak onarım ve değiştirilmesi, çeşitli doğumsal defektlerin onarımı, kalp nakli gibi çeşitli ameliyat teknikleri hastalarda daha uzun ve daha kaliteli yaşam süreci sunmak amacını taşımaktadır. Teknolojik ilerlemeler ve deneyim artışı genel olarak kalp cerrahisi uygulamalarında mortalite ve çeşitli komplikasyonların sıklığında azalma sağlamıştır. Ancak hasta popülasyonu giderek daha yaşlı olduğundan çok sayıda yandaş sistemik hastalıkla ve tekrarlayan cerrahi girişimler gibi nedenlerle daha komplike hale gelmektedir. Dünyada yılda ortalama 800.000 Koroner bypass operasyonu yapılmaktadır ve bunlar özellikle inme, ansefalopati ve diğer nörolojik komplikasyonlara meyillidirler. Çünkü Koroner bypass operasyonu geçiren hastalar genel olarak yaşlı ve aterosklerotik hastalıklara sahiptirler. Belirgin hemodinamik değişikliklere maruz kalırlar. Bunlar, aterosklerotik plak embolisi, yağ ve trombosit agregasyonları, cerrahinin neden olduğu inflamatuvar ve nörohumoral düzensizliklerdir. Teknik ilerlemeler sayesinde, peroperatif inme insidansı azalmıştır. Beraberinde postoperatif kognitif fonksiyonlarda bozulma sıklığında belirgin artış görülür ve 6. aya kadar kalıcı olabilir. Mikroemboli, hipoperfüzyon ve hipotermi suçlanan faktörlerdir fakat kesin mekanizma bilinmemektedir. Merkezi sinir sistemini ilgilendiren nörolojik komplikasyonlar iki kategoride incelenir, Tip I; inme, stupor, koma gibi önemli klinik durumları içeren nörolojik hasarlar ve Tip II; entelektüel işlevlerde bozulma, hafıza bozuklukları ve epileptik ataklar gibi sık saptanan ve daha sonra düzelmeye izlenen nörolojik hasarlar olarak iki kategoriye ayrılmıştır. Tip I komplikasyonlar, daha yüksek mortaliteye sahiptirler ve hastanede kalış süresini önemli ölçüde uzatmaktadırlar. Nörolojik komplikasyonların tedavisindeki güçlük ve yüksek sosyoekonomik maliyet göz önüne alındığında, önleyici tedbirlerin önemi ortaya çıkmaktadır. Kalp cerrahisi ile ilgili nörolojik komplikasyonların engellenebilmesi için başta vücut dışı dolaşım ve hipotermi gibi bazı temel kalp cerrahisi uygulamaları ve patofizyolojilerinin iyi bilinmesi gerekir. Bu çalışmada amaç; koroner bypass operasyonu öncesinde, yaş, hipertansiyon (HT), diabetes mellitus (DM), geçmişte inme öyküsü, karotid plak ve/veya darlık varlığı gibi değişkenler göz önünde bulundurularak, operasyon öncesi ve sonrasında, genel nörolojik değerlendirme ve nöropsikolojik testler yapılarak nörolojik komplikasyon gelişip gelişmediğini, gelişen komplikasyonların hangi tipte olduğunu, postoperatif erken dönemde gelişen kognitif bozukluklar ve bu kognitif bozuklukların kısa dönem takiplerinde değişiklik gösterip göstermediğini tespit etmeyi amaçladık.

SB-3

Toplumun Serebrovasküler Hastalıklar Konusunda Bilinçlendirilmesinde Medya ve Halkla İlişkilerin Rolü

Bilgehan Gültekin

Ege Üniversitesi İletişim Fakültesi Halkla İlişkiler ve Tanıtım Bölümü -İzmir

Toplumun genel anlamda sağlıkla ilgili tüm konularda bilinçlendirilmesinde medya ve halkla ilişkilerin büyük önemi var. Her iki disiplin de belli bir konu ve olay etrafında kamuoyu yaratılması ve toplumsal destek sağlanması konusunda hayati önem taşımaktadır. Bu çalışmada amaç Serebrovasküler hastalıklar konusunda toplumun ve ilgili hedef kitlelerin bilgilendirilmesi, bu hastalık ve tedavi yöntemleri üzerine toplumsal bir kamuoyu oluşturulması için halkla ilişkiler ve medya tekniklerinin kullanımı konusunda model ve öneriler sunmaktır. Serebrovasküler hastalıkların tıbbi boyutu ile ilgili araştırmalar kaçınılmazdır öte yandan bu hastalıkların toplumsal bilinç ve toplumun, medyanın desteğinin sağlanmasını oluşturan kısmı konunun iletişim araştırmaları bölümünü oluşturmaktadır. Bu çalışmada, serebrovasküler hastalıkların iletişimsel boyutu açıklanacak, ve tüm halkla ilişkiler ve medya stratejileri, bu hastalığın toplumda tanınması ve tedavisi ve korunmasına yönelik toplumsal bir uzlaşma yaratılması yönünde açıklanacaktır. Medya ve Halkla İlişkilerin toplumsal sorumluluğu ön plana çıkarılacak ve Serebrovasküler hastalıklar konusunda kilit hedef kitlelere ulaşmayı sağlayacak yeni fikir ve öneriler sunulurken, öte yandan konu bir ikna süreci olarak değerlendirilecek ve hedef kitleler nezdinde hastalığın tanınırlığını sağlamak üzere bir ikna modeli sunulacaktır. Çalışma kapsamında ayrıca tıbbi iletişim kavramı üzerine durulacak ve Serebrovasküler hastalıklar örneğinden yola çıkarak tıp biliminin iletişim bilimi ile çalışabileceği ortak alanlar irdelenecektir.

SB-2

Strokta Kan Ferritin Düzeyi, Folik Asit Düzeyi ve Prognoz

Bayır A, Seydanoğlu A

Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Acil Tıp AD- Konya

Amaç: Yeni gelişmiş stroklerde serum ferritin ve folik asit düzeyi ile prognoz arasındaki ilişkiyi incelemek.

Yöntem: Çalışmaya strok geçirmiş ve henüz akut dönemde (ilk 24 saat) olan 60 hasta alındı. Hastaların Glasgow Koma Skorları (GKS) belirlendi. Her bir hastanın serum ferritin ve folik asit düzeylerine bakıldı. Hastalar acil yoğun bakım biriminde mortalite yönünden takip edildiler. Mortalite ve GKS ile ferritin ve folik asit düzeyleri karşılaştırıldı. $p \leq 0.05$ değerleri anlamlı kabul edildi.

Bulgular: Hastalardan 25'i kadın (%42), 35'i (%58) erkekti. Yaş ortalaması 61.6 ± 4.7 idi. BT bulguları 43 hastada (%72) infarkt, 17'sinde (%28) kanamayı gösterdi. Ortalama GKS 8.4 ± 3 olarak bulundu. Kan ferritin düzeyi 26 hastada (%43) normalin üzerinde idi (ortalama 792.9 ± 143.7 , ortalama GKS'u 6.0 ± 2.3). Ferritin düzeyi yüksek bulunan 26 hastadan 14'ü (%53) kaybedildi. Ferritin düzeyi ile GKS ve mortalite arasında negatif anlamlı ilişki bulundu ($p < 1,39$ mg/dl idi. ± 0.05). Ortalama folat seviyesi $5,67$ 1,4) idi. $\pm$ folat seviyesi 21 (% 35) hastada 5 mg/dl'nin altında (ortalama GKS $5,2$ 0,05) tespit edildi.

Tartışma ve Sonuç: GKS ile folat arasında anlamlı ilişki (p Strok geçirmiş hastalarda belirtiler başladıktan sonraki ilk 24 saatte bakılan serum ferritin düzeyi ile nörolojik defisit, BT'de lezyonun büyüklüğü ve mortalite arasında ilişki olduğu gösterilmiştir. Çalışmamızda ferritin düzeyi ile GKS ve mortalite arasında negatif anlamlı ilişki bulunması bu bilgileri desteklemektedir. Stroklu hastalarda akut dönemde yükselmiş kan ferritin düzeyi kötü prognoz ve nörolojik durumun kötüye gideceğinin erken göstergelerinden olabilir. Ayrıca Folatın stroklu hastalarda nörolojik yönden kötüye gidişe sebep olan homosistein seviyesini azaltıcı etkiye sahip olduğu bildirilmektedir. Yapılan epidemiyolojik çalışmalar folattan fakir beslenenlerde strok geçirme oranının yüksek olduğunu göstermiştir. Stoklarda düşük folat düzeyi kötü prognoz göstergesi olabilir.

SB-4

Tıkayıcı Tip Beyin Damar Hastalıklarında, Vasküler Tutulum ile Risk Faktörleri İlişkisinin Retrospektif Analizi

Karlı N, Parlayan E, Akdoğan Ö, Haran N, Taşkapılıoğlu Ö, Oğul E

Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji AD-Bursa

1996 Ocak ve 2003 Mart tarihleri arasında kliniğimizde yatarak izlenmiş ve kranyal görüntüleme yapılmış 677 hastadaki risk faktörleri ile vasküler tutulum arasındaki ilişkiyi retrospektif olarak araştırmayı amaçladık. Vasküler tutulum alanları; anterior serebral arter, orta serebral arter ve posterior serebral arter olarak belirlendi. Risk faktörleri HT, DM, hiperkolesterolemi, obezite, sigara, alkol, migren, gebelik, kollagen doku hastalıkları, periferik arter hastalıkları, malignite, hematolojik risk faktörleri, atrial fibrilasyon, KRY, kapak hastalıkları, KOAH, daha önce geçirilmiş beyin damar hastalığı olarak tespit edildi.

Hastalarımızda en sık orta serebral arter tutulumu ve HT birlikteliği (255 hasta %55,3) tespit edildi. Hastalarda geçirilmiş beyin damar hastalığı (114 hasta; %24,7) ve DM, (95 hasta; %20,6) diğer belirgin risk faktörleriydi.

Beyin damar hastalıklarında koruyucu hekimlik açısından risk faktörlerinin bilinmesi önemlidir. Bu çalışmamızda ocak 1996 ve mart 2003 tarihleri arasında kliniğimizde izlenmiş tıkayıcı beyin damar hastalıklarındaki risk ve vasküler lokalizasyon birlikteliği oranlarının literatürle benzerlik gösterdiğini düşünmekteyiz.

SB-5

Serebellar İnfarkt Tanısı Konulmuş Olgulara Genel Bakı

Ayşın Kısabay, Ceyla Ataç, Çağla Kaya, Emre Kumral
Ege Üniversitesi Nöroloji A.B.Dalı Stroke Ünitesi-Izmir

Amaç: Serebellum, vertebrobaziller sistem tarafından kanlanmaktadır. Çalışmada serebellar infarktılar, posterior inferior serebellar arter (PICA), anterior inferior serebellar arter (AICA) ve superior serebellar arter (SSA) sulama alanlarına göre, klinik bulguları, risk faktörleri, prognozları karşılaştırılarak değerlendirildi.

Yöntem: Bu çalışmamıza 1994-2003 yılları arasında kliniğimize PICA, AICA, SSA infarktı tanısı almış 153 olgu incelendi. SSA infarktı tanısı alan 60 olgu, PICA infarktı tanısı alan 82 olgu, AICA infarktı tanısı alan 11 olgu yer almaktaydı. Hastaların tanısında MRG kullanıldı. Vasküler sistemleri MR Angiografi veya DSA ile araştırıldı. Kliniğinde vertigo, bulantı, kusma, çift görme, yüzde yanma, ağrı ve ısı duyası kaybı, nistagmus, ataksi, disfaji, dizartri ve serebellar bulgular değerlendirildi. Her grup için oranlaması yapıldı. Olgular yaş, cinsiyet, geçirilmiş serebrovasküler öyküsü, başlangıç şekli, hipertansiyon, diabetes mellitus, hiperlipidemi, koroner arter hastalığı, myokard infarktüsü, atrial fibrilasyon, hipotansiyon, karotis arter stenozu varlığı ve etiyopatogenez açısından değerlendirildi. Klinik olarak koma, kuadripleji, hemipleji, hemihipoestezi, Horner, başağrısı, bulantı, dizziness, dizartri, dismetri, ataksi, pure vestibuler, vertigo, kraniyal sinir tutulumu, baziler arter stenozunun varlığı açısından da değerlendirildi.

Sonuç ve Yorum: PICA, AICA, SSA infarktılarının prognozları değerlendirildi. SSA infarktı olan olgularda ek olarak multiple brain sistemi tutulumu da olduğunda prognozun kötü olduğu görüldü. En iyi prognozun SSA infarktı olan olgularda görüldüğü ve AICA infarktı olan olguların PICA infarktı olan olgulara oranla prognozlarının daha iyi olduğu saptandı. Olgu sayısına bakıldığında AICA infarktılarının çok az olduğu veya AICA ve PICA birlikteliği şeklinde görüldüğü belirlendi.

SB-7

İskemik ve Hemorajik Strok Geçiren Hastalarda Erken Dönem Rehabilitasyon Programının Fonksiyonel İyileşmeye Etkisi

Yozbatıran N*, Kara B*, Başkurt F*, Arda MN**, İdman F***
D.E.Ü. Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon YO*, DEÜ Tıp Fak Nöroşirürji AD*, DEÜ Tıp Fak Nöroloji AD*** - İzmir

Amaç: Çalışmanın amacı serebral iske mi ve intraserebral hemorajiye bağlı strok geçiren hastalara uygulanan erken dönem rehabilitasyon programlarının fonksiyonel iyileşmeye etkisini saptamak.

Gereç-Yöntem: Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji ve Nöroşirürji Servisinde yatan ve çalışmaya dahil edilme kriterlerine uyan 114 hastanın (48 iskemik strok (İS), 66 14.3 yıl) verileri hemorajik strok (HS); 55 kadın, 59 erkek, yaş ort. 57.8 retrospektif olarak analiz edilmiştir. Hastaların fonksiyonel seviyeleri Fonksiyonel Bağımsızlık Ölçümü (FIM) ve Barthel İndeksi (BI) kullanılarak fizyoterapi programının başlatıldığı ilk gün ve taburculuk günü 0.8 gün, İS grubu değerlendirilmiştir.

Bulgular: HS grubundaki hastalar ort.5.5 2.1 gün sonra tedavi programına alınmış ve toplam tedavi süresi ort. 3.6 4.4 gün olarak tespit edilmiştir. 5.2 gün ve İS grubunda 6.4 grubunda 11.9 1.0, İS grubunda ise Hastaların tedavi öncesi FIM skorlarının HS grubunda 28.1 29.3 olduğu 23.5 ve 88.5 33.1, tedavi sonrası ise sırasıyla 59.4 61.7 4.3 puandan saptanmıştır. BI göre fonksiyonel seviyeleri İCH grubunda 3.8 25.2 2.3'den 66.5 23.9 puana yükselmiş, İS grubunda ise bu değerler 37.5 36.9 yükselme göstermiştir. Her iki grubun fonksiyonel seviyeleri istatistiksel 0.05). Bu artış HS grubunda %110.7 İS olarak anlamlı artış göstermiştir (p grubunda ise %42.2 olmuştur.

Sonuç: HS grubunda fonksiyonel iyileşme İS grubuna göre daha fazla olmuştur. Yaş, rehabilitasyona başlangıç süresi ve rehabilitasyon süresinin HS grubunda; başlangıç özür lülük derecesinin ise her iki grupta fonksiyonel iyileşmeyi etkileyen faktörler olduğu sonucuna varılmıştır.

SB-6

Pentoksifilin'in Spontan İntraserebral Hemorajilere Etkisi

Çınar N, Özbabalık D, Özdemir Ö, Özdemir G
Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji AD - Eskişehir

Zemin ve amaç: Günümüzde intraserebral hemorajilerde çok fazla medikal tedavi seçeneklerimiz yoktur. Özellikle intraserebral hemorajilerde hematoma resorbsiyonunun klinik açıdan önemi vardır. Çalışmamızda mikrosirkulatuar etkileri olan pentoksifilin'in intraserebral hemorajilerde resorbsiyona etkilerini araştırdık.

Metodlar: Çalışmamıza 36 spontan intraserebral hemorajili hasta katıldı. Hastalar 600 mg, 1200 mg Pentoksifilin ve almayanlar olmak üzere üç ayrı grupta incelendi. Hastaların hematoma çapları tomografi ile değerlendirildi. Hastaların hastaneye yatışlarından sonraki ilk bir gün içinde ve onuncu gün hematoma çapları, Glaskow koma skalaları, Barthel İndeksleri hesaplandı.

Sonuç: Pentoksifilin alan ve almayan grup arasında hematoma volumü, Glaskow koma skalası ve Barthel indeksleri açısından istatistiksel anlamlı bir fark yoktu (p>0,05; One-Way ANOVA). 1200 mg ve 600 mg Pentoksifilin kullanan hastalar arasında hematoma volumü açısından istatistiksel herhangi bir farklılık gözlenmedi (p>0,05; One-Way ANOVA).

Tartışma: Çalışmamızda pentoksifilin'in intraserebral hematoma üzerine resorbsiyonu artırıcı bir etkisini gözlemedik. Ancak özellikle mikrosirkulatuar etkileri olan Pentoksifilin'in resorbsiyona etkisini araştırmak için daha geniş vaka serili çalışmalar gerekmektedir.

SB-8

İntrakranial Anevrizmalı Hastalarda Konnektif Doku Displazisi

Alaattin Yurt *, Enver Vardar **, Yahya Turan *
SSK İzmir Eğitim Hastanesi Nöroşirürji Kliniği*, Patoloji Kliniği** - İzmir

Konnektif doku displazisi (kollegen TipIII ve elastin bozukluğu) intrakranial anevrizmaların gelişmesinde önemli rol oynar. Birden fazla organda görülen konnektif doku bozukluğu bu anormaliteye eşlik edebilir. Çalışmamızda SSK İzmir Eğitim Hastanesi Nöroşirürji Kliniğinde 1997 ocak ve 2004 şubat tarihleri arasında SAK nedeniyle yatırılan ve intrakranial anevrizma nedeniyle opere edilen 242 olgudan, 62'sinin sonuçları incelenmiştir. Bu 62 olgu da, süperfişial temporal arter ve operasyon alanından cilt biyopsisinin mikroskopik muayenesi, abdomen ve böbreklerin Ultrasonografi ile değerlendirilmesi, EKO ve fiziksel muayene sonuçları incelenerek karşılaştırılmıştır. Sonuçlara incelendiğinde intrakranial anevrizmalı hastalarda sistemik konnektif doku displazisinin olduğu saptanmıştır. Konnektif doku bozukluğunun belirlenmesi bu hastalarda cerrahi tedavi, tedavi sonrası prognozu önemli oranda etkilemektedir.

SB-9

Genç İnmeli 211 Hastanın Etyolojik ve Prognostik Değerlendirmesi

Nurten Çolak, Işıl Kalyoncu Aslan, Göksel Bakaç, Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi 3. Nöroloji Kliniği - İstanbul

Haziran 2002 tarihinden itibaren Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi Nöroloji Servislerine serebrovasküler hastalık (SVH) tanısı ile yatırılan tüm hastaların demografik özellikleri, risk faktörleri, OCSP kriterlerine göre klinik sendromları, TOAST kriterlerine göre etyolojik sınıflamaları, laboratuvar ve nörolojik görüntüleme bulguları, girişte ve çıkıştaki Rankin skorları prospektif olarak bir veri tabanına kaydedilmektedir. Haziran 2002 - Ocak 2004 tarihleri arasında Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi Nöroloji Kliniklerinde yatarak tedavi gören, 50 yaşın altındaki 211 genç inmeli hasta etyolojik yönden incelendi. Hastaların 123'ü (%58) erkek, 88'i (%41) kadındı. Ortalama yaş 39 (10-50) idi. Hastaların 150'sinde iskemik inme, 19'unda GİA, 32'sinde intraserebral hemoraji, 10'unda venöz enfarkt saptandı. Klinik sendrom dağılımı; 50 hastada (%27) LACS, 19 hastada (%10) TACS, 61 hastada (%34) PACS, 32 hastada (%18) POCS, 19 hastada (%10) diğer şeklinde idi. Etiyolojik değerlendirilmede; 28 hastada (%13) büyük damar hastalığı, 30 hastada (%14) kardiyomiyoz, 20 hastada (%9) küçük damar hastalığı saptandı. Kırkbeş hastada (%21) yeterli incelemelere rağmen etyolojik neden saptanamadı. Otuzsekiz hastada (%18) yeterli inceleme yapılamadı. 7 hastada (%3) ise bilinen olağandışı nedene bağlı iskemik inme saptandı. İntraserebral hemoraji saptanan hastaların 26'sında hipertansiyon 2'sinde AVM, 1'inde hemorajik diyetez (antikoagülan tedavi) bulunurken 2 hastada neden belirlenemedi. Giriş rankini 82 hastada <3, 120 hastada ≥3 olarak bulundu. Hastaların 18'i (%8) hastanede öldü. Yaşayanların 121'inde (%63) çıkış rankini <3, 72'inde (%37) ≥3 idi. Bu sonuçlar, Haziran 2002-Mayıs 2003 tarihleri arasında tüm yaş gruplarındaki 787 hastanın değerlendirildiği çalışmada elde edilen %16 ölüm oranı ve %56 bağımlılık oranı (çıkış rankini ≥3) ile karşılaştırıldığında, genç inme grubunda prognoz tüm popülasyona göre daha iyi olduğu bulundu.

SB-11

Sickle Cell Anemili Çocuklarda Strok

İsmet Melek*, Taşkın Duman*, Edip Gali**

Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji AD*. Antakya Devlet Hastanesi Hemoglobino-pati Merkezi** - Antakya - Hatay

Serebrovasküler hastalıklar açısından özel risk grubu niteliğinde olan hasta grupları etyolojik değerlendirme ve klinik özellikleri açısından farklı niteliklere ve öneme sahiptir. Lausanne Stroke Registry'e göre tüm strokların %5'i 30 yaş altındaki hastalardır. Sickle cell anemi 20 yaş altı strokların etiyolojisinde önemli bir yer tutar. Çocukluk çağı serebrovasküler hastalık risk faktörleri için kongenital kalp hastalıklarından sonra en sık ikinci nedenin sickle cell anemi olduğu ve sickle cell anemili çocuklar benzer yaş gruplarına göre 200 kat daha fazla serebral infarkt riski taşıdığı bildirilmiştir. Türkiye'deki tüm hemoglobino-patilerin %17.49'unun Hatay doğumlu olduğu saptanmıştır. Bu çalışmada sickle cell anemi taşıyıcılığının %8 oranında saptanmış olduğu Hatay ilinde 1994 yılından itibaren hemoglobin elektroforezi ve diğer yöntemlerle sickle cell anemi tanısı almış ve bugüne kadar izlenmiş olan ve 506 hastada görülen strok olguları bildirildi. 403 olgu HbSS (%79.6), 99 olgu SS+Thalessemi (%19.6), 2 olgu HbSD (%0.4) ve 2 olgu HbSE (%0.4) idi. 506 hastanın izlendiği 10 yıllık izlem süresinde, strok gelişen 5 hastanın en küçüğü 3 en büyüğü 15 yaşındaydı. Olguların hematolojik parametreleri ile stroka ait klinik ve etyolojik özellikler incelendi. Otozomal resesif bir hastalık olan ve kromozom 11p.15.4 bölgesinde bulunan, hemoglobin beta genindeki nokta mutasyon sonucu oluşan sickle cell anemi hematolojik nitelikleri yanında strok açısından yüksek risk oluşturma özelliğine sahiptir. Gen taşıyıcılarının yaygın olarak bulunduğu bölgelerde evlilik öncesi tarama ile insidansının azaltılması mümkündür. Dünyanın birçok farklı bölgesinde olduğu gibi ülkemizde de gen taşıyıcılarının yoğun olarak bulunduğu bölgelerde insidansın azaltılması yanında erken tanı ve izlem ile komplikasyonların önlenmesi yönünde yapılacak çalışmalar çocukluk çağı strokları açısından da önem taşımaktadır.

SB-10

Yoğun Bakım Ünitesindeki İnmeli Hasta Maliyet Değerlendirilmesi

Melek Kandemir Erdoğan, Işıl Kalyoncu Aslan, Göksel Bakaç, Dursun Kırbas

Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi 3. Nöroloji Kliniği - İstanbul

Bu çalışmada inme nedeni ile yoğun bakım ünitesinde yatan hastaların bakım, ilaç ve tetkik maliyetleri ve bu maliyeti etkileyen faktörler değerlendirildi. 8.12.2003- 24.03.2004 tarihleri arasında Bakırköy Ruh ve Sinir hastalıkları Hastanesi 3. Nöroloji kliniğinde yatarak tedavi gören 48 inmeli hastada maliyeti etkileyebilecek faktörlerden yaş, yoğun bakımda yatış süresi, klinik sendrom, girişteki NIH skoru, giriş rankini ve sistemik/nörolojik komplikasyon varlığı dikkate alındı. Hastaların 18'i erkek, 30'u kadındı. Ortalama yaş 69 (38-84) idi. Yoğun bakımda yatış süreleri 1-43 gün arasında değişmekteydi. Onüç hasta hemorajik inme, 35 hasta iskemik inme tanısı aldı. Klinik sendrom dağılımı; 2 hastada LACS, 6 hastada POCS, 6 hastada PACS, 29 hastada TACS ve 5 hastada bilinç değişikliği şeklinde idi. Hastaların 27'inde ölüm meydana geldi. Bu hastaların da 16'sında etiyolojik inceleme yapılamadı. Hastaların 14'ü SSK, 10'u 2022, 9'u Bağ-Kur, 6'sı Emekli sandığı, 5'i yeşil kart güvencesine sahip iken, 4 hastanın sosyal güvencesi yoktu. Yoğun bakımda yatan hastaların maliyetleri 565.560.000 - 5.519.000.000 TL arasında değişmekteydi. Maliyet; yatış süresinin uzaması ve komplikasyon gelişimi ile artış göstermekteydi. Komplikasyon gelişen hastaların sayısı 29 idi. En sık görülen komplikasyon akciğer enfeksiyonu idi. Maliyetin alt ve üst sınırları arasındaki geniş farklılık göz önüne alındığında, bu maliyeti etkileyen en önemli faktör olarak komplikasyonların önlenmesi konusunda gerekli önlemlerin alınmasının, maliyeti önemli ölçüde azaltabileceği görülmüştür.

SB-12

Karotis ve Vertebral Arterlerin Aterosklerotik Hastalığında Endovasküler Tedavi: Adana Başkent Hastanesi Deneyimi

Meliha Tan*, Osman Kızılkılıç**, Başak Karakurum*, Mehmet Karataş*, Sibel Karaca *, Zülfikar Arlıer*, Semih Giray*, Tülin Yıldırım **, Bahriye Horasanlı*

Başkent Üniversitesi, Adana Araştırma ve Uygulama Hastanesi Nöroloji * ve Radyoloji **BD - Adana

Karotid ve vertebral arterlerin aterosklerozisi inme ve ölümün major nedenlerinden biridir. Hem semptomatik, hem de asemptomatik hastalarda endarterektominin medikal tedaviye daha üstün olduğu kanıtlanmıştır. Ancak bazı hastalar da yüksek cerrahi risk varlığından dolayı endarterektomi yerine endovasküler tedavi yapılmaktadır. Bu çalışmada Adana Başkent Hastanesinde stent uygulanan hastalar ve sonuçları değerlendirilmiştir. 26 erkek, 7 kadın toplam 33 hastanın 35 karotid ve vertebral arterine stent konuldu. 10 Sağ internal karotid arter, 15 sol internal karotid arter, 6 sağ vertebral arter ve 4 sol vertebral artere başarılı stentleme gerçekleştirildi. Stent konulan arterlerde ortalama darlık oranı %88.15±8.23 idi. 33 hastanın 22'sinde (% 63.6) iki ve daha fazla ekstrakranial arterinde stenoz saptandı. 12 olguda (%36.3) bilateral internal karotid arter stenozu vardı. İşlem sonrasında yalnızca bir hastada majör inme gelişti. Majör inme gelişen hastanın sol vertebral arterinde oklüzyon ve sağ vertebral arterinde %85 stenoz vardı. Bu hasta 2 aylık takip sonrası sistemik problemlerden dolayı kaybedildi. Böylece mortalite oranı %3.3 ve komplikasyon oranı %2.8 bulundu. Karotis stentleme yapılan hiçbir hasta kaybedilmedi. Olguların % 34.3 (n=12) koroner bypass operasyonu geçirmişlerdi ve 25 olguda (%71.4) ASKH vardı. Hepsinde hipertansiyon bulunuyordu ve yüksek cerrahi risk grubu hastalardı. Olgular ortalama 8.54 ± 3.01 ay izlendi. Takiplerde 1 olguda (% 2.8) 10 ay sonra restenoz gelişti, tekrar stent konularak tedavi yapıldı. 2. stentleme sonrası 3.ayda yapılan kontrolde sorun görülmüdü. Yukarıdaki sonuçlara bakılarak karotid ve vertebral arterlere stent uygulanmasının yüksek cerrahi risk taşıyan olgularda güvenli bir tedavi seçeneği olduğu ileri sürülebilir.

SB-13

İskemik İnmeli Olgularda Transözefageal EKO Sonuçlarının Kardiyak Hastalık, EKG ve Transtorasik EKO Sonuçları ile Karşılaştırılması

Tuncay Çelik, Canan Togay Işıkyay, Nermin Mutluer
Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nöroloji AD – Ankara

Amaç: Transözefageal ekokardiyografi (TEE), genç veya etyolojisi bulunamayan iskemik inme olgularında başvurulmuş bir incelemedir. Her iskemik inme olgusunda rutin kullanımı gerekmez. Klinik ve laboratuvar bulgularından hangilerinin TEE'de bulunan bir bozukluğu işaret edebileceği ise çok net bilinmemektedir. Bu çalışmada kardiyak hastalık öyküsü, kardiyak muayene, EKG ve transtorasik ekokardiyografi (TTE) sonuçları ile TEE'de bulunan bozukluklar arasındaki ilişki araştırıldı.

Yöntem: Son üç yıl içinde akut iskemik inme tanısıyla kliniğimize yatırılmış ve etyolojik inceleme yapılmış olan hastaların kayıtları retrospektif olarak incelendi. Kardiyak öykü ve muayene ile EKG, TTE ve TEE incelemeleri tamamlanmış olan hastalar çalışmaya alındı. Kardiyak öykü, muayene ve kardiyak incelemelerde bulunmuş olan anormallikler ile TEE sonuçları arasındaki ilişki incelendi.

Sonuç: Otuzbiri kadın olmak üzere 49 hastanın kayıtları değerlendirildi. Ortalama yaş 60±15'dü (27-87). Altı hastanın büyük arter ateroskleroza ile uyumlu inceleme bulguları vardı, 13 hastada (%26.5) ise TEE kriptojenik inme nedeniyle istenmişti. Hastaların 32'sinde (%65.3) kardiyak hastalık öyküsü veya muayene bulgusu, 27 hastada (%55.1) EKG anormalliği, 43 hastada TTE'de (%87.8) ve 39 hastada (%79.6) TEE'de bozukluk bulundu. Hem kardiyak öykü ve muayenesi, hem de EKG'si normal olan hastalardan 8'inde TTE, 9'unda ise TEE anormalliği bulundu. TEE bozukluğu saptanan 39 olgudan sadece üçünün TTE'si normaldi. Bu üç olgunun da TEE'sinde patent foramen ovale (PFO) vardı. Sol atriyumda trombus veya spontan eko kontrast (SEK) olanlarda (23 olgu) TTE'de sol atriyum çapı daha büyüktü (p<0.05). Bu hastaların %88.9'unda sol atriyum çapı 4 cm'in üzerindeyken, 2 olguda 4 cm bulundu.

Yorum: Kardiyak hastalık öyküsü veya muayene bulguları olmayan ve EKG'si normal olan hastalarda da EKO anormallikleri bulunabilir. TTE'si normal olan hastalarda en sık görülen TEE anormalliği PFO'dur. TTE'de sol atriyum çapı 34 cm olanlarda TEE'de SEK veya trombus bulma oranı yüksektir.

SB-15

Kemokinlerin Nötrofil ve İskemik İnme İle İlişkisi

Füsun Mayda Domaç, Göksel Somay, Handan Mısırlı, Nuri Yaşar Erenoğlu
Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi I. Nöroloji Kliniği-İstanbul

Kemokinler düşük molekül ağırlıklı kemotaktik sitokinlerdir. Alfa kemokinlerin prototipi olan interlökin 8(IL-8) iskemik alana polimorf lökositlerin (PML) akümülyasyonunda ve PML'den doku hasarına yol açan enzimlerin ve oksijen radikallerinin salınmasına yol açarak lezyon boyutu üzerinde rol oynamaktadır. Çalışmamızda serum IL-8 ve nötrofil seviyeleri ile akut iskemik inmenin ilişkisini incelemeyi amaçladık. Haydarpaşa Numune Hastanesi I. Nöroloji Kliniğinde ilk kez geçirilen iskemik inme tanısı ile yatırılarak takip edilen, yaş ortalaması 68,57±12,46 olan 70 hasta çalışmaya alındı. Kontrol grubunu ise yaş ortalaması 65,91±8,72 olan 22 olgu oluşturdu. Hastalara nörolojik muayene, rutin biyokimyasal ve hematolojik kan tetkikleri karotis-vertebral doppler USG ve ekokardiyografi tetkikleri yapılarak risk faktörleri ve inme etyolojisi araştırıldı. Kranial Bilgisayarlı Tomografi ve/veya Manyetik Rezonans Görüntüleme tetkikleri ile lezyonun boyutu ve lokalizasyonu belirlenerek olgular büyük infarkt (BI) /küçük infarkt (KI) ve subkortikal infarkt (SI)/ kortikal infarkt (CI) olmak üzere gruplara ayrıldı. İlk 24 saatte alınan serum IL-8 düzeyleri ile nötrofil düzeylerinin lezyonun boyutu ve lokalizasyonu ile ilişkisi araştırıldı. ELISA ile değerlendirilen serum IL-8 düzeyleri BI'lı grupta 33,767 ±22,366 pg/ml, KI'lı grupta 21,197 ±10,636 pg/ml SI'lı grupta 26,031 ±16,318 pg/ml, CI'lı grupta 28,371±20,273 pg/ml, kontrol grubunda 14,545 ±4,974 pg/ml saptandı. IL-8 değerleri hasta gruplarının birbirleri ve kontrol grubu ile karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı fark saptandı (x2=26,094 p=0,000). Serum nötrofil değerleri BI'lı grupta 8985,29±3230,36, KI'lı grupta 8330,56±2648,00, SI'lı grupta 8271,43±2736,85, CI'lı grupta 9025,71±3127,90, kontrol grubunda ise 5088,64±1272,32 saptandı. Serum nötrofil değerleri hasta ve kontrol gruplarında karşılaştırıldığında anlamlı fark saptandı (x2=29,570 p=0,000). Serum IL-8 seviyeleri büyük infarktli grupta küçük infarktli gruba oranla anlamlı olarak yüksek bulunmuş olup lezyon boyutu ile serum IL-8 seviyelerinin ilişkili olduğu saptandı (p<0,01). Nötrofil seviyelerinin ise lezyon boyutu ile ilişkisi saptanmadı (p>0,05). Subkortikal ve kortikal gruplar birbirleri ile karşılaştırıldığında ise serum IL-8 ve nötrofil düzeyleri arasında lokalizasyon açısından istatistiksel fark bulunamadı. Sonuç olarak serum IL-8 değerleri tüm gruplarda kontrol grubuna oranla anlamlı yüksek bulundu. IL-8 değerlerinin lezyon boyutu ile ilişkisi olmasına karşın lokalizasyonu ile ilişkisi saptanmadı. Nötrofil değerleri de tüm gruplarda kontrol grubuna oranla yüksek saptanmış olmasına rağmen lezyon boyutu ve lokalizasyonu ile ilişki kurulamadı. IL-8 ve nötrofil değerleri arasında korelasyon saptandı.

SB-14

Serum Tümör Nekroz Faktör -Alfa ile Akut İskemik İnmede Lezyon ve Prognoz İlişkisi

Füsun Mayda Domaç, Göksel Somay, Handan Mısırlı, Nuri Yaşar Erenoğlu
Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi I.Nöroloji Kliniği-İstanbul

Tümör nekroz faktör alfa (TNF-α) immün ve vasküler cevapta potent stimulator etkileri olan proinflatuar bir sitokindir. Çeşitli immünolojik ve enfeksiyöz nörolojik hastalıklarda serumda yüksek düzeyde saptanır. Nekroz ve /veya apoptozun potent aktivatörü olan TNF-α'nın fokal serebral iskemik sonrası salınması doku nekrozuna yol açan patojenik bir basamağı veya iskemik beyin hasarının miktarını göstermektedir. Çalışmamızda akut iskemik inmede serum TNF-α düzeyleri ile infarktın boyutu ve prognostik ilişkisini araştırmayı amaçladık. Haydarpaşa Numune Hastanesi I. Nöroloji Kliniğinde ilk kez geçirilen iskemik inme tanısı ile yatırılan 37'si kadın (%52,85), 33'ü erkek (47,15), yaş ortalaması 68,57±12,46 olan 70 hasta çalışmaya alındı. Kontrol grubunu ise yaş ortalaması 65,91±8,72 olan 10 erkek (%45,46), 12 kadın (%54,54) olmak üzere 22 olgu oluşturdu. Hastalardan ilk 24 saat içinde rutin biyokimyasal ve hematolojik tetkikler ile TNF-α için kan alındı. Hastaların tümüne yapılan ekokardiyografi, karotis-vertebral doppler USG, kranial bilgisayarlı tomografi ve/veya manyetik rezonans görüntüleme yöntemleri ile lezyon boyutu ve lokalizasyonu, inmede oluşum mekanizmaları değerlendirildi. Hastalar görüntüleme yöntemlerine göre Kranial görüntüleme yöntemlerine göre olgular büyük kortikal infarkt(BKI),büyük subkortikal infarkt (BSI), küçük kortikal infarkt (KKI), küçük subkortikal infarkt (KSI) olmak üzere 4 gruba ayrıldı Serum TNF-α ortalaması KB'li grupta 158±14,803 pg/ml, SB'li grupta 46,333 ±34,534 pg/ml, KKI'li grupta 39,267 ±25,384 pg/ml, SKI'li grupta 41,706 ±26,362 pg/ml ve kontrol grubunda 16,750 ±5,567 pg/ml saptandı. Prognostik açıdan hastalar, hastahane yatışlarının 1.ve 10. günlerinde modifiye Rankin Skalası (mRS) ile değerlendirildi. mRS; 0-2 olanlar (n=13) iyi prognostik, 3-6 olanlar (n=57) ise kötü prognostik olarak belirlendi İyi prognostik hastaların ortalama serum TNF-α değerleri 31,100 ±9,158pg/ml, kötü prognostik grupta serum TNF-α değerleri 47,094 ±26, 124pg/ml saptandı. Sonuç olarak TNF-α değerleri hasta ve kontrol gruplarında karşılaştırıldığında büyük infarktlerde istatistiksel olarak anlamlı yüksek saptanırken (p<0,001) lokalizasyon açısından fark saptanmadı (p>0.05). Tüm grupların değerleri birbirleri karşılaştırıldığında yaş, cinsiyet ve etyoloji ile serum TNF-α değerleri arasında anlamlı fark saptanmadı (p>0,05). TNF-α değerleri ile prognostik arasında ise pozitif korelasyon saptandı (p<0,01).

SB-16

Strokta Rekürrensi Etkileyen Faktörler

Mahmut Gür, Canan Bolcu Emir, Hatice Seğmen, Gülten Önder, Gülümser Kızıldaş, Yeşim Aras, Jale Ağaoğlu, Osman Tanık
SSK Okmeydanı Eğitim Hastanesi Nöroloji Kliniği – İstanbul

Strok kapsamında rekürren strok tanısı ve önlenmesi gittikçe önem kazanmaktadır. Bu çalışma rekürren strokları etyolojik modeller altında analiz ederek rekürrensi etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yapıldı. SSK Okmeydanı Eğitim Hastanesi Nöroloji Kliniğinde takip edilen rekürren stroklu 119 olgu, retrospektif ve prospektif olarak değerlendirildi. Strokları etyolojik olarak 5 subtipte ayrıldı. 36 olguya Aterotrombotik İnfarkt (%36), 34 olguya Kardioembolik İnfarkt (%28.6), 25 olguya Laküner İnfarkt (%21), 8 olguya Nedeni Belirlenemeyen Serebral İnfarkt (%6.7) ve 16 olguya İntraserebral Hemoraji (%13.4) tanısı kondu. Rekürrensi laküner infarkt olgularının %40'ı ve intraserebral hemoraji olgularının %62.5'inde aynı tipte iken diğer subtiplerde baskın olarak aynı tipte idi. Hastalarda risk faktörü olarak sıklık sırasına göre hipertansiyon (%77.3), hiperlipidemi (%52.9), kardiyak risk faktörleri (%45.4), sigara (%32.8), diyabet (%28.6), ailede strok öyküsü (%15.1) ve alkol kullanımı (%5) saptandı. Olguların %52.9'unda multipl risk faktörleri saptandı. İlk stroktan sonra rekürrens en sık 1.ay-1.yıl arasında (%47.1), en az da 1.ay içinde (%12.6) gerçekleşti. İlk strok atagından sonra tedaviyi tümüyle bırakan hastaların oranı %27.7, tedaviye kısmen uyum gösterenlerin oranı ise %26.1 idi. Çalışmamızdaki bulgulara göre strok rekürrensini multipl faktörler etkilemektedir; tedaviye uyumsuzluğun yüksek oranda olması dikkat çekici bulunmuştur.

SB-17

Serebral Venöz Trombozlarda Klinik ve Radyolojik Bulgular

Canan Emir, Elif Demiralp, Suat Özyedek, Alev Öztürk, Jale Ağaoğlu, Osman Tanık
SSK Okmeydanı Eğitim Hastanesi – İstanbul

Serebral venöz trombozlar nadir görülmesi, geniş ve değişken bir klinik profil sergilemesi çeşitli etyolojik nedenlere bağlı olabilmesi nedeniyle tanınması oldukça güç bir serebrovasküler hastalıktır. Bu çalışmada serebral venöz trombozda izlenen klinik profil ve nörolojik bulgular araştırılmıştır. Kliniklerimizde 2000-2003 yıllarında serebral venöz tromboz tanısı alan 29 olgu retrospektif olarak değerlendirildi. Olguların yaş ortalaması 32.5 idi ve %72'si kadındı. Klinik bulgulara %27(8) olguda parezi, %24 (7) olguda generalize tonik klonik nöbet, %20 (6) olguda papil ödemi, %20 (6) olguda bilinç bozukluğu saptandı. Tüm olgular BBT ve MRG ile değerlendirildi. Etiyolojik olarak %41(12) enfeksiyon, %24 (7) olguda hematolojik nedenler, %17 (5) olguda peripartum, oral kontraseptife bağlı sinüs trombozu saptandı. 3 olguda protein S eksikliği saptandı. Nadir görülmesi ve yüksek hayati risk taşıması nedeni ile serebral venöz trombozlar gözden geçirilmiştir.

SB-19

Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesinde Dekompresif Hemikranyektomi Operasyonu Uygulanan Geniş Hemisferik İnfarktlı Hastaların Klinik Sonuçları

Talip Asil* Cumhuriyet Kılınçer** Ufuk Utku* Nilda Turgut* Fatma Sağlam* Sebahattin Çobanoğlu
Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji* ve Nöroşirürji**ADalları – Edirne

Amaç: Geniş hemisferik infarktlı hastalarda erken dönemde en önemli ölüm nedeni, serebral ödem ve buna bağlı olarak gelişen transtentoryal herniasyondur. Bu hastalarda medikal tedavilerin yetersiz kaldığı durumlarda dekompresif hemikranyektomi operasyonları yapılabilir. Biz bu çalışmada hastanemizde 3,5 yıllık süreçte hemikranyektomi operasyonu yapılan geniş hemisferik infarktlı hastaların klinik sonuçlarını sunmayı amaçladık.

Yöntem: Ağustos 1999-Aralık 2003 tarihleri arasında hastanemizde hemisferik infarktlı ve medikal antiödem tedaviye rağmen herniasyonun klinik ve radyolojik bulguları görülen 29 hastaya dekompresif hemikranyektomi operasyonu uygulandı. Bu hastalar 6. ay modifiye Rankin skorlarına (mRS) göre 1-4 arası iyi prognoz 5-6 kötü prognoz olarak iki gruba ayrıldı. Hastaların yaşlarının, operasyon zamanlarının, başyuru ve operasyona alındıkları sıradaki Skandinav Strok Skalalarının (SSS), Glasgow Koma Skorlarının (GKS), anizokori varlığının ve beyin tomografisindeki orta hat şiftlerinin 6. aydaki klinik sonuçlara etkisi incelendi.

Sonuçlar: Dekompresif hemikranyektomi operasyonu uygulanan 15'i erkek (yaş ortalaması: 58,9±9,9) 14'ü kadın (yaş ortalaması:57±14,6) toplam 29 hastadan hiçbirinde operasyona ait bir komplikasyon izlenmedi. Operasyondan 6 ay sonra hastaların 15'inin öldüğü saptandı. 6. ay mRS skorlarına göre iyi prognoz olarak değerlendirilen hastalar diğerlerine göre daha genç olarak bulunurken (52±10,4, 62.1±11.9 p<0.13), operasyona giriş sırasındaki SSS skorları daha yüksek (6.3±3.7, 2.9±2.6 p=0.06) ve orta hat şiftleri daha az olarak saptandı (0.9±1.7 cm, 1.3±0.4 cm p=0.02).

Yorum: Geniş hemisferik infarktlı hastalarda medikal antiödem tedaviye rağmen mortalitenin çok yüksek olması nedeniyle dekompresif hemikranyektomi yaşamı kurtarıcı bir seçenek olarak görülmektedir. Hastaların yaşları, operasyona giriş esnasındaki klinik ve radyolojik bulguları prognoza etki eden başlıca faktörler olarak bulunmuştur.

SB-18

Değişik Antiagregan Stratejilerin Platelet Aktivasyonuna Etkisi

Özdemir Ö*, Özbabalık D*, Özdemir G*, Gülbaş Z**
Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji* ve Hematoloji** ADalları - Eskişehir

Zemin ve amaç: Çalışmamızda değişik antiagregan kombinasyonlarının platelet aktivasyonuna etkisini prospektif olarak inceledik.

Metodlar: Çalışmaya 36 akut iskemik strok geçiren ve daha önce antiagregan almayan hastalar alındı. Hastalara randomize olarak aspirin 300 mg, aspirin 300 ve klopidoğrel 75 mg ve klopidoğrel 300 mg yükleme dozu sonrası klopidoğrel 75 mg verildi. Hastalardan akut strok sonrası birinci gün, birinci hafta ve üçüncü ay sonundaki platelet aktivasyon markerlarından CD62p pozitif platelet yüzdeleri ve soluble P selektin düzeyleri çalışıldı. CD2 p pozitif platelet yüzdesi flow cytometre ile soluble P-selektin ise ELİZA yöntemiyle çalışıldı.

Sonuçlar: Aspirin alan 12 kişilik iskemik stroklu hasta grubunda platelet aktivasyon değerleri açısından zamansal olarak istatistiksel fark saptanmadı (p>0,05). Kombinasyon grubunda akut strok sonrası birinci hafta ve 90 gün sonrası soluble P selektin ve CD62p pozitif platelet yüzdesi akut stroklu birinci günündeki bazal değerlerine göre anlamlı derecede azalmıştı (p<0,05). Klopidoğrel yükleme doz sonrası standart klopidoğrel alan grupta CD62p pozitif platelet yüzdesi hem birinci hem de 90.gün bazal değerlere göre anlamlı derecede azalırken soluble P-selektin düzeyleri yalnızca yedinci günde bir azalma gösterdi (p<0,05; p>0,05).

Tartışma ve sonuç: Çalışmamızda akut iskemik stroklu hastalardan kombine tedavi alan grupta her iki platelet aktivasyon markerları 90.güne kadar anlamlı bir düşme gösterdi. Bu açıdan kombine klopidoğrel ve aspirin tedavisi platelet aktivasyonu üzerinde inhibe edici etkiye bulunabilir.

SB-20

İnme Oluş Zamanı ile İnme Alt Tipleri Arasındaki İlişki

Abdulkadir Koçer, Cevdet Bilge, Hava Tutkan, Recep Alp, Arda Lüleci, Esat Öztürk, Sultan Çağrıncı, Selen İlhan, Levent Gül, Ülkü Türk Börü
Dr Lütfi Kırdar Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Nöroloji Kliniği-İstanbul.

Amaç: İnme subtipleri ile inme oluş zamanı arasındaki ilişkiyi araştıran çalışma sayısı yeterli değildir. Bu nedenle sirkadian ritim ve inme subtipleri arasındaki ilişkinin araştırılması amaçlandı.

Materyal ve metod: 2001-2003 yılları arasında Dr Lütfi Kırdar Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Nöroloji Kliniği'nde inme tanısıyla takip ve tedavisi düzenlenmiş 1018 hasta değerlendirildi. İnme oluş saatleri tespit edilebilen 392 hasta; iskemik inme, hemorajik inme, laküner inme, geçici iskemik atak ve subaraknoid kanama olmak üzere alt gruplara ayrıldı. Bir günlük zaman dilimi 2, 4 ve 6 saat aralıklarla değerlendirilerek inme tipleri ile inme oluşum zamanı arasındaki ilişki araştırıldı.

Sonuçlar: Üçyüzdoksaniki hastanın 217 (%56)'si kadın, 175 (%44)'i erkekti. İskemik inme tanısı alan 234 hastanın şikayetlerinin en sık sabah 6 ve 12 saatleri arasında başladığı tespit edildi (p>0.05). Hemorajik inme tanısı almış 211 hastanın değerlendirilmesinde sabah 6-12 ve akşam 16-18 saatleri arasında pik yaptığı ve farklılığın istatistiksel olarak anlamlı olduğu gözlemlendi (p=0.044, p=0.021). Geçici iskemik ataklar en sık 12-18 saatleri arasında gerçekleşmişti (p=0.009). Laküner inme ve subaraknoid kanamalar ile inme oluş zamanları arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmedi. Tüm inme tipleri birlikte değerlendirildiğinde inme oluşumunun en az rapor edildiği zaman dilimi 20 ve 24 saatleri arasındı.

Tartışma: Yapılan çalışmalarda özellikle sabah kalkış zamanının ve sıcaklığın inme oluşumunu etkilediği rapor edilmektedir. Bizim çalışmamızda Avrupa ülkelerine kıyasla iskemik inmelerin sabah daha erken vakitlerde oluşmasının toplumumuzdaki sabah daha erken kalkma alışkanlığı ile ilişkili olabileceği düşünüldü.

SB-21

Kliniğimizde Opere Edilen 19 Semptomatik Karotis Endarterektomi Olgusunda İntraoperatif Klamp Süresi ile İlişkili Nörolojik Defisitın Değerlendirilmesi

Ahmet Şengöz, Erol Taşdemiroğlu, Halit Togay, Aytaç Akbaşak, Olcay Avcı

SSK İstanbul Eğitim Hastanesi Beyin Cerrahi Kliniği – İstanbul

Kliniğimizde Ocak 2001 Mart 2004 tarihleri arasında yatan 19 semptomatik karotis stenozlu hasta endarterektomi uygulanarak tedavi edilmiştir. Tüm olgularda stenoz derecesi %90-99'dur. Girişim esnasında common carotis klamp süresi 35-45 dakika (ortalama 40) olarak ölçüldü. Hiçbir olguda ipsilateral nörolojik defisit gözlenmedi. Bir olguda 30 gün sonra kontrlateral hemiparezi gelişti. Bu olguda bilateral %95 ve üzeri stenoz vardı. Tüm olgularda distal uçta intimal suture (Goretex 5/0) kullanıldı, patch kullanılmadı. İleri stenotik damarda azalmış akım sonucu intrakranial hemodinaminin eğer açıksa karşı karotis sistemi ya da posterior sirkülasyon yoluyla sağlanması nedeni ile çalışılan damarda uzun klamp süresinin akut stenoz dışındaki olgularda nörolojik defisit gelişiminden birinci derecede sorumlu olmadığı düşünüldü. Olgularımız, endarterektomi operasyonundan iyi sonuç alınmasının özellikle %90 ve üzeri stenotik olgularda kısa klamp süresinden çok özellikle postoperatif emboli oluşumunu önleyici intraoperatif ve postoperatif yaklaşımlara bağlı olduğunu düşündürmüştür.

SB-23

Acil Servise Başvuran İntraserebral Hemorajili Olgularda Lipid Profili ve Hematolojik Parametrelerin Değerlendirilmesi

Mehmet Gül*, A.Sedat Kebapçıoğlu*, Metin Bircan*, H.Hüseyin Kozak**

Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Acil Tıp* ve Nöroloji AD**-Konya

Amaç: İntraserebral hemoraji akut iskemik stroktan daha az görülmesine rağmen daha ölümcüldür. Hipertansiyon, arteriyovenöz malformasyonlar, anevrizma ve tümör başlıca risk faktörleri olarak sayılabilir. Hemofili, miyeloid lösemi, dissemine intravasküler koagülasyon, trombositopeni intraserebral hemorajiye neden olan en sık kan hastalıklarındandır. Bu çalışmada intraserebral hemorajili olgularda kan lipid düzeyleri ve hematolojik parametreler retrospektif olarak incelendi.

Yöntem: Bu amaçla 01.01.2002 ve 31.12.2003 tarihleri arasında Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Acil Tıp kliniğine başvurup intraserebral hemoraji tanısıyla Nöroloji kliniğinde takip ve tedavisi yapılan 58 olgu çalışmaya alındı. Olguların lökosit, eritrosit, trombosit, hematokrit, total kolesterol, HDL-Kolesterol, LDL-Kolesterol, trigliserit ve lipoprotein (a) düzeyleri dosyalarından incelenerek formlara kaydedildi.

Sonuç: Olguların %55.2'si (32) kadın ve %44.8'i (26) erkek idi. Olguların hematolojik parametreleri ve lipid profillerinin ortalama değerleri sırasıyla şu şekilde saptandı: lökosit:11 769, eritrosit:6 314 000, trombosit:270 000, hematokrit:41.49, total kolesterol:218, HDL-kolesterol:45, LDL-kolesterol:144, trigliserit:116, lipoprotein (a):20.

Yorum: Hiperlipidemi bağımsız bir risk faktörü olmasa da intraserebral hemoraji predispozisyonunda indirekt olarak etkilidir. Bu nedenle intraserebral hemorajinin önlenmesinde hiperlipideminin ve risk faktörü olan bazı hemostatik faktörlerin tedavi edilmesi önemlidir.

SB-22

İntrakranial Kanamalarda Klinik ve Lezyon Lokalizasyonu

Hussein Dib, Kadriye Ağan, Nazire Afşar, Sevinç Aktan
Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nöroloji AD– İstanbul

Amaç: Marmara Üniversitesi Nöroloji Anabilim Dalı inme veri bankasındaki intrakranial kanamaların klinik, etyolojik ve topografik dağılımını belirlemek.

Yöntem: 1998-2003 tarihleri arasında başvuran ve çekilen bilgisayarlı beyin tomografisi sonrasında intraserebral hemoraji tanısı konan 72 hasta çalışmaya alındı. Hastaların klinik prezantasyonu, lezyon lokalizasyonu, risk faktörleri, geliş kan basıncı ve kullanmış oldukları ilaçlar standart bir araştırma protokolü ile belirlendi. Hastaların geliş nörolojik defisitleri NIH ve Rankin skalaları ile belirlendi.

Bulgular: Çalışmaya yaş ortalaması 67.7 (yaş aralığı 45-90) olan 72 hasta (45E, 27K) alındı. Hematom lokalizasyonları sırası ile: talamus/putamen (43, %59.8), kortikal/lober (13, %18), internal kapsül (5, %7), pons (4, %5.5), serebellar (3, %4.2), diğer (4, %5.5) idi. Risk faktörleri arasında hipertansiyon (%77.8) ve geçirilmiş SVO/TIA (%15.2) olduğu görüldü. Ortalama NIH 7.9, Rankin skoru 3.27, geliş kan basıncı ortalaması 191/106 mmHg idi. Üç hasta erken dönemde aspirasyon pnömonisi ve sepsis nedeni ile kaybedildi (%4.1). En sık başvuru yakınması güçsüzlük (% 72.2), başağrısı (%18.0) ve uyuşma (%16.7) idi.

Sonuç: Literatür ile uyumlu olarak en sık hematom lokalizasyonu talamus ve putamen idi. Benzer şekilde hastaların yaklaşık beşte birinde lobar hematom görüldü. Çalışma grubunda hem derin hem de lobar hematolarda en sık görülen risk faktörü hipertansiyondur. Ancak lobar hematomlu hastalarda doku tanısı olmadığından hipertansiyonun yanı sıra serebral amiloid anjiyopatinin rol oynayıp oynamadığı kesin olarak söylenememektedir.

SB-24

Akut İskemik Strokta Acil Yaklaşımlar

Mehmet Gül, Metin Bircan, A.Sadık Girişgin
Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Acil Tıp AD-Konya

Amaç: Strok (inme), ABD FDA'sının t-PA'yı (doku plazminojen aktivatörü) akut iskemik strokta ilk tedavi olarak kabul ettiği 1996 yılından bu yana özellikle en çok tartışılan sağlık problemlerinden biridir. Akut iskemik strok (AİS), dünya toplumlarında ölüm sebepleri arasında 3. sırada yer almakta ve erişkin sakatlık sebepleri arasında da önde gelmektedir. AİS, hızlı bir ilk değerlendirme ve yönlendirme gerektiren tıbbi acil bir durumdur. Bu çalışmada son literatür güncellemeleri ışığında AIS tanısı almış hastalara acil tıp kliniğindeki acil yaklaşımlar tartışıldı.

Yöntem: AİS'lu hastaya acil serviste ilk yapılması gerekenler şunlardır: 1) Hava yolu açılması, 2) Vital bulguların monitörizasyonu, 3) Travma yönünden baş ve boyun değerlendirmesi, 4) Kardiyovasküler sistem değerlendirmesi, 5) Nörolojik değerlendirme. Nörolojik muayenede bilinç durumu, Glaskow koma skalası, pupillerin çapı, eşitliği ve reaktivitesi, ekstremitelerin hareketi değerlendirilir. AIS tanısı almış hastalarda antikoagülan kullanımı, trombolitik tedavi, beyin ödemi tedavisi, kardiyak komplikasyonların ve nöbetlerin tedavisi, hipertansiyon kontrolü, kan glukozunun düzenlenmesi, tedavi modaliteleri olarak sayılabilir.

Yorum ve Sonuç: AİS'ta onaylanmış tek tedavi olan intravenöz t-PA tedavisi, akut stroklu hastaların %3'ünden azına verilmektedir. Bu nedenle, bu hastalığın yükünü azaltmadaki en önemli tedavi stratejisi olarak stroku önlemek kalmaktadır.

SB-25

Genç Yetişkinlerde İnme

Süleyman Kutluhan, A. V. Yürekli, Galip Akhan, Hasan Rıfat Koyuncuoğlu, S. Demirci
Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji ADalları-Isparta

Kırkbeş yaşın altında görülen inmeler “genç yetişkin inme” (GYİ) olarak sınıflandırılmaktadır. İnmelerin %4-10 kadarını GYİ’ler oluşturur. Gençlerde inme insidansı 2.5-40/100.000 arasında değişmektedir. Etiyolojik faktörler arasında en sık rastlanılan kardiyoembolizmdir. Bunu; ateroskleroz, arteriyel diseksiyon, koagulopatiler ve diğer nadir görülen nedenler izler. Bu çalışmada 1995 - 2003 yılları arasında kliniğimize başvuran 45 yaş altı inmeli hastalardaki etyoloji retrospektif olarak araştırılmıştır. İnme geçiren 255 erkek, 211 kadın toplam 466 hastanın 29’u 45 yaş altındaydı. Genç inmelilerin 16’i kadın (%55,2), 13’ü erkekti (%44,8). Yaş ortalaması 37.5± 7.8 idi. İnme alt grublarına göre dağılım %79,3’ünde (23 olgu) iskemik, %20,7 sinde (6 olgu) hemorajik inme şeklindeydi. İskemik inmelerde etyoloji olarak kardiyojenik nedenler 10, hipertansiyon 3, DM 1, hiperkolestorelemi 1, epilepsi ve hiperkolestorelemi 1, DM ve kalp kapak hastalığı 1, derin anemi 1, AFA sendromu 1, feokromasitoma 1 hastada saptandı. İki olguda ise herhangi bir etyolojik faktör saptanmazken bir hastada ise CADASIL düşünülmele birlikte bu tanı kesin olarak konulamadı. İntraserebral hemoraji bir olguda hipertansiyona, birinde antikoagulan kullanımına bağlıydı. SAK’lı dört hastanın birinde anevrizma, birinde hemofili, birinde antikoagulan kullanımı ve birinde de DM etyoloji olarak belirlendi. GYİ li 29 olgunun %65,5’inde HT, DM, kalp hastalığı ve hiperkolestorelemi gibi bilinen risk faktörleri bulunmaktaydı. Kalan %17,2’sinde ise nadir görülen nedenler saptanmıştır. %6,8’inde ise herhangi bir etyolojik faktör saptanmamıştır. Sonuç olarak yaşlı popülasyona göre GYİ’lerde etyolojik faktör çok değişkenlik göstermektedir. Nadir görülen etyolojilerin saptanıp tedavilerin ona göre düzenlenmesi morbidite, rekürrens ve mortalite açısından önemlidir.

SB-27

Diabetik Hastalarda Perihematomal Ödem Hacmi ve Prognoz Etkisi

Kemal Balcı* Talip Asil* Nermin Tunçbilek** Yahya Çelik*
Ufuk Utku*

Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji* ve Radyoloji ADalları – Edirne

Amaç: Spontan intraserebral hemoraji (ISH) tüm strokların %10-15 kadarını oluşturur ve büyük bir kısmı ölümcüldür. Hematom etrafında gelişen ödem, mortalite ve morbiditenin yüksek olmasında rol oynar. Bu yüzden ödem gelişimini etkileyen faktörlerin bilinmesi, tedavide bu faktörlerle mücadele edilmesi önemlidir. Bu çalışmada diabetes mellitusun intraserebral hematom etrafındaki ödem üzerine olan etkisini değerlendirdik.

Yöntem: Ocak 1997-Aralık 2003 tarihleri arasında kliniğimizde takip edilen 314 ISH’li hastanın verileri retrospektif olarak değerlendirildi. Spontan supratentorial hematomu saptanan, strok başlangıcından itibaren ilk oniki saat içerisinde kliniğimize başvuran, lezyon gelişiminden itibaren 8-14. günler arasında kontrol beyin tomografisi (BT) çekilen 26 hasta (12 diabetik ve 14 diabetik olmayan) çalışmaya dahil edildi. İki grubun yaş, hipertansiyon, antihipertansif kullanımı, hematom lokalizasyonu ve hacimleri, metabolik tetkikleri ve hemogram değerleri, kontrol BT’nin yapılma süreleri açısından benzer olmasına dikkat edildi. Hematom ve ödemli doku hacimleri semikantitatif yöntemle, ‘AxBxC/2’ formülü kullanılarak hesaplandı. Hematomla birlikte ödemin oluşturduğu hacim, yalnızca hematomun oluşturduğu hacime oranlanarak rölatif ödem indeksi oluşturuldu. Diabetik olan ve olmayan hastalar ödem indeksleri açısından kıyaslandı.

Sonuçlar: Kontrol BT’deki hematom etrafındaki ödemli doku ile birlikte ödemin hacmi yalnız hematomun hacmine oranlanarak (Vhematom+Vödem/Vhematom) oluşturulan ödem indeksi ortalaması diabetik hastalarda 3,9+/-1,9, diabetik olmayan hastalarda 2,7+/-0,9 bulundu. Diabetik hasta grubunun ortalama ödem indeksi, diabetik olmayan gruba kıyasla yüksek bulundu (p=0,006). Diabetik hastaların kısa dönem prognozu daha kötü bulunmakla birlikte, muhtemelen vaka sayısının azlığı nedeniyle anlamlı istatistiksel farklılık saptanmadı (mRS; 4,8 vs 3,9, p=0,171).

Yorum: Çalışmamızın sonuçları ISH’li diabetik hastalarda, diabetik olmayanlara göre perihematomal ödemin daha fazla olduğunu göstermektedir.

SB-26

Genç Erişkinlerde Faktör V Leiden, Protrombin G20210a ve Metilentetrahidrofolat Redüktaz C677t Mutasyonlarının İnme Etiyolojisinde Önemi

Bülent Yalman, Mehmet Sönmez, Fahri Uçar, Zekeriya Alioğlu
Karadeniz Teknik Üniversitesi Farabi Hastanesi – Trabzon

Amaç: İnme için bilinen risk faktörlerinin yanında son yıllarda faktör V Leiden (FVL), protrombin G20210A ve metilentetrahidrofolat redüktaz (MTHFR) C677T mutasyonlarının bir risk faktörü olduğu vurgulanmaktadır. Çalışmamızın amacı iskemik inmeli olgularda, MTHFR C677T, Protrombin G20210A ve FVL mutasyonlarının gerçek bir risk faktörü olup olmadığını prospektif olarak araştırılmasını içermektedir.

Yöntem: Bu çalışma, Mayıs 2002-Temmuz 2003 tarihleri arasında, Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji Anabilim Dalı’na ani başlangıçlı fokal nörolojik defisitleri nedeniyle başvuran klinik ve nöroradyolojik bulgularına göre iskemik serebrovasküler hastalık (SVH) tanısı konulan 50 yaş altında, 50 hasta (26 erkek, 24 kadın) ve 25 sağlıklı kontrol (13 erkek, 12 kadın) üzerinde gerçekleştirildi. Hastaların sakatlık derecesi İskandinavya (ISS) ve Örgözo (OSS) strok skalalarına göre belirlendi. Her hastadan ve kontrollerden rutin laboratuvar tetkiklerinin yanı sıra MTHFR C677T, Protrombin G20210A ve FVL mutasyonlarının taraması yapıldı.

Sonuç: Protrombin G20210A heterozigot mutasyonu hasta grubunda %30, kontrol grubunda %24, protrombin G20210A homozigot mutasyonu hasta grubunda %6, kontrol grubunda %8, FVL heterozigot mutasyonu hasta grubunda %36, kontrol grubunda %36, FVL homozigot mutasyonu hasta grubunda %4, kontrol grubunda %4’ünde, MTHFR C677T heterozigot mutasyon hasta grubunda %40, kontrol grubunda %32, MTHFR C677T homozigot mutasyon hasta grubunda %8 tesbit edildi, kontrol grubunda yoktu. Bu mutasyonlarda hasta ve kontrol grupları arasında istatistik olarak anlamlı bir farklılık tesbit edilmedi. Hasta grubunda %70, kontrol grubunda %76 olguda bu mutasyonların en az biri heterozigot olarak saptandı. Hasta grubunda %18, kontrol grubunda %12 olguda bu mutasyonların en az biri homozigot olarak saptandı. Hasta ve kontrol grubu arasında ki farklılık anlamlı değildi. MTHFR C677T, protrombin G20210A, FVL mutasyonları saptanan olgular ile bu mutasyonlar saptanmayan olgular arasında; OSS, ISS puanları ve ölüm yönünden anlamlı bir farklılık rastlanmadı.

Yorum: MTHFR C677T, protrombin G20210A, FVL mutasyonları hasta grubunda kontrol grubuna göre daha fazla görülse de istatistik olarak anlamlı olmamıştır. Bulgularımız genel olarak literatürle benzer özellikler taşımaktaydı. Ancak çalışmaya alınan hasta sayısının az olması sonuçların anlamlılığını etkilemiştir. Genç inmeli olgularda bu mutasyonların taranması kliniğimizde halen devam etmektedir.

SB-28

Elazığ Palu İlçesinde Serebrovasküler Hastalıkların Etiyolojik ve Demografik Dağılımı ile Ateroskleroz Risk Faktörleri Arasındaki İlişkinin İrdelenmesi

Tanrıverdi Ö.

Elazığ Palu Devlet Hastanesi İç Hastalıkları Kliniği – Elazığ

Amaç: Serebrovasküler hastalıklar (SVH) önemli bir mortalite ve morbidite nedeni olmayı sürdürmektedir. Çalışmada SVH tanılı hastaların etyolojik ve demografik özelliklerinin incelenmesi ve ateroskleroz risk faktörleri (ARF) ile olan ilişkisinin araştırılması amaçlandı.

Yöntem: Farklı Nöroloji kliniklerinde SVH tanısı konulup dahiliye polikliniğimize farklı nedenlerle başvuran 24 hasta ile benzer yaş ortalaması olan benzer sayıdaki hipertansiyon (HT), diabetes mellitus (DM), hiperlipidemi (HL), obezite tanısı, ailede ARF öyküsü olan, toplam 18 sağlıklı birey alındı. Hastalarda açlık kan şekeri (AKŞ), total kolesterol (TK), trigliserid (TG), düşük dansiteli lipoprotein-kolesterol (DDL-K) düzeyleri, vücut kitle oranı (VKO), sigara, alkol kullanımı ve ailede ARF öyküsü, sistolik kan basıncı (SKB), diyastolik kan basıncı (DKB) değerleri karşılaştırıldı.

Bulgular: SVH tanılıların 17’si kadın (K), 7’si erkek olup, tüm hastalarda yaş ortalaması 59.81±17.7, K için 69.3±10.3, E için 54.2±11.75 idi. Kontrol grubu ile yaş farkı yoktu (p>0.06). Hastaların 19’unda SVH nedeni olarak iskemik belirlendi. SVH olanların 17’sinde HT, 8’inde DM, 20’inde HL, 7’sinde (7E) sigara içme öyküsü, 14’ünde ailede ARF mevcuttu. SVH olan diabetik ve hipertansif hastaların AKŞ, TK, TG, SKB, DKB değerleri SVH olmayan diabetik ve hipertansiflerden anlamlı yüksekti (sırasıyla p<0.05, p<0.006, p<0.001, p<0.001, p<0.001). DDL-K düzeyleri SVH tanılı diabetik ve hipertansiflerde daha düşük saptandı (p<0.05). Sigara kullanımı E hastalarda yaygındı, fakat belirli bir ilişki kurulamadı. SVH tanılı diabetiklerde SVH olmayanlara göre VKO istatistiksel anlamlı olmasa da yüksekti (p=0.108). Ailede ARF öyküsü SVH olanlarda belirgindi.

Sonuç: SVH ile ARF arasında oldukça sık ilişkinin olduğu, değiştirilebilir risk faktörleri ile ilgili primer ve sekonder korumanın SVH sıklığını, dolayısı ile ilişkili mortalite ve morbiditeyi azaltacağı kanısına varıldı.

SB-29

Tavşan Spinal Kord İskemi/Reperfüzyon Modelinde Nebivololün Prognoz ve Oksidatif Hasar Üzerine Etkileri

Atilla İlhan*, Ferah Armutçu**, Ahmet Gürel**, Ömer Akyol*** İnönü Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Nöroloji*, Biyokimya*** AD, Malatya; Kara Elmas Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Biyokimya** AD-Zonguldak

Serbest oksijen radikallerinin spinal kord iskemisi/reperfüzyon sonrasında meydana gelen nöronal dejenerasyon mekanizmalarındaki rolü pek çok çalışmada gösterilmiştir. Bu çalışmada; antioksidan bir ajan olan nebivololün tavşan spinal kord iskemisi/reperfüzyon (I/R) modelinde, oksidatif hasar ve nörolojik tablo üzerine olası etkileri araştırıldı. Çalışmada 21 Yeni Zelanda tipi tavşan kullanıldı. Tavşanlar üç gruba ayrılarak; iskemisi/reperfüzyon grubunda (n=8) infrarenal aortaya 21 dakikalık klempl uygulaması ve reperfüzyon yapıldı. Nebivolol grubuna (n=8) ise 50 mg/kg nebivolol oral tedavisiyle birlikte aynı işlem uygulandı. Kontrol grubunda (n=5) ise benzer cerrahi işlemler uygulanmakla birlikte aorta klemplmesi yapılmadı. Tüm hayvanların 72 saatlik gözlem süresince nörolojik skorlaması yapıldı ve sonrasında sakrifiye edildi. Tavşanların spinal kordları çıkarılarak histopatolojik ve biyokimyasal parametreler (malondialdehid-MDA, superoxide dismutaz-SOD, ksantin oksidaz-XO, adenosin deaminaz-ADA, glutatyon peroksidaz-GSH-Px ve myeloperoksidaz-MPO) yönünden değerlendirildi. Nebivolol tedavisinin, motor defisit skorları üzerine I/R grubu ile karşılaştırıldığında olumlu etkileri olduğu gözlemlendi. Histopatolojik olarak nebivolol verilen grupta ilımlı iskemik hasar bulguları gözlenirken, I/R grubunda total nöronal destrüksiyon ile karakterize ağır iskemik hasar bulguları saptandı. Spinal kord dokusunun biyokimyasal analizinde; I/R grubunda kontrol grubuna göre SOD, XO, ADA ve MPO aktivitelerinde belirgin artış, GSH-Px aktivitesinde ise azalma gözlemlendi. Nebivolol tedavisi tüm bu aktivitelerdeki artışları belirgin olarak önledi. Doku MDA düzeyleri benzer şekilde I/R grubunda artmıştı ve bu artış nebivolol tedavisi ile beligin olarak önlemlendi. Çalışmamızın sonuçları; nebivolol tedavisinin spinal kord dokusunda, I/R hasarının neden olduğu oksidatif hasarı biyokimyasal, histopatolojik ve klinik olarak önlediğini göstermektedir.

SB-31

Uykuda Solunum Bozuklukları ve Karotid Arterlerde Aterosklerotik Hastalık İlişkisi

Gülçin Benbir, Derya Kaynak, Baki Gökşan, Hakan Kaynak, Nilay Değirmencioglu, Sevda Dağhoğlu İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Nöroloji AD – İstanbul

Amaç: Uykuda solunum bozuklukları (sleep-disordered breathing, SDB), basit horlama, üst solunum yolu direnci sendromu ve uyku-apne sendromlarından (SAS) oluşan geniş yelpazeye sahip bir hastalık grubudur. Son yıllarda SDB ve serebrovasküler hastalıklar (SVH) arasındaki ilişki kanıtlanmış, SDB varlığında inme riskinin yükseldiği birçok çalışmada gösterilmiştir. SDB'nun inme gelişiminde, birçok mekanizmaya ek olarak, karotid arterlerdeki aterosklerotik hastalığa (KAAH) yol açtığı öne sürülmüş ancak, SDB ile KAAH arasındaki doz-sonuç ilişkisi incelenmemiştir. Bu çalışmada, SDB'da serebral ateroskleroz varlığı ve bunun uykuda solunum bozukluğunun derecesi ile ilişkisi araştırılmıştır.

Yöntem: Horlama ve/veya gündüz uykululuk yakınması ile başvuran, 40-65 yaşları arasında 114 erkek hasta, vasküler risk faktörlerini içeren klinik değerlendirme, polisomnografik inceleme (PSG) ve her iki CCA'lerde (Common Carotid Arteries) intima-media kalınlığı ve plak formasyonunun değerlendirildiği ekstrakraniyal doppler incelemesi olmak üzere standart protokole incelenmiştir. Hastalar PSG'ye göre, basit horlama, hafif-orta ve ağır SAS olmak üzere üç gruba ayrılmıştır. Üç grubun klinik, polisomnografik ve ultrasonografik özellikleri, tek yönlü varyans analizi, post-hoc Tukey HSD ve ki-kare testi ile karşılaştırılmıştır. İntimal kalınlaşma ve plak formasyonunda rol oynayan faktörlerin belirlenmesi amacıyla lineer ve lojistik regresyon analizi uygulanmıştır.

Sonuç: CCA intima-media kalınlığı, basit horlama grubunda 1,37±46 mm, hafif-orta OSAS grubunda 1,78±0,57 mm, ağır OSAS grubunda 1,91±0,39 mm olarak saptanmıştır (p<0.001). Aterom plağı ise, basit horlama grubunda %27,72, hafif-orta OSAS grubunda %58,53, ağır OSAS grubunda ise %88,88 oranında saptanmıştır (p<0.001). Plak varlığında, yaş (p><0.05) ve A+H indeksinin (p><0.001) diğer risk faktörlerine göre anlamlı belirleyici faktörler olduğu gösterilmiştir.

Yorum: SAS'da serebral aterosklerozla artmış predispozisyon mevcut olup, aterosklerozun ileri safhasında yani plak formasyonunda, SAS belirleyici risk faktörüdür.

SB-30

Stroklarda Akut Dönemde Serum Potasyum ve Magnezyum Seviyesi ile Glaskow Koma Skoru Arasındaki İlişki

Bayır A, Seydanoğlu A, Ak A, Koçak S, Girişgin S Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Acil Tıp AD-Konya

Amaç: Stroklı hastalarda akut dönemde serum potasyum düzeyi ile Glaskow Koma Skoru (GKS) ve mortalite arasındaki ilişkiyi değerlendirmek.

Yöntem: Çalışmaya acil klinikte akut strok tanısı konmuş 83 hasta alındı. Hastaların kabul sırasındaki GKS'ü belirlendi. Hastaların her birinin serum potasyum ve magnezyum düzeyine bakıldı. Hastalar Nöroloji Kliniği ve Acil Yoğun Bakım Ünitesinde mortalite yönünden takip edildiler. Serum potasyum değerleri, magnezyum değerleri, GKS ve mortalite sonuçları değerlendirildi. p≤0.05 değerleri anlamlı kabul edildi.

Sonuçlar: Hastaların yaş ortalaması 65.68±5.92 idi (39'u-%47 erkek, 44'ü-%53 kadın). Ortalama GKS'ü 10.1±4.0' idi. Ortalama kan potasyum seviyeleri 4.3±1.2, ortalama kan magnezyum seviyeleri 2.0±0.5 olarak bulundu. Hastalardan 29'unun (% 35) kan magnezyum düzeyi 1.9 mg/dl'nin altında (ortalama 1.4±0.3) idi. Otuz bir hastanın (% 37) kan potasyum değeri 3.5 mg/dl'nin altında (ortalama 2.9±0.4) bulundu. Kan magnezyumu düşük bulunan 29 hastadan (ortalama GKS 8.3±3.7) 11'i (% 38) kaybedildi. Kan potasyum seviyesi normalin altında bulunan 31 hastadan (ortalama GKS 9.0±2.1) 13'ü (% 41) kaybedildi. Serum magnezyum ve potasyum seviyesi ile GKS arasında anlamlı ilişki bulundu (p<0.05).

Tartışma ve Sonuç: Hipopotasemi ve hipomagnezeminin strok için risk faktörü olduğunu bildiren çalışmalar vardır. Potasyum ve magnezyum düz kaslari gevşetici, damar stabilitesini artırıcı ve potasyumun platelet yoğunluğunu azaltıcı etkisi vardır. Hipomagnezemi ve hipopotasemi strokta kötü klinik gidiş ile de ilişkilendirilmektedir. Sonuç olarak stroklu hastalarda hipomagnezemi ve hipopotaseminin morbidite ve mortalitede kötü yönde etkisi olabilir.

SB-32

Mitral Annular Kalsifikasyon ile İnme Arasındaki İlişki

A.Tunca*, A.Karanfil**, A.Köktener***, A.Kargılı**** Fatih Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji BD*; Fatih Üniversitesi Tıp Fakültesi Kardiyoloji BD**, Fatih Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyoloji AD***, Fatih Üniversitesi Tıp Fakültesi Dahiliye AD****

Amaç: İnmenin ortaya çıkmasında Mitral Annular Kalsifikasyonun (MAK)'nın bağımsız risk faktörü olup olmadığı halen daha tartışma konusudur. Bu çalışmanın amacı MAK ile inme arasında ilişki var mı yoksa MAK karotid ateromun bir nedeni olup inme için sekonder risk faktörü müdür araştırmaktır.

Yöntem: Çeşitli nedenlerden dolayı ekokardiografi, bilateral karotis ve vertebral doppler ultrasonografi ve bilgisayarlı beyin tomografi yapıp MAK tanısı konulan 56 hasta çalışmaya alındı. MAK tanısı konulmayan 45 hasta kontrol grubu olarak seçildi. Lumen çapında %60'dan fazla darlık olması karotid arter stenozu olarak yorumlandı. Serebral iskemisi tanısı Spiral tomografi ile konuldu. Lezyonlar infarkt veya lakün olarak sınıflandırıldı.

Sonuç: MAK ile karotid ateroma, MAK ile stenoz arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulundu (sırayla p=0.012, p=0.04). Karotid ateroma ile serebral enfarkt arasında ilişki bulundu (p=0.015). Karotid ateroma gelişiminde, sigara, hipertansiyon, Diabetes Mellitus regresyon analizi ile bağımsız risk faktörü olarak değerlendirildi (p=0.019, p=0.019, p=0.024). MAK; karotid stenoz açısından bağımsız risk faktörü olarak bulundu (p=0.043).

Yorum: MAC, inme oluşumunda önemli nedensel faktör değildir fakat ikincil risk faktörü olabilir. Bu hastalarda MAK ile karotid arter aterosklerotik hastalık arasında önemli ilişki olması inmenin sıklığının fazla olmasını da açıklar.

SB-33

Akut Faz Reaktanları ve Lezyon Büyüklüğünün İnmeli Hastalarda Fonksiyonel Prognosa Etkileri

Ayşenur Taş*, Ece Kaptanoğlu**, Kerim Yılmaz***, Aytekin Akyüz*, Ertuğrul Bolayır*, Suat Topaktaş*. Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji*, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon**, İç Hastalıkları*** ADalları-Sivas

Son zamanlarda, inmeli hastalarda prognozun akut faz reaktanları ve lezyon büyüklüğü ile ilişkili olabileceği tartışılmaktadır. Biz çalışmamızda inmeli hastalarda, erken dönemdeki fonksiyonel prognozun lezyon büyüklüğü ve akut faz reaktanları ile ilişkisi olup olmadığına baktık. Akut iskemik inme tanısı almış olan 64 hastada ilk 24 saat içinde C-reaktif protein, fibrinojen, ve serüloplazmin çalışıldı. Tüm hastalara beyin tomografisi çekildi. Hastalar yatışlarının ilk 24 saati içinde ve olaydan 3 ay sonra Barthel fonksiyonel değerlendirme ölçeği ile değerlendirildiler. Üçüncü ay Barthel indeksi ile birinci gün Barthel indeksi arasında pozitif, üçüncü ay Barthel indeksi ile C-reaktif protein, serüloplazmin, lezyon büyüklüğü ve yaş arasında ise negatif korelasyon bulundu. Lezyon büyüklüğü ile C-reaktif protein arasında da pozitif korelasyon vardı ($p<0.05$). Barthel ölçeğine göre bağımlı olan grupta geliş akut faz reaktanlarının, lezyon büyüklüğünün, yaşı daha yüksek ve geliş Barthel değerlendirme skorlarının daha düşük olduğu görüldü ($p<0.001$, Mann Whitney U). Lojistik regresyon ile üçüncü ayda Barthel ölçeğine göre bağımlı ve bağımsız grubu belirlemede ise serüloplazmin (OR, 4,8; %95 CI , 24,04 ile 9,72 arasında; $p=0,029$) ve lezyon büyüklüğü (OR, 2,7; %95 CI, 1,17 ile 6.34 arasında; $p=0,019$) etkili olan bağımsız faktörler olarak bulundu. Sonuç olarak, lezyon büyüklüğü ve serüloplazmin inmeli hastalarda erken dönemdeki prognosu belirlemede yol gösterici olabilirler.

SB-35

İskemik Strok Olgularında Faktör V Leiden ve Protrombin Gen G20210A Mutasyonu ve Risk Faktörü Olarak Etiyolojideki Yeri

Belgin Koçer, Nalan Güneş, Mustafa Saka, Fikri Ak
Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastane 2. Nöroloji Kliniği-Ankara

Amaç: Faktör V Leiden ve protrombin Gen G20210A mutasyonu genç iskemik strok olgularında risk faktörleridir. Arteriyel dolaşım ile ilgili etkileri tartışmalıdır. Santral venöz trombozda bir risk faktörü olduğu ancak akut iskemik strok veya transient iskemik atak için bunun net olmadığı bildirilmiştir. Çalışmamızda bu kalıtsal faktörlerin iskemik strok olgularında bulunma oranları çalışıldı ve strok etyopatogenezine göre değerlendirildi.

Yöntem: Ocak 2003 ile Mart 2004 tarihleri arasında iskemik serebrovasküler hastalık tanısı alarak kliniğimize yatırılan 18-60 yaş arası 72 olgu (34 erkek ve 38 kadın) ve aynı demografik özelliklere sahip 18 kontrol olgu (6 kadın 12 erkek) ele alındı.

Sonuç: Strok etyopatogenezinde iki kadın olguda serebral sinüs trombozu ve diğer olgularda arteriyel emboli tesbit edildi. Protrombin Gen G20210A mutasyonu 23 olguda (%32.3) bulundu. Onaltı olgu (6 erkek, 10 kadın) heterozigot ve 7 olgu (3 erkek, 4 kadın) homozigot idi. Faktör V Leiden mutasyonu 23 olguda (%33.7) bulundu. Yirmi olgu (7 erkek, 14 kadın) heterozigot ve 3 kadın olgu homozigot idi.

Yorum: Literatürde Faktör V Leiden ve Protrombin gen G20210 A mutasyonunun serebral sinüs trombozu için yüksek oranda risk faktörü olduğu ancak arteriyel embolilerde risk faktörü olmadığını gösteren çalışmalar vardır. Çalışmamızda ise Faktör V Leiden ve Protrombin G20210 A mutasyonlarının hem heterozigot hem de homozigot kalımlarının arteriel kaynaklı emboliler için bir risk faktörü olduğu görüldü.

SB-34

Serebrovasküler Hastalıklarda Sirkadian ve Sirkannual Ritm

E. Esra Okyucu, Özlem Coşkun, Levent E. İnan, Tuğba Tunç, Serap Üçler
S. B. Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi Nöroloji Kliniği-Ankara

Giriş ve Amaç: Organizmadaki pekçok fizyolojik olay sirkadian ritm içerisinde çalışırken, bazı hastalıkların ritmisite gösterdiği yapılan çalışmalarla ortaya konulmuştur. Bu çalışmada biz akut serebrovasküler hastalıkların ortaya çıkmasında zaman faktörünün etkisi açısından sirkadian ritm ve sirkannual ritm ile serebrovasküler hastalık arasındaki ilişkiyi araştırmayı amaçladık.

Materyal-Metod: Bu çalışmaya 01 Mayıs 2002 - 30 Nisan 2003 tarihleri arasında akut serebrovasküler hastalık nedeni ile başvuran 465 hasta dahil edildi. Hastaların tümünden (bilgi verilebiliyorsa kendisinden veremiyorsa yakınlarından) başlangıç semptomlarının günün hangi saatinde ortaya çıktığı sorgulandı. Sirkadian ritmin dağılımını incelemek için bir gün altışar saatlik dilimlere ayrıldı. Sirkannual dağılımı incelemek amacı ile bir yıl mevsimlere göre üçer aylık dilimlere ayrıldı.

Sonuçlar: Sirkadian dağılım açısından olguların tümü değerlendirildiğinde 00.01-06.00 arasında 85 hasta (%18,3), 06.01-12.00 arasında 139 hasta (%29,9), 12.01-18.00 saatleri arasında 143 hasta (%30,8) ve 18.01-24.00 saatleri arasında ise 98 hasta (%21,1) serebrovasküler olay geçirmişti ve tüm bu zaman dilimlerinin karşılaştırılmasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmedi ($p>0.05$). Mevsimlerle ilişki incelendiğinde ise 111 hasta (%23,9) yaz mevsiminde, 142 hasta (%30,5) sonbahar mevsiminde, 150 hasta (%32,3) kış mevsiminde, 62 hasta ise (%13,3) ilkbahar mevsiminde serebrovasküler olay yaşamıştı ve gruplar arasında istatistik olarak fark yoktu ($p>0.05$). Benzer farklılıklar infarkt ve hemoraji arasında da mevcut değildi.

Tartışma: Çalışmamızda akut serebrovasküler olay ile sirkadian ritm, iklim faktörünün etkisi açısından sirkannual ritm ile serebrovasküler olay arasında herhangi bir ilişki tespit edilmemiştir. Bu durum serebrovasküler olayın zaman ile ilişkili olmadığını düşündürmüştür.

SB-36

İskemik Strokta Homosistein, Vitamin B12 ve Folik Asit Düzeyleri ve Lezyon Lokalizasyonu ile Diğer Risk Faktörleriyle İlişkisi

Belgin Koçer, Nalan Güneş, Gürdal Orhan, Fikri Ak
Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi 2. Nöroloji Kliniği-Ankara

Amaç: Hiperhomosisteinemi iskemik strokta tedavi edilebilir risk faktörü olarak kabul edilmektedir. Homosistein endotelial hasar, vasküler duvarda kas proliferasyonu ve koagülasyon anormallikleri yolu ile ateroskleroza neden olmaktadır. Homosistein VitB12 ve folik asit metabolizmasında rol oynar. VitB12 ve folik asit eksikliği olan olgularda tromboza eğilimin arttığı gösterilmiştir. Çalışmamızda homosistein, vitamin B12 ve folik asit düzeyleri ile lezyon lokalizasyonları ve diğer risk faktörleri arasındaki ilişki incelendi.

Yöntem: Ocak 2003 ile Mart 2004 yılları arasında iskemik serebrovasküler hastalık tanısı ile kliniğimize yatırılan 18-65 yaş arası 71 (37 erkek, 34 kadın) olgu ve 18 (6 erkek, 12 kadın) kontrol grubu çalışmaya alındı. VitB12 ve folat içeren preparat, metotreksat kullanan, böbrek ve karaciğer yetmezliği bulunan olgular çalışma dışında tutuldu.

Sonuç: Olgu grubunda 30 olguda (% 42.2) homosistein düzeyi yüksek ($18,6 \pm 4,4$) ve VitB12 düzeyi düşük ($128,3 \pm 31,9$) bulundu. Olgular 18 kadın (% 25.3) ve 12 erkek (%16.9) idi. Homosistein düzeyleri yüksek ve VitB12 düzeyleri düşük olan kadın olgularda lezyon lokalizasyonu 4 olguda kapsula interna, 4 talamus, 2 serebral sinüsler, 1 serebellum, 1 pons, 1 frontoparietal bölge, 1 lentiform nükleusta ve 4 olguda normal bulundu. Erkek olgularda ise 2 parietal, 4 temporoparietal ve 2 kapsula internada lokalize ve 4 olgu normal bulundu. Bu grupta hipertansiyon ve sigara kullanımı en sık görülen diğer risk faktörleridir.

Yorum: Hiperhomosisteinemi ve VitB12 düzeyi düşüklüğü iskemik strokta bir risk faktörüdür. Çalışmamızda elde edilen sonuçlar bunu teyit etmektedir. Lezyon lokalizasyonu açısından bir korelasyon bulunamamıştır.