Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

69.
Türkiye Milli Pediatri Kongresi

18. UNPSTR - Avrasya Kongresi

6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı

24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi

4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi



15-19 Ekim 2025
Elexus Otel - Girne, KKTC

BİLDİRİ KİTABI

www.millipediatri2025.org

NETKON
www.netmice.com.tr

Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi

18. UNPSTR - Avrasya Kongresi

6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı

24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi

4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi

15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC

Değerli Meslektaşlarımız,

Bu yıl **15 - 19 Ekim 2025** tarihleri arasında Elexus Otel - KKTC'de gerçekleştirmeyi planladığımız **69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi**'ne sizleri davet etmekten mutluluk duymaktayız.

Kongrede çocuk sağlığını ilgilendiren temel konular ve sorunların ele alındığı konferanslar, paneller, uzmanına danışalım oturumları, ayrıca sözel ve poster sunumları ile kurslar yer alacaktır. Konularında uzman değerli hocalarımızla çocuk sağlığı alanındaki güncel bilgileri paylaşma, tartışma fırsatı bulacağımız kongremizin katılımınızla daha verimli ve yararlı olacağına inanıyoruz.

Bilimsel paylaşımın yanı sıra Kıbrıs'ın tarihi ve doğal güzelliği ile vazgeçilmez bölgelerinin başında yer alan Girne bölgesinde sosyal programının da etkin olacağına inandığımız kongremizde unutulmayacak anlar geçireceğinizi ümit ediyor, en içten sevgi ve saygılarımızı sunuyoruz.

Prof. Dr. Enver HASANOĞLU
Kongre Başkanı

Prof. Dr. Ayhan DAĞDEMİR
Türkiye Milli Pediatri Derneği Başkanı

KONGRE BAŞKANI

Prof. Dr. Enver HASANOĞLU

KONGRE DÜZENLEME KURULU

Dr. Mustafa ARGA
Dr. Aysun BİDECİ
Dr. Koray BODUROĞLU
Dr. Ruveyde BUNDAK
Dr. Funda ÇETİN
Dr. Merih ÇETİNKAYA
Dr. Ayhan DAĞDEMİR
Dr. Ayşe SAYILI ERENEL
Dr. Sevcan BAKKALOĞLU EZGÜ
Dr. Ayla GÜNLEMEZ
Dr. Zeynep İNCE
Dr. Ferit KULALI
Dr. İlyas OKUR
Dr. Filiz ORHON
Dr. Hasan ÖZEN
Dr. Elif ÖZMERT
Dr. Behzat ÖZKAN
Dr. Hakan POYRAZOĞLU
Dr. Demet SOYLU
Dr. Mustafa TAŞKESEN
Dr. Özlem TEKŞAM
Dr. Hasan TEZER
Dr. Orkun TOLUNAY

** Soyadına göre alfabetik olarak sıralanmıştır.*

Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

SÖZLÜ BİLDİRİLER



www.millipediatri2025.org

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

DS-003

Adölesanların Akdeniz Diyeti Kalite İndeksi›nin (KİDMED) Metabolik Sendrom Belirteçleriyle İlişkisi

AYŞENUR ARSLAN[1], HACER FULYA GÜLERMAN[2], SEVİM GONCA KOCAGÖZOĞLU[2]

[1]Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Beslenme ve Diyet Bölümü
[2]Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları A.D.

AYŞENUR ARSLAN / Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Beslenme ve Diyet Bölümü

Giriş: Ülkemiz ve Dünya nüfusunun önemli bir bölümünü oluşturan adölesanların diyet kalitesindeki kötüleşme ve bu dönemdeki sağlıksız beslenme alışkanlıkları sonucu gelişen obezite,hipertansiyon,dislipidemi,bozulmuş glikoz toleransı metabolik sendrom risk faktörlerinin temelini oluşturmaktadır. Ülkemizdeki adölesanların %3.3'ünde, obez adölesanların ise %30'unda görülen metabolik sendromun her geçen gün artması ilerleyen dönemlerde halk sağlığı açısından risk oluşturmaktadır. Akdeniz Diyeti birçok çalışmada incelenmiş olup önemli beslenme ve sağlık yararları bildirilmiştir. Ağırlıkla sebze-meyve,kurubaklagil, tahıl ürünü, düşük miktarda kırmızı et tüketimine dayanan; doymuş yağlardan fakir,çoklu doymamış yağ asitleri ve antioksidanlardan zengin diyet modeli kardiyo-metabolik risk faktörlerinde de iyileşme sağlamaktadır. Çalışmanın amacı adölesanların Akdeniz Diyeti'ne uyumunun metabolik sendrom belirteçleri ile ilişkisini belirlemektir.

Materyal ve metot: Çalışma son bir yılda Çocuk Gastroenteroloji ve Sağlam Çocuk polikliniklerine başvuran, dahil edilme kriterlerine uygun 52 kız, 48 erkek, 100 kişi ile yürütülmüştür. Hasta dosyalarında yer alan sistolik-diastolik kan basıncı, lipit profili, açlık kan glikozu, AST,ALT,GGT değerleri; antropometrik ölçümler (vücut ağırlığı, boy uzunluğu, bel çevresi) kaydedilerek telefon viziti ile 'Akdeniz Diyeti Kalite İndeksi' (KİDMED) uygulandı. Verilerden adölesanların bel/boy oranları hesaplandı. Antropometrik ölçümler ve sistolik-diastolik kan basıncı yaşa göre persentil eğrileriyle değerlendirildi. Bel/boy≥ 0,5 olup; bozulmuş glikoz toleransı, dislipidemi, hipertansiyon bulgularından en az ikisi olması metabolik sendrom olarak değerlendirildi. AST > 32, ALT > 35, GGT > 40 U/L olması yüksek olarak kabul edildi. Akdeniz Diyeti Kalite İndeksi (KİDMED) skoru; < 4 puan 'kötü diyet kalitesi' 4-7 puan 'orta/geliştirilmesi gerekli', ≥8 puan 'Akdeniz Diyeti uyumu iyi' olarak değerlendirildi. Verilerin istatistiksel analizi SPSS 22.0(Statistical Package for the Social Sciences) ile yapıldı, $p < 0,05$ anlamlı kabul edildi.

Bulgular: Adölesanların %55'inin Akdeniz diyeti uyumu kötü, %20'sinin orta/geliştirilmesi gerekli, %25'inin ise iyiydi. Yaş, cinsiyet ile KİDMED skoru arasında ilişki yoktu ($p > 0,05$). Beden Kütle İndeksi (BKİ) persentiline göre obez olan adölesanların Akdeniz Diyeti uyumu daha kötüydü ki bu fark anlamlıydı($p < 0,05$). Erkeklerin bel çevresi persentilleri daha yüksekken($p < 0,05$); bel çevresi persentili ile KİDMED skoru arasında ilişki yoktu($p > 0,05$). Bel/boy≥0,5 olanların Akdeniz Diyeti uyumu daha kötü olup bu fark anlamlıydı ($p < 0,05$). HDL kolesterolü normal olanların Akdeniz Diyeti uyumu daha iyiydi ki bu fark anlamlıydı($p < 0,05$). Akdeniz Diyeti uyumu ile hipertansiyon,açlık kan glikozu,total kolesterol,LDL, trigliserit, AST,ALT,GGT arasında ilişki yoktu($p > 0,05$).

Sonuç: Çalışma sonucunda, obezite ve abdominal obezite ile Akdeniz Diyeti uyumu arasında ilişki olduğu ortaya kondu. Bu nedenle, boy uzunluğu, vücut ağırlığı ve bel çevresi ölçümünün adölesanların diyet kalitesinin değerlendirilmesinde ve önleyici sağlık hizmetlerinin planlanmasında önemli olduğu düşünüldü. Bu konuda daha geniş gruplarla yapılacak progresif çalışmalar uygun olacaktır.

Anahtar Kelimeler: akdeniz diyeti kalite indeksi, KİDMED, metabolik sendrom, akdeniz diyeti, abdominal yağlanma

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

HS-001

Dijital Oyunun Port Katater İğnesi Uygulanan Çocuklarda Ağrı, Korku, Anksiyete ve Fizyolojik Yanıtlar Üzerine Etkisi: Randomize Kontrollü Bir Çalışma

Merve AZAK[1], Büşra EKİNCİ[2], Aylin SAL ÇELİK[3], Gizem KERİMOĞLU YILDIZ[4], Ezgi PASLI UYSALOL[2]

[1]İstanbul Üniversitesi- Cerrahpaşa, Florence Ngihtingale Hemşirelik Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı
[2]Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi
[3]Sincan Eğitim ve Araştırma Hastanesi
[4]Hatay Mustafa Kemal Universitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü

Merve AZAK / İstanbul Üniversitesi- Cerrahpaşa, Florence Ngihtingale Hemşirelik Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

Giriş: Pediatrik onkoloji hastalarında port kateter iğnesi uygulamaları sık tekrarlanan ve çocuklar için oldukça stres verici girişimlerdir. Bu işlemler sırasında çocuk sadece ağrı değil, işlem öncesinden başlayan korku ve anksiyete gibi olumsuz psikolojik süreçler de yaşayabilmektedir. İşleme bağlı ağrının giderilmesinde farmakolojik yöntemler sıklıkla kullanılmakla beraber non-farmakolojik dikkat dağıtma teknikleri giderek daha fazla önem kazanmaktadır ve çocuğun korku ve anksiyetesi üzerine de etkilidir. Son yıllarda dijital oyunlar, çocukların dikkatini dağıtmak ve stres yanıtlarını azaltmak amacıyla sağlık hizmetlerinde kullanılan etkili araçlar arasında yerini almıştır. Bu araştırmada, kemoterapi alan 6-12 yaş arası çocuklarda port kateter iğnesi takılması sırasında kullanılan dijital bir oyunun, çocukların deneyimlediği ağrı, korku, anksiyete düzeyleri ve fizyolojik parametreleri üzerindeki etkisini belirlemek amaçlanmıştır.

Materyal ve metot: Randomize kontrollü deneysel tasarımla yürütülen araştırma, İstanbul'daki bir şehir hastanesinin çocuk hematoloji-onkoloji servisinde yatarak tedavi gören 56 çocuk ile gerçekleştirildi. Katılımcılar randomize olarak deney (n=28) ve kontrol (n=28) gruplarına ayrıldı. Deney grubundaki çocuklara port iğnesi uygulaması sırasında çevrimiçi bir platform üzerinden dijital oyun oynatıldı. Kontrol grubundaki çocuklara kliniğin rutin prosedürü uygulandı. Veriler, Demografik Bilgi Formu, Wong-Baker Yüzler Ağrı Derecelendirme Ölçeği, Çocuk Anksiyete Skalası-Durumluluk Ölçeği (ÇAS-D) ve Çocuk Korku Ölçeği kullanılarak toplandı. Her iki gruptaki çocukların port iğneleri takılmadan 1 dakika önce korku ve anksiyete düzeyleri, pulse oksimetre cihazı ile SPO2 ve kalp tepe atımları ölçüldü. İşlem sırasında ağrı ve SPO2 ve kalp tepe atımları ölçüldü. İşlemden 1 dakika sonrasında ise tekrar korku ve anksiyete düzeyleri, SPO2 ve kalp tepe atımları ölçüldü.

Bulgular: İşlem sırasında deney grubundaki çocukların, kontrol grubuna kıyasla ağrı ve anksiyete düzeyleri anlamlı düzeyde daha düşüktü. İşlem sonrası ortalama anksiyete skorları 1,61±0,737 iken 2,32±1,634 idi ($p=0,049$). Korku seviyeleri her iki grupta da anlamlı şekilde azaldı ($p < 0,001$). Kalp hızı deney grubunda daha stabil kaldı ($p < 0,05$). SpO_2 değerlerinde ise anlamlı bir fark gözlenmedi ($p > 0,05$).

Sonuç: Dijital oyun uygulamasının, port iğnesi takılan çocuklarda ağrı, korku ve anksiyeteyi azaltmada etkili olduğu ve kalp atım hızını stabilize etmede etkili bir yöntem olduğu belirlenmiştir. Bu doğrultuda, dijital oyunların çocuk hastalar için invaziv işlemler sırasında etkili, çocuk dostu, düşük maliyetli ve uygulanabilir bir dikkat dağıtma yöntemi olarak klinik uygulamalara entegrasyonu önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Dijital Oyun, Port Katater, Ağrı, Korku, Anksiyete

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

HS-002

Preterm Yenidoğanlarda Anne Sütünün Sirkadiyen Özelliklerinin Bebeğin Büyüme Parametreleri ve Besinlerin Emilimi Üzerine Etkisi: İlk Sonuçlar

Nejla Canbulat Şahiner[1], Ayşe Sonay Türkmen[1], Murat Konak[2], Hacer Sibel Karapınar[1], Dilek Menekşe[3], Nezahat Yılmaz[2], Havvanur Bayam[2], Mehmet Alperen Turgut[4]

[1]Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi
[2]Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi
[3]Sakarya Üniversitesi
[4]Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi

Nejla Canbulat Şahiner / Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi

Giriş: Anne sütünün içeriğinin (karbonhidrat, yağlar, proteinler, vitaminler, eser elementler vb.) sirkadiyen varyasyona göre farklılık gösterdiği güncel literatürde vurgulanmaktadır. Yapılan literatür taramasında anne sütünün sirkadiyen özelliklerinin bebeğin büyüme parametreleri üzerine etkisi olup olmadığını belirten ulusal ve uluslararası bir çalışmaya rastlanmamıştır. Gece ve gündüz anne sütü içerik analizlerinde makrobesin ve mikrobesinlerin farklılığını gösteren çalışmalardan yola çıkarak; anne sütünün sağılarak verildiği durumlarda sirkadiyen ritme göre beslenmenin (kronobiyolojik besleme) bebeğin büyüme parametrelerine ve besinlerin bebek tarafından emilim düzeylerine etkisinin belirlenmesi hedeflenmiştir.

Materyal ve metot: Araştırmanın evrenini Konya ilinde bir Tıp Fakültesi Hastanesinin Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde (YYBÜ) yatan 32-34 haftalık preterm bebeklerin tamamı, örneklemini ise araştırmanın dahil olma kriterlerine uygun olarak seçilen 22 kontrol, 22 çalışma (sirkadiyen ritim) grubu olmak üzere toplam 44 preterm bebek ve annesi oluşturmuştur. Sirkadiyen ritim ve kontrol grubunda uygulama öncesi sosyodemografik özelliklerin yer aldığı "Anne-Preterm YenidoğanTanıtıcı Bilgi Formu"ndaki bilgiler alınmıştır. Çalışma grubundaki bebeklerin beslenmesi tarih ve gece/gündüz uygulaması dikkate alınarak, kontrol grubundaki bebeklerin beslenmesi, sağılan anne sütünün gece ve gündüz özellikleri dikkate alınmadan rutin uygulamada kullanılan "önce sağılan süt önce verilir" koşulu yerine getirilerek gerçekleştirilmiştir. Uygulama sırasında veriler "Anne Sütü ile Besleme Takip Formu"na kaydedilmiştir. Her iki gruptaki annelerden alınan sütler analiz edilerek, parametreler "Anne Sütü İçerik Parametreleri Takip Formu"na kaydedilmiştir. Annenin sütü haftada 1 kez 6 saat arayla ortalama 4 hafta (toplamda yaklaşık 16 kez) analiz edilmiştir. Süt analizi bebek taburcu edilince sona ermiştir. Bebeğin büyüme izlemleri YYBÜ'nde uygun bir odada yapılmıştır. Bebeğin büyüme parametrelerinden olan kilo, boy ve baş çevresi ölçümleri araştırmacı tarafından gerçekleştirmiş, yapılan ölçümler "Preterm Yenidoğan İzlem Formuna" kaydedilmiştir. Anne ve bebekten rutin uygulamada alınan kan numuneleri toplanarak, analizleri yapılmış ve sonuçlar "Preterm Yenidoğan Kan Numune Parametreleri Takip Formu'"na kaydedilmiştir. Veriler SPSS 21.0 paket programında tanımlayıcı istatistikler, verilerin normalliği analizi, ki-kare, bağımsız gruplarda t testi, Anova, tekrarlı ölçümlerde varyans analizi, gerekli durumlarda ileri analiz yöntemleri ile analiz edilmiştir.

Bulgular: Araştırmada sirkadiyen ritm grubu (n=22) ve kontrol grubu (n=22) olmak üzere 44 katılımcının verilerinin anket formlarına kaydedilmesi, anne sütlerinin ve kan numunelerinin alınması tamamlanmıştır. Yenidoğanların büyüme parametrelerinin karşılaştırılması (boy, kilo ve baş çevresi), gruplar arasında anne sütü içeriklerinin karşılaştırılması ve besin emiliminin değerlendirilmesi açısından kan numunelerinin analizi işlemleri devam etmektedir.

Sonuç: Araştırmanın ilk sonuçları kongrede paylaşılacaktır.

Anahtar Kelimeler: anne sütü, sirkadiyen ritm, pediatri hemşireliği, preterm

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

HS-003

Aşı Ağrısının Azaltılmasında Buzzy®› nin Multidermatomal veya Deltoid Bölge Uygulamalarının Karşılaştırılması: Randomize Kontrollü Bir Çalışma

Selda Ateş Beşirik[1], Mehmet Alperen Turgut[2], Nejla Canbulat Şahiner[3], Amy L. Baxter[4]

[1]Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi
[2]Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi
[3]Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi
[4]Augusta Üniversitesi

Nejla Canbulat Şahiner / Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi

Giriş: Enjeksiyon ağrısı, çocukları ve ebeveynlerini olumsuz etkiler ve aşı reddine katkıda bulunabilir. Enjeksiyonun proksimalindeki sinir yoluna yerleştirildiğinde aşılama ağrısını azalttığı gösterilen soğuk ve titreşimli bir cihaz, medial olarak yerleştirildiğinde birden fazla dermatomu aktive ederek daha etkili olabilir. Bu çalışma, Buzzy® cihazının multidermatomal ve deltoid bölge uygulamalarının aşılama ağrısı üzerindeki etkilerini karşılaştırmayı amaçlamaktadır.

Materyal ve metot: Bu prospektif, randomize kontrollü çalışmadır. Bu çalışma, dahil etme kriterlerini karşılayan ve Td (yetişkin difteri-tetanoz) aşıları için planlanan 13 yaşındaki 90 çocukla yürütülmüştür. Çocuklar rastgele olarak multidermatomal yerleştirme grubu, deltoid bölge grubu ve kontrol grubu olarak ayrılmıştır. Veri toplamak için Görüşme ve Gözlem Formu ve Wong-Baker FACES Ağrı Derecelendirme Ölçeği (0-10) kullanılmıştır. Wong-Baker FACES Ağrı Derecelendirme Ölçeği çocuklara, ebeveynlerine ve gözlemcilere uygulandı ve doldurduldu. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler, tek yönlü varyans analizi (ANOVA), Kruskal-Wallis ve Pearson Ki-Kare kullanıldı ve anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ seviyesindeydi.

Bulgular: Multidermatomal Buzzy uygulamasıyla bildirilen ağrı (0,33+/-0,75), deltoid Buzzy yerleşimine (1,86+/-1,57) kıyasla anlamlı derecede düşüktü; bu da kontrol grubu ağrısından (5,06+/-1,14) anlamlı derecede düşüktü ($p < 0,001$). Multidermatomal yerleştirmeyle enjeksiyon, kontrol grubunda 1/30'a kıyasla 25/30'da ağrısızdı; ağrı riski 0,0069'du (95%CI .0008-.0630), $p < 0,0001$.

Sonuç: Çocuklarda aşı uygulaması sırasında multidermatomal soğuk ve titreşim uygulaması, ağrı kesici olarak deltoid uygulamasından daha etkilidir ve %80'den fazla oranda ağrısız olmuştur. Tek bir dermatomda (deltoid) veya birden fazla dermatomda bulunan Buzzy® cihazı, 13 yaşındaki çocuklara Td aşısının enjeksiyonuyla ilişkili ağrıyı azaltmada etkili olmuştur.

Anahtar Kelimeler: buzzy, multidermatomal, deltoid, ağrı, pediatri hemşiresi

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

HS-004

Çocuk Yoğun Bakım Ünitesinde Aile Merkezli Bakım: Hemşire Perspektifinden Karma Yöntem Araştırması

Merve Azak[1], İrem Cafrı[1], Naile Yörür[2], Nihan Korkmaz[3]

[1]İstanbul Üniversitesi- Cerrahpaşa, Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı
[2]Kocaeli Şehir Hastanesi, Çocuk Yoğun Bakım Ünitesi
[3]Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

Naile Yörür / Kocaeli Şehir Hastanesi, Çocuk Yoğun Bakım Ünitesi

Giriş: Aile merkezli bakım (AMB), çocuğun ve ailenin bakım sürecine aktif katılımını sağlayarak tedavi sürecini daha etkili ve hasta odaklı hâle getiren bir yaklaşımdır. Pediatrik yoğun bakımda hemşireler, bu yaklaşımın uygulanmasında kilit rol üstlenmektedir. Bu çalışma, çocuk yoğun bakım hemşirelerinin AMB'ye yönelik tutumlarını ve bu tutumları etkileyen faktörleri hem nicel hem de nitel verilerle derinlemesine değerlendirmeyi amaçlamaktadır.

Materyal ve metot: Bu araştırma, karma yöntem araştırma deseni kullanılarak yürütüldü. Nicel bölümde bir şehir hastanesinin çocuk yoğun bakım ünitesinde görev yapan 46 hemşireye ulaşıldı. Nitel bölümde ise 15 hemşire ile yarı yapılandırılmış bireysel görüşmeler yapıldı. Görüşmeler, veri tekrarı başladığında ve veri doygunluğu sağlandığında sonlandırıldı. Nicel veriler demografik bilgi formu ve Aile Merkezli Bakım Tutum Ölçeği (AMB-TÖ) ile, nitel veriler ise araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda geliştirilen ve 10 açık uçlu sorudan oluşan yarı yapılandırılmış görüşme formu ile toplandı. Nicel veriler SPSS programında analiz edildi. Betimsel istatistikler ve anlamlılık testleri (t-testi, ANOVA vb.) uygulandı. Nitel veriler içerik analizi yöntemiyle çözümlendi. Temalar ve alt temalar oluşturuldu ve kodlama sürecinde MAXQDA yazılımı kullanıldı.

Bulgular: Hemşirelerin yaş ortalaması 27,3±4,17 olup, katılımcıların %91,3'ü kadın ve %80,4'ü lisans mezunudur. Tüm hemşirelerin, lisans eğitimi sonrasında aile merkezli bakım (AMB) konusunda herhangi bir eğitim almadığı belirlenmiştir. Hemşirelerin mesleki deneyim süresinin medyanı 26 (ÇAA 5) ay, çocuk yoğun bakım ünitesindeki deneyim sürelerinin medyanı ise 18 (ÇAA 21) aydır. Katılımcıların AMB Tutum Ölçeği toplam puanı, 4,42±0,45 olarak bulunmuştur. Ölçeğin "Aile merkezli bakımın katkısı" alt boyut puan ortalaması 4,42±0,43, "Bakıma aile ve çocuk katılımı" alt boyut puan ortalaması ise 4,42±0,49'dir. Ölçek toplam puanı ve alt boyut puanları açısından, eğitim düzeyi ve cinsiyet değişkenlerine göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p > 0,05$). Nitel verilerin analizinde ise 6 adet temaya ulaşılmıştır. 1) Aile ile İletişim ve Güven, 2) Aileye Yönelik Eğitim ve Destek, 3) Ailelerin Katılımı ve Tutumları, 4) Uygulamada Karşılaşılan Engeller, 5) Hemşirelerin İş yükü ve Mesleki Doyumu, 6) İyileştirme Planları.

Sonuç: Araştırma bulguları, hemşirelerin aile merkezli bakıma yönelik tutumlarının yüksek olduğunu göstermektedir. Ancak bu olumlu tutumların uygulamaya tam olarak yansımadığı; sosyokültürel farklılıklar, iletişim güçlükleri ve kurumsal engeller nedeniyle bakım sürecinde zorluklar yaşandığı belirlenmiştir. Aile katılımının klinik süreci olumlu etkilediği görülse de, uygulamada destekleyici yapılar ve eğitimlerin eksikliği dikkat çekmektedir. Bu sonuçlar, hemşirelerin AMB tutumlarının uygulamaya dönüşebilmesi için örgütsel destek, aile eğitimi ve hemşirelere yönelik güçlendirici politikaların gerekliliğini ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: Aile merkezli bakım, pediatri hemşireliği, çocuk yoğun bakım, karma yöntem, hemşire tutumu

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

S-001

Gestasyonel Diyabet Mellitus Tanılı Annelerin Primipar ve Multipar Gebeliklerinde Neonatal Sonuçların Karşılaştırılması

Ahmet AYGÜN[1], Şerife Suna OĞUZ[1]

[1]Ankara Bilkent Şehir Hastanesi

Ahmet AYGÜN / Ankara Bilkent Şehir Hastanesi

Giriş: Gestasyonel diyabetes mellitus (GDM), gebelikte en sık görülen metabolik bozukluklardan biri olup hem anne hem de yenidoğanda obstetrik ve neonatal komplikasyon riskini artırmaktadır. Maternal glisemik kontrol düzeyi; doğum şekli, neonatal metabolik sorunlar ve yoğun bakım gereksinimi üzerinde belirleyici rol oynamaktadır. Ancak GDM'li gebelerde paritenin bu sonuçlar üzerine etkisi yeterince araştırılmamıştır. Çalışmamızda GDM tanılı primipar ve multipar gebelerin doğum şekilleri, neonatal morbiditeleri ve yenidoğan yoğun bakım yatış gereksinimleri karşılaştırılarak paritenin gebelik sonuçlarına etkisi incelenmiştir.

Materyal ve metot: Haziran 2020–2024 arasında tek merkezde doğum yapan ve GDM tanısı alan gebeler retrospektif olarak incelendi. Veriler, hastanenin istatistik biriminden alınan kabul ve arşiv numaraları üzerinden temin edildi. Anne ve yenidoğana ait demografik ve klinik bilgiler, doğum şekli, gebelik haftası, laboratuvar bulguları (hemogram, kan şekeri, hematokrit değerleri) ve neonatal EKO sonuçları kaydedildi. Tip 1–2 diyabet tanılı, farmakolojik tedavi alan, ek kronik hastalığı bulunan ve farklı merkezde doğum yapan vakalar çalışma dışı bırakıldı.

Bulgular: Primipar (n=101) ve multipar (n=185) diyabetik annelerin doğum şekilleri açısından anlamlı fark saptanmadı (p=0.064). Primipar gebelerin 60'ı (%59,4) insülin kullanmazken 41'i (%40,6) insülin kullandı; multiparlarda ise 110'u (%59,5) insülin kullanmayan, 75'i (%40,5) insülin kullanan gruptaydı. İnsülin kullanan (n=116) ve diyetle takip edilen (n=170) GDM tanılı gebelerin bebeklerinin doğum ağırlıkları arasında anlamlı fark görülmedi (p=0.372). Doğum sonrası ileri canlandırma ihtiyacı primipar bebeklerde (n=101), multipar bebeklere (n=185) göre anlamlı olarak daha yüksekti (p=0.036). Polisitemi sıklığı, insülin kullanan ve kullanmayan GDM tanılı gebelerin bebekleri arasında farklı değildi (p=0.113). Yenidoğan yoğun bakım yatışı primipar bebeklerde multiparlara kıyasla daha fazlaydı (p=0.026). Diyetle izlenen GDM tanılı annelerin bebekleri ile karşılaştırıldığında, insülin kullanan GDM tanılı annelerin bebeklerinde yenidoğan yoğun bakım yatış gereksiniminin anlamlı olarak daha düşük olduğu saptandı (p=0.001).

Sonuç: Çalışmamızda insülin kullanan ve diyetle takip edilen gebelerin bebeklerinde doğum ağırlıkları açısından fark bulunmaması, glisemik kontrol sağlandığında tedavi yönteminden bağımsız olarak benzer sonuçlar elde edilebileceğini düşündürmektedir. Primipar bebeklerde ileri canlandırma ve yoğun bakım yatış ihtiyacı literatürde daha fazla olup GDM maternal risk faktörü olarak değerlendirilmektedir. GDM tanılı annelerin bebeklerinde multiparite ileri canlandırma ve yoğun bakım yatışı ihtiyacını artırmadığını düşündürmektedir. Ayrıca, insülin tedavisinin uygun glisemik kontrol sağlandığında neonatal komplikasyonları azaltıcı etkisi olduğu düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: gestasyonel diabetes mellitus, primipar, multipar, insülin, neonatal komplikasyon

Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC

S-002

Hipoksik İskemik Ensefalopati Tanısı Olan Yenidoğanlarda Prognozun Öngörülmesinde Modifiye Neomod Skorlama Sisteminin Değerlendirilmesi

Emir Sena GÜRSOY[1], Merih Çetinkaya[1]

[1]Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi

Emir Sena GÜRSOY / Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi

Giriş: Hipoksik İskemik Ensefalopati hipoksi sonucunda öncelikle merkezi sinir sistemini ilerledikçe çoklu organ sistemlerini etkileyen ciddi bir klinik tablodur.Yenidoğan grubunda mortalite,morbiditenin en önemli nedenlerinden olduğundan mortalite,morbiditenin ön görülmesi önem arz etmektedir.Bu çalışmada, hipoksik iskemik ensefalopati (HİE) tanısı ile yatırılan yenidoğanlarda Modifiye NEOMOD skorlamama sisteminin ilişkili morbiditeler ve mortaliteyi öngörmedeki değerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Materyal ve metot: Retrospektif olarak planlanan bu çalışmaya, 15.01.2021–15.12.2024 tarihleri arasında Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesine HİE tanısı ile yatırılan hastalar dahil edildi.Çalışmaya dahil edilen olguların demografik verileri, klinik ve laboratuvar bulguları ile yatış Thompson, Sarnat & Sarnat ve ilk 3 gün Modifiye NEOMOD skorları kaydedildi. HİE evresine göre bu skorlar karşılaştırılarak tek yönlü varyans analizi (ANOVA) ve ROC analizi ile prognoz belirleyici performansları değerlendirildi.

Bulgular: Hafif HİE grubunda 8, orta HİE grubunda 80 ve ağır HİE grubunda 45 olmak üzere toplam 133 hasta çalışmaya dahil edildi. Çalışmada tümü ağır HİE grubunda 16 hasta hayatını kaybetti (%12). Yatış Modifiye NEOMOD skoru ağır HİE grubunda anlamlı olarak daha yüksek idi ($p < 0.001$). ROC analizinde yatış ≥5 cut off modifiye NEOMOD skorunun yüksek duyarlılık ve özgüllük ile ağır HİE öngörüsünde kullanılabileceği görüldü. Yaşamın ilk 3 günü ortalama Modifiye NEOMOD skorları hayatını kaybeden olgularda sağ kalanlardan anlamlı şekilde daha yüksek olup ($p < 0.05$), ROC analizinde ≥7 yatış modifiye NEOMOD skorunun mortaliteyi öngörmede etkin olduğu saptandı. Modifiye NEOMOD ile Thompson skorlarının HİE evresinin belirlenmesinde benzer performans sergiledikleri ve Sarnat & Sarnat skorundan daha iyi oldukları görüldü. Mortaliteyi ön görmede ise Modifiye NEOMOD skorlama sisteminin Thompson ve Sarnat & Sarnat skorlarından daha üstün olduğu saptandı. Hafif HİE grubunda %37.5, orta HİE grubunda %30 ve ağır HİE grubunda ise %80 olacak şekilde HİE evresi ile artış gösterecek şekilde çoklu organ disfonksiyon sendromungeliştiği ve en sık solunum, gastrointestinal ve asit-baz sistemlerinin etkilendiği görüldü. Çalışmaya alınan HİE'li olgularda yaşamın ilk 3 gününden sonraki dönemde günler ilerledikçe organ sistem tutulumları ve ÇODS sıklığının belirgin biçimde azaldığı saptandı. ÇODS varlığı mortalite ile ilişkili saptandı.

Sonuç: Modifiye NEOMOD skorlama sisteminin literatürde ilk kez ağır HİE tanısı ve HİE ilişkili mortaliteyi öngörmede kullanılabileceği gösterilmiştir. Yine literatürde ilk kez modifiye NEOMOD skorlama sistemi kullanılarak HİE'li yenidoğanlarda yatış günlerine göre ÇODS gelişimi ve organ tutulum sıklıkları belirlenmiştir. Modifiye NEOMOD skorunun ÇODS gelişimini ve mortaliteyi öngörmede sağladığı yarar göz önüne alınarak gelecekte diğer skorlama sistemleri ile kombine şekilde kullanımının HİE ilişkili ÇODS ve mortalitenin daha erken tanı ve tedavisine olanak sağlayacağı, bu hastalarda prognoz öngörü gücünü arttıracağı ve klinisyenlere yardımcı olacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: HİE, ÇODS, MORTALİTE, PROGNOZ, MODİFİYE NEOMOD

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

S-003

Okul Öncesi Dönemde Ekran Süresi, Uyku Düzeni ve Ebeveyn–Çocuk İletişiminin Etkileri Üzerine Kesitsel Analiz

Fatma damla Kurt[1]

[1]Akhisar Mustafa Kirazoğlu devlet hastanesi

Fatma damla Kurt / Akhisar Mustafa Kirazoğlu devlet hastanesi

Giriş: Ekran maruziyetinin uyku düzeni, konuşma gelişimi ve ebeveyn–çocuk iletişimi ile nasıl ilişkili olduğunu ortaya koymak. Özellikle okul öncesi dönemdeki çocuklarda, uyku ve dil gelişimi üzerindeki etkilerin hem klinik hem de gelişimsel önem taşıdığı vurgulanmaktadır (Pickard et al., 2024).

Materyal ve metot: Ocak–Ağustos 2025 arasında 48–72 ay arasındaki 192 çocuk ve ebeveynleri çalışmaya dahil edildi. Ebeveyn iletişimi ABÇİDA ile, çocuk uyku düzeni BISQ-E ile, ekran kullanımı standart form aracılığıyla değerlendirildi. Konuşma gecikmesi klinik değerlendirme ve ebeveyn bildirimi ile kaydedildi. SPSS 25.0 ile frekans analizi, ki-kare ve lojistik regresyon analizleri kullanıldı.

Bulgular: Çocukların yaklaşık üçte ikisi günde en az iki saat ekran kullanımına maruz kalıyordu ve yalnızca küçük bir yüzdesinin (%7,2) kendine ait cihazı bulunuyordu. Yatma öncesi ekran kullanımı, uykuya dalma süresini anlamlı biçimde uzatıyor ve gece uyanmalarını artırıyordu. BISQ-E verilerine göre uyku sorunları ekran süresi yüksek olan çocuklarda anlamlı derecede fazlaydı. Konuşma gecikmesi olan çocuk oranı % 12 idi; bunlarda ekran süresi yüksek olan grupta bu gecikme daha sık görülüyordu. ABÇİDA'da düşük empati ve dinleme skorlarına sahip ebeveynlerin çocuklarında, hem ekran süresi hem de uyku sorunları anlamlı şekilde fazlaydı; tersine, yüksek iletişim kalitesi olan ebeveynlerin çocukları daha düzenli uykuya sahipti.Bu sonuçlar, yakın zamanda yayınlanan bir randomize kontrollü çalışmayı destekler niteliktedir; ebeveyn eğitimi müdahalesi, okul öncesi çocuklarda ekran süresini azaltmış ve uyku kalitesini, dikkat düzeyini belirgin biçimde iyileştirmiştir (Lin et al., 2021).

Sonuç: Ekran süresi, uyku düzeni ve konuşma gelişimi arasında güçlü bir ilişki olduğu, ancak bu ilişkinin ebeveyn–çocuk iletişim kalitesine bağlı olarak değiştiği gözlenmiştir. Ekrana erişimin kısıtlanması, ebeveyn eğitimi programları ve empatik iletişim modellerinin birlikte uygulanması, çocuklarda uyku kalitesini ve dil gelişimini olumlu yönde etkileyecektir. Klinik uygulamalarda bu üçlü yaklaşım, kapsamlı bir müdahale stratejisi olarak önerilir.

Anahtar Kelimeler: Okul Öncesi Çocuk, Ekran Süresi, Uyku Düzeni, Ebeveyn-Çocuk İletişimi, Konuşma Gelişimi

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

S-004

Yenidoğan döneminde anne sütündeki relaksin 2, oksitosin ve insülin-benzeri peptid 3'ün büyüme parametreleri üzerine etkisi

Hakan Döneray[1], Ayşe Özden[1], Güzide Tavlaş[2], Halil İbrahim Özkan[3]

[1]Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Endokrinoloji Bilim Dalı, Erzurum
[2]Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Erzurum
[3]Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Biyokimya Anabilim Dalı, Erzurum

Hakan Döneray / Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Endokrinoloji Bilim Dalı, Erzurum

Giriş: Hayvansal çalışmalar anne sütünde peptid yapısındaki relaksin 2 (RLX2)'nin yenidoğan dolaşımına geçerek yavru büyümesini etkilediğini göstermektedir. Anne sütünde peptid yapılı insülin-benzeri peptid 3 (INSL3), RLX2 ile %62 oranında benzerdir ve relaxin/insulin-like family peptide 2 (RXFP2) reseptörü vasıtasıyla üreme organları, kas ve kemik dokularının gelişiminde etkilidir. Deneysel çalışmalarda, bir nöropeptid olan oksitosin (OXT)'in anne sütünde kararlı halinin devam ettiği ve anne sütü OXT'nin neonatal gastrointestinal sistemden yenidoğanın sistemik dolaşımına geçebildiği tespit edilmiştir. Erişkin çalışmalarında OXT'nin iştah düzenlenmesi ve tokluk ile ilişkili olduğu bulunmuştur. Mevcut bulgular, anne sütündeki RLX2, INSL3 ve OXT'nin yenidoğan büyümesini etkileyebilir olduğunu düşündürmektedir. Bununla birlikte, bu peptidlerin laktasyon dönemi boyunca nasıl değiştiği ve yenidoğan büyümesi üzerine olan etkileri günümüze kadar çalışılmamıştır. Bizim hipotezimize göre daha yüksek anne sütü RLX2, OXT ve INSL3 düzeyleri yenidoğanlarda daha iyi bir büyüme ile ilişkilidir. Amacımız: 1-kolostrum ve olgun süt evrelerinde emzirmenin ön süt ve arka süt örneklerindeki RLX2, OXT ve INSL3 düzeylerinin nasıl değiştiğini incelemek, 2-Hipotezimizi test etmektir.

Materyal ve metot: Çalışmaya 60 sağlıklı anne-yenidoğan çifti alındı. Doğum sonrası laktasyonun 1–5. günleri (kolostrum, 1. Vizit) ve 21–35. günlerinde (olgun süt, 2. Vizit) gerçekleştirilen iki vizitte, yenidoğanların antropometrik ölçümleri yapıldı ve bir emzirme periyodunun öncesi (ön süt) ve sonrasında (arka süt) elde edilen anne sütü örneklerindeki RLX2, OXT ve INSL3 düzeyleri ölçüldü.

Bulgular: Hem kolostrum hem de olgun süt evresinde, ön ve arka süt RLX2, OXT ve INSL3 düzeyleri arasında fark yoktu (Tablo 1). Kolostrum ön süt ve arka süt örneklerindeki düzeylere göre olgun süt ön süt örneklerinde RLX2, OXT ve INSL3 ve olgun süt arka süt örneklerinde OXT ve RLX2 düzeylerinin anlamlı olarak azaldığı bulundu (Tablo 2). İki vizit arasında RLX2, OXT ve INSL3 düzeylerinin ve antropometrik ölçümlerin farkına delta denildi. Kolostrum OXT'nin, 1. vizitteki emzirme öncesi ve sonrası vücut kütle indeksi (VKI) ve delta boy ile pozitif korelasyon gösterdiği tespit edildi (Şekil 1a, 1b, 1c). Kolostrum INSL3 ile 1. vizitteki emzirme öncesi ve sonrası VKI arasında pozitif korelasyonlar saptandı (Şekil 1d, 1e). Delta ön süt INSL3 ile delta enzirme öncesi ve sonrası VKI arasında negatif korelasyonlar bulundu (Şekil 1f, 1g). Delta arka süt INSL3 ile baş çevresi büyüme hızı ve delta baş çevresi arasında negatif korelasyonlar tespit edildi (Şekil 2a, 2b). Kolostrum ön süt INSL3 ile boy büyüme hızı ve delta boy arasında pozitif korelasyon saptandı (Şekil 2c, 2d).

Sonuç: Bu çalışmanın bulguları, anne sütündeki RLX2, OXT ve INSL3 düzeylerinin laktasyon boyunca anlamlı değişiklikler gösterdiğini; OXT ve özellikle INSL3'ün yenidoğan büyüme parametrelerini olumlu yönde etkileyebildiğini düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: insülin-benzeri peptid 3, oksitosin, relaksin 2, anne sütü, yenidoğan

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

S-005

İkiz ve Tekiz Bebeklerde Postnatal İlk Ayda Emzirme Başarısını Etkileyen Faktörlerin Karşılaştırılması

İlknur Bakioğlu[1], Canan Türkyılmaz[2], Tural Mammadaliyev[2], İbrahim Murat Hirfanoğlu[2], Ebru Ergenekon[2], Esra Eray Önal[2], Esin Koç[2]

[1]Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı
[2]Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Yenidoğan Bilim Dalı

İlknur Bakioğlu / Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı

Giriş: Anne sütü(AS) ile beslenme ve emzirme;tüm bebekler için kısa-uzun dönem yararları kanıtlanmış altın standart öneridir(1).Tek başına anne sütü ile başarılı emzirme süreci, çeşitli maternal, neonatal, çevresel faktörlerden etkilenmektedir(2).İkizlerde,prematürite,YYBÜ yatışı,maternal sorunlar gibi riskler nedeniyle AS alma oranı ve emzirme başarısı tekizlere göre düşüktür(3,4).İkiz gebeliklerde risk faktörlerinin anlaşılması,emzirme başarısının artırılmasına,danışmanlık/destek yöntemlerinin geliştirilmesine katkı sağlayacaktır.Çalışmamızda ikiz ve tekiz bebeklerde postnatal ilk ayda emzirme başarısını etkileyen prematürite,hospitalizasyon,LATCH skoru,beslenme destek yöntemleri ve maternal faktörlerin karşılaştırılması ve uygun destek yöntemlerinin geliştirilmesine katkıda bulunmak amaçlanmıştır.

Materyal ve metot: Çalışmamız prospektif olarak yürütülmüş olup;71 anne(27ikiz,44tekiz annesi) 98 bebek(54 ikiz,44 tekiz) çalışmaya dahil edildi. Postnatal 1 ay her hafta bebeklerin anne sütü alma ve emzirme durumları;LATCH skoru,anne sütü/mama alım oranı,destek yöntemleri,kilo kaybı,annenin meme problemi değerlendirildi.Veriler,gestasyon haftası ve postnatal yaşa göre analiz edilerek,tekiz-ikiz gebelikler arasındaki farklılık incelendi.

Bulgular:Çalışmamızda,ikiz gebeliklerde perinatal komplikasyon,YYBÜ ihtiyacı ve uzun hastane yatışı daha yüksektir.İkiz annelerinin 3.haftada LATCH skoru tekiz annelere göre düşük bulunmuş,ancak 4.haftada emzirme danışmanlığı sayesinde iyileşme göstermiştir(Şekil 3).Tamamen AS ile beslenme oranı;4. haftada ikizlerde(%46,9)tekizlere(%80,8)göre düşük olup sağılmış AS kullanımıysa ikizlerde(%97,4) tekizlere(%72,7) göre yüksek bulunmuştur.1.ve 4.hafta karşılaştırıldığında LATCH skoru ve tamamen AS ile beslenme oranının arttığı,mama kullanımının azaldığı görülmüştür.(Şekil 1-2).Meme problemleri 4.haftada azalırken,ikiz annelerinde düşük saptanmıştır. Beslenme destek yöntemi(emzirme destek sistemi, enjektör, parmak besleme) zamanla azalırken, doğrudan emzirme oranı artmıştır.Emzirme başarısızlığını öngören risk faktörleri olarak uzun YYBÜ yatışı(> 30gün),ikizlik,prematürite,primiparite saptanmıştır(Tablo1)

Sonuç: Tartışma: Literatürde ikiz annelerinin emzirme sürecinde daha fazla zorluk yaşadığı bildirilse de(5),çalışmamız gibi ilk 28 gün boyunca LATCH skoru,beslenme desteği gereksinimi ve yöntemlerindeki değişimi süreçsel olarak inceleyen çalışmaya rastlanmamıştır.Emzirme başarısızlığı literatürle paralel olarak;primiparite, YYBÜ yatışı,prematürite ve ikiz olma durumuyla öngörülebilir(6).İlk haftada düşük LATCH skoru ve artmış destek ihtiyacına rağmen,4.haftada gözlenen olumlu gelişim,ünitemizin Bebek Dostu YYBÜ sertifikası sayesinde verilen yetkin,sürekli ve bütüncül emzirme danışmanlığının önemini vurgulamaktadır.Sonuç:İkiz bebeklerin,özellikle prematürelerin emzirme süreci tekizlere kıyasla daha zor ve karmaşıktır.Erken dönemde bireyselleştirilmiş ve süreklilik gösteren emzirme danışmanlığı,emzirme başarısını artırmada kritik rol oynamaktadır.

Anahtar Kelimeler: anne sütü, emzirme başarısı, emzirme danışmanlığı, ikiz gebelik, LATCH skoru

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

S-006

Kistik Fibrozis Yenidoğan Taraması Pozitif Saptanan Çocukların Annelerinin Anksiyete Düzeyi İle Sağlıklı Çocukların Annelerinin Anksiyete Düzeylerinin Karşılaştırılması

Elif Özlem Bayraktar[1], Ayşe Tana Aslan[2], Tuğba Şişmanlar Eyüboğlu[2], Volkan Medeni[3], Bahar Çuhacı Çakır[1], Şebnem Soysal Acar[1]

[1]Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı
[2]Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Göğüs Hastalıkları Bilim Dalı
[3]Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı

Elif Özlem Bayraktar / Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı

Giriş: Beyaz ırkta sık görülen, yaşam süresini kısıtlayan genetik hastalıklardan biri olan Kistik Fibrozis (KF) için ülkemizde IRT/IRT protokolü ile tarama programı 2015 yılında başlamıştır. KF tanı sürecinde ter testi, genetik analiz gibi tetkiklerin sonuçlanması zaman almaktadır, bu süreç primer bakım verenin endişe ve anksiyetesine yol açabilmektedir. Çalışmamızda KF Yenidoğan Taraması (YDT) pozitif saptanması nedeniyle başvuran 0-3 aylık bebeklerin annelerinin anksiyete düzeylerini, tarama sonucu negatif sağlıklı bebeklerin annelerinin anksiyete düzeyleriyle karşılaştırmayı ve anksiyete düzeyleri ile çeşitli demografik ve klinik faktörler arasındaki ilişkiyi değerlendirmeyi amaçladık.

Materyal ve metot: Çalışmaya Mart ile Ekim 2024 tarihleri arasında Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'ne başvuran YDT pozitif olan 54 bebek ve YDT negatif olan 54 bebek olmak üzere toplamda 108 bebek ve anneleri dahil edilmiştir. Annelerin anksiyete düzeyleri, ter testi uygulanmadan önce doldurdukları Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri (STAI) ile değerlendirilmiştir. Ayrıca annelere ve bebeklerine ait demografik veriler, hastaneye yatış durumları ve YDT farkındalığına ilişkin bilgiler toplanmıştır. Sonuçlar, iki grup arasında karşılaştırılmıştır.

Bulgular: Gruplar arasında bebeklerin cinsiyeti, gebelik haftası, doğum ağırlığı, annenin yaşı, eğitim düzeyi, parite, düşük öyküsü ve çocuk sayısı açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadı ($p > 0,05$). YDT pozitif olan bebeklerin anneleri, YDT negatif olan bebeklerin annelerine kıyasla anlamlı düzeyde daha düşük durumluk kaygı (STAI-1) puanlarına sahipti ($40,04 \pm 6,25$ vs. $44,24 \pm 5,75$, $p < 0,001$). Sürekli kaygı (STAI-2) puanları da pozitif grupta daha düşüktü ($44,19 \pm 6,26$ vs. $46,87 \pm 6,59$, $p = 0,018$). YDT pozitif bebeklerde hastaneye yatış sayısı anlamlı derecede daha yüksekti ($p = 0,015$). Eğitim düzeyi üniversite ve üzeri olan anneler ile yaşı 35 yaş ve üzeri olan annelerde daha yüksek anksiyete düzeyleri saptandı ($p=0,021$ ve $p=0,010$).

Sonuç: KF YDT sonucu pozitif olan bebeklerin annelerinde daha düşük kaygı düzeyleri gözlemlenmiştir. Ayrıca, annelerin kaygı düzeylerinin, tarama sonucundan daha çok anne yaşı ve eğitim düzeyi gibi faktörlerden etkilendiği belirlenmiştir. Annelerin sürece dahil edilmesi, süreç ve hastalık hakkında detaylı bilgilendirilmesi ile anksiyete düzeylerinin azalması sağlanabilir. Bulgular ailelerin doğumdan önce ve sonra YDT hakkında eğitim düzeylerine göre basit ve açık bir dille bilgilendirilmesinin önemini vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: anksiyete, yenidoğan taraması, kistik fibrozis, STAI

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

S-007

Yenidoğan Döneminde İdrar Yolu Enfeksiyonu Geçiren Hastalarda Sistemik İnflamasyon İndekslerinin Renal Skar Gelişimi ile İlişkisi

Nazlı Polat[1], Duygu Güllü[2], Orkun Cankorur[2], Ezgi Kırmızıtaş[2], Tezcan Özbay[3], Özlem Yılman[3], Derya Özmen[2], Nida Dinçel[2]

[1]S.B.Ü. Dr Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları
[2]S.B.Ü. Dr Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Nefroloji Kliniği
[3]S.B.Ü. Dr Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Neonataloji Kliniği

Nazlı Polat / S.B.Ü. Dr Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları

Giriş: Yenidoğan döneminde geçirilen idrar yolu enfeksiyonu (İYE) sonrası renal skar gelişimi uzun dönem böbrek morbiditesi ve buna bağlı olarak kronik böbrek yetmezliği açısından önemlidir. Bu çalışmada, İYE sırasında hesaplanan sistemik inflamasyon indeksleri olan: SII (Systemic Immune-Inflammation Index,(Nötrofil x Trombosit) / Lenfosit), SIRI (Systemic Inflammation Response Index,(Nötrofil x Monosit) / Lenfosit), NLR(Nötrofil/Lenfosit Oranı), PLR(Trombosit/Lenfosit Oranı), CAR (CRP / Albümin oranı) ve LMR(Lenfosit/Monosit Oranı)'nin skar gelişimi ile ilişkisi incelenmiş; ayrıca kültürde üreyen mikroorganizmanın etkeni, yatış süresi ,taburculuğunda profilaksi başlanmış olup olmaması ve İYE'nin geçirilme zamanı (postnatal gün) gibi değişkenlerin skar gelişimiyle ilişkisi araştırılmıştır.

Materyal ve metot: Çalışma, 2018–2024 yılları arasında S.B.Ü Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi yenidoğan kliniğinde İYE tanısı ile izlenmiş ve ç. Nefroloji takiplerinde DMSA sintigrafisi yapılan 23 hastanın retrospektif verilerine dayanmaktadır. Laboratuvar verilerinden elde edilen indeksler ile DMSA bulguları karşılaştırılmış; ROC eğrileri ile öngörücülük analiz edilmiştir. Ek olarak, idrar kültüründe üreyen mikroorganizma, hastanede yatış süresi ve İYE'nin geçirilme zamanı gibi değişkenler skar gelişimi açısından analiz edilmiştir.

Bulgular: Çalışma, 2018–2024 yılları arasında S.B.Ü Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi yenidoğan kliniğinde İYE tanısı ile izlenmiş, ç. Nefroloji takiplerinde DMSA sintigrafisi yapılan 23 hastanın retrospektif verilerine dayanmaktadır. Laboratuvar verilerinden elde edilen indeksler ile DMSA bulguları karşılaştırılmış; ROC eğrileri ile öngörücülük analiz edilmiştir. Ek olarak, idrar kültüründe üreyen mikroorganizma, hastanede yatış süresi ve İYE'nin geçirilme zamanı gibi değişkenler skar gelişimi açısından analiz edilmiştir.

Sonuç: SII ve NLR gibi sistemik inflamasyon indeksleri, yenidoğan İYE'si sonrası renal skar gelişimini öngörmede kullanılabilecek güvenilir, noninvaziv parametrelerdir. Bu indeksler riskli hastaların erken belirlenmesini sağlayarak ileri görüntüleme ihtiyacını yönlendirmede katkı sağlayabilir.

Anahtar Kelimeler: idrar yolu enfeksiyonu, yenidoğan, sistemik inflamasyon indeksleri, renal skar

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

S-008

İkiz ve Tekiz Bebek Anne Sütü Makrobesinlerinin Gestasyon Haftası ve Postnatal Yaşa Göre Değişiminin Karşılaştırılması

İlknur Bakioğlu[1], Canan Türkyılmaz[2], Tural Mammadaliyev[2], İbrahim Murat Hirfanoğlu[2], Ebru Ergenekon[2], Esra Eray Önal[2], Esin Koç[2]

[1]Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı
[2]Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Yenidoğan Bilim Dalı

İlknur Bakioğlu / Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı

Giriş: Anne sütü,prematüre ve term bebek beslenmesinde altın standart öneridir(1).Makrobesin içeriğinin gestasyon haftası,postnatal yaş ve laktasyon evresine göre değiştiği bilinmektedir(2,3,4,5).Ancak,ikiz bebeklerin anne sütü içeriğini tekizlerle karşılaştıran çalışmalar sınırlıdır(6). Bu çalışmada, ikiz bebek annelerinin sütündeki makrobesin ögelerinin gestasyon haftası,postnatal yaş ve laktasyon evresine göre değişiminin değerlendirilmesi ve tekiz bebeklerle karşılaştırılması amaçlanmıştır.

Materyal ve metot: Çalışmamız prospektif olarak yürütülmüş olup 27 ikiz, 44 tekiz toplam 71 anneden postnatal ilk ayda haftada bir olmak üzere 4 süt örneği elle sağılarak alındı. Sağma işlemi sırasında her anneden 2 ml süt örneği alınarak 2 ml'lik özel tüplere transfer edildi. Örnekler, çalışma zamanı gelene kadar Gazi Üniversitesi Hastanesi Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi'nde -21°C'de derin dondurucuda muhafaza edildi. MİRİS HMA yatakbaşı anne sütü analizörü cihazıyla protein,karbonhidrat,yağ,enerji,total solüt değeri ölçüldü.Veriler gestasyon haftası,postnatal yaş,laktasyon evresi,ikiz-tekiz değişkenlerine göre karşılaştırıldı.

Bulgular: İkiz annelerinin sütünde karbonhidrat,enerji düzeyleri 1.haftada,toplam solüt değeri ise 1. ve 2.haftada tekizlere göre düşük bulundu(Şekil 1D, E, F), Protein ve yağ düzeyleri açısından fark saptanmadı. Geçiş sütü (< 15 gün) döneminde,karbonhidrat,enerji,total solüt düzeyleri ikizlerde daha düşükken,olgun süt (≥15 gün) döneminde fark saptanmadı.(Şekil 2D, E, F). Birinci hafta karbonhidrat, toplam solüt düzeyleri preterm ve term ikizlerde en düşük, preterm ve term tekizlerde en yüksek bulundu. Diğer ögelerde fark saptanmadı.İkiz annelerin geçiş sütünde(< 15 gün),protein düzeyi gestasyon haftası ≤32 olanlarda > 32 olanlara göre daha düşük saptanırken,4. haftada, süt yağ ve enerji düzeyleri gestasyon haftası ≤32 olanlarda > 32 olanlara göre daha yüksekti.İkizlerde postnatal yaş arttıkça sütte protein azalırken, yağ, karbonhidrat ve enerji artmaktadır. Tekizlerde postnatal yaş ilerledikçe protein azalırken karbonhidrat artmaktadır(Tablo 1)

Sonuç: Tartışma:Çalışmamız,literatürdeki verilerle uyumlu olarak postnatal yaş ile protein düzeyinin azaldığını göstermektedir.Ancak, ikiz ve tekiz annelerinin süt protein içeriği arasında anlamlı fark saptanmamıştır.Bu durum,önsüt-sonsüt ayrımı yapılmamasından,süt içeriğinin her emzirme seansı sırasındaki değişiminden, süt hacmi ve sağım yönteminden ve bireysel varyasyon gibi birçok faktörden kaynaklanmış olabilir.Literatürde < 28 hafta çoğul gebeliklerin sütünde daha yüksek protein ve düşük laktoz bildirilmektedir(6).Bizim çalışmamızda,ikiz annelerinin sütündeki karbonhidrat,enerji ve total solüt düzeyinin özellikle erken postpartum dönemde tekizlere kıyasla daha düşük olduğu saptanmıştır.Sonuç:İkiz anne sütü,tekizlere kıyasla bazı farklılıklar göstermektedir.Özellikle ilk haftada, ikizlerde(preterm/term) ve geçiş sütü döneminde karbonhidrat ve enerji düzeyleri tekizlere kıyasla daha düşük bulunmuştur.Bu bulgular ışığında;ikiz bebeklerin beslenme gereksinimi farklı olabileceğinden, çalışmamızda da kullandığımız yatakbaşı anne sütü analizörleriyle süt içeriğinin ölçülerek bireyselleştirilmiş çoklu besinsel anne sütü güçlendirmesi erken dönemde ikizler için yeni bir yaklaşım olarak kullanılabilir.

Anahtar Kelimeler: anne sütü, ikiz gebelik, makrobesin, anne sütü analizörü, anne sütü güçlendirici

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

S-009

Fetuin-A ve Fetuin-B'nin Postnatal Gelişim Sürecinde Organ ve Serum Düzeylerinin Değerlendirilmesi

ÖZLEM KEMER AYCAN[1], DENİZ DEMİRTAŞ[1], BURAK GÜLCEN[1], HASAN ÇALIŞKAN[1]

[1]Balıkesir Üniversitesi

ÖZLEM KEMER AYCAN / Balıkesir Üniversitesi

Giriş: Fetuin-A ve Fetuin-B, başlıca karaciğerden salınan ve metabolik düzenleme, inflamasyon ile sistemik homeostazda önemli roller üstlenen hepatokinlerdir. Yenidoğan ve adölesan dönemleri, metabolik ve endokrin programlama açısından kritik evrelerdir. Bu nedenle Fetuin-A ve Fetuin-B'nin farklı organlardaki dağılımlarının ortaya konması, çocukluk çağındaki metabolik hastalıkların patofizyolojisine ışık tutabilir. Bu çalışmada, sıçanlarda postnatal gelişimin farklı evrelerinde Fetuin-A ve Fetuin-B düzeylerinin organ ve serum dağılımlarının incelenmesi amaçlanmıştır.

Materyal ve metot: Çalışmada toplam 30 adet erkek Wistar albino sıçan kullanılmıştır. Hayvanlar 15, 30 ve 41 günlük olmak üzere üç gruba ayrılmıştır (her grupta n=10). On beş günlükler neonatal dönemi, 30 günlükler sütten kesilme sonrası dönemi, 41 günlükler ise ergenlik dönemine geçişi temsil etmektedir. Tüm hayvanlar ad libitum beslenmiş ve Balıkesir Üniversitesi Deneysel Araştırmalar Birimi'nden temin edilmiştir. Tüm deneyler Balıkesir Üniversitesi Hayvan Deneyleri Etik Kurulu onayı (2025/7-3) ile uluslararası etik kurallara uygun olarak yürütülmüştür.

Bulgular: Fetuin-B On beş günlük sıçanlarda en yüksek Fetuin-B düzeyleri karaciğer ve kalpte saptandı. Otuzuncu günde karaciğer ve böbrekteki düzeyler belirgin azalırken , kalp yüksek düzeyini korudu . Serum ve dalakta orta düzeyler devam etti. Kırk birinci günde ise çoğu solid organda değerler en düşük seviyeye inerken, pankreas ve serumda anlamlı artış saptandı.Fetuin-A: On beş günlük sıçanlarda kalp, diğer organlara kıyasla anlamlı yüksek düzey gösterdi . Dalak, hem karaciğer ve böbreğe göre hem de pankreasa göre daha yüksek bulundu. Karaciğer ise böbrek ve akciğere kıyasla anlamlı düşük düzeydeydi . Otuzuncu günde kalp ve dalak, karaciğer ve böbrekten anlamlı yüksek düzeydeydi . Dalak, pankreasa göre de yüksek bulundu .Genel olarak, Fetuin-A erken postnatal dönemde kalp ve dalakta baskın iken yaş ilerledikçe organlar arasında eşitlenmiştir. Fetuin-B ise neonatal dönemde karaciğer ve kalpte yüksek düzeyde olup adölesan dönemde serum ve pankreasa kaymıştır.

Sonuç: Bu çalışma, Fetuin-A ve Fetuin-B'nin postnatal gelişim boyunca farklı organ-spesifik dağılımlar gösterdiğini ortaya koymuştur. Neonatal dönemde Fetuin-A'nın özellikle kalp ve dalakta yüksek bulunması, erken yaşamda immün ve kardiyovasküler adaptasyondaki rolünü düşündürmektedir. Fetuin-B'nin karaciğer ve kalpte yoğunlaşması ise metabolik adaptasyonun önemini göstermektedir.Otuzuncu günde her iki protein de kalp ve dalakta yüksek seyrederken, karaciğer düzeylerinin düşük kalması dikkat çekicidir. Bu bulgu, gelişimsel süreçte karaciğerden periferik ve sistemik salınımın düzenlenmekte olduğunu düşündürmektedir. Kırk birinci günde Fetuin-A dağılımının homojenleşmesi, organlar arası farklılığın azaldığını ve sistemik regülasyona geçişi göstermektedir. Fetuin-B'de ise pankreas ve serum artışı, endokrin ve metabolik adaptasyonun ön plana geçtiğini düşündürmektedir. Bu çalışma Fetuin-A ve Fetuin-B'nin postnatal gelişimde farklı ancak tamamlayıcı rollere sahip olduğunu göstermektedir. Bu farklılıkların çocukluk çağı metabolik hastalıklarının anlaşılması ve yeni hedeflerin belirlenmesi açısından önemli olabileceği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Fetuin-A, Fetuin-B, Postnatal gelişim

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

S-010

Konjenital Kalp Hastalıklarıyla İlişkili Saptanabilen Genetik Bozukluklar

Murat Sırakaya[1], Betül Siyah Bilgin[1], Gülsüm Kadıoğlu Şimşek[1], Esra Kılıç[1], Emine Azak[1]

[1]Ankara Bilkent Şehir Hastanesi

Murat Sırakaya / Ankara Bilkent Şehir Hastanesi

Giriş: Konjenital kalp hastalıkları, doğumsal anomaliler içerisinde en sık görülen yapısal bozukluklar olup, hem neonatal hem de pediatrik dönemde önemli bir morbidite ve mortalite nedenidir. Her 1000 canlı doğumda yaklaşık 8-10 oranında görülmeleri, küresel ölçekte ciddi bir halk sağlığı sorunu haline getirmektedir. Çalışmamızda, yenidoğan döneminde konjenital kalp hastalığı tanısı alan bebeklerde genetik bozuklukların sıklığı, dağılımı ve klinikleri üzerindeki etkilerinin ortaya konulması amaçlanmıştır.

Materyal ve metot: Bu retrospektif kesitsel çalışma, 01.01.2019 – 31.12.2023 tarihleri arasında Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi'nde yürütülmüştür. Araştırma süresince gerçekleştirilen 15.775 ekokardiyografi sonucunda 1.043 farklı hastada konjenital kalp hastalığı saptanmıştır. Genetik inceleme yapılmayan veya verileri eksik olan olgular dışlanmış, genetik tetkikleri tamamlanan 393 hasta çalışmaya alınmıştır. Genetik analizler konvansiyonel kromozom analizi, moleküler karyotipleme, floresan in situ hibridizasyon, moleküler mikrodizi, yeni nesil dizileme ve tüm ekzon dizileme yöntemleri ile gerçekleştirilmiştir.

Bulgular: Konjenital kalp hastalığı tanısı alan olgular arasında en sık görülen lezyonlar %32,6 ile ventriküler septal defekt, %10,9 ile atriyoventriküler septal defekt ve %12,7 ile konotrunkal anomaliler olmuştur. Konotrunkal anomaliler içerisinde en yaygın olarak %12,7 oranında ark anomalileri, %7,4 oranında Fallot tetralojisi ve %5,1 oranında büyük arter transpozisyonu saptanmıştır. Çalışma grubunun %37,4'ünde genetik anomali tespit edilmiştir. Bu anomalilerin %59,9'u sayısal kromozom değişikliklerinden, %40,1'i kopya sayısı farklılıklarından kaynaklanmıştır. Genetik patoloji saptanan olgularda ventriküler septal defekt ve atriyoventriküler septal defekt oranları anlamlı olarak daha yüksektir. Mortalite açısından incelendiğinde hipoplastik sol kalp sendromu en güçlü risk faktörü olarak öne çıkmıştır. Ayrıca sendrom ilişkili olgularda atriyoventriküler septal defekt ve %3,1 oranında dekstrokardi varlığı anlamlı olarak daha fazladır.

Sonuç: Çalışmamızda elde edilen bulgular; klinik şüpheye dayalı olarak test seçiminin farklılaştığını, klasik testlerin fenotipi belirgin olgularda tercih edildiğini, ancak ileri moleküler yöntemlerin izole konjenital kalp hastalıkları olgularında da anlamlı sonuçlar verebildiğini göstermektedir. Konjenital kalp hastalıklı yenidoğanlarda genetik test endikasyonu yalnızca sendrom şüphesi ile sınırlı tutulmamalı, fenotipik belirsizlik gösteren olgular da ileri testlerle değerlendirilmelidir.Çalışmamız, konjenital kalp hastalıklarına eşlik eden çeşitli genetik anomalilerin, hastaların doğumda uygulanan müdahalelerinden başlayarak, hastane yatış süresi, cerrahi gereksinimi ve yaşam süresi üzerinde anlamlı etkileri olabileceğini göstermektedir. Genetik patolojinin tespiti, hem klinik yönetim sürecini yönlendirmekte hem de ailelerin ileriye dönük gebelik planlamalarında genetik danışmanlık hizmeti alması bakımından yol gösterici olmaktadır.Çalışmamızda elde edilen bulgular, konjenital kalp hastalıklarında klinik çeşitlilik ile genetik temelin güçlü bir şekilde bağlantılı olduğunu desteklemektedir. Bu nedenle, genetik analizlerin rutin tanı süreçlerinde yaygınlaştırılması, erken tanı, multidisipliner (Yenidoğan, Çocuk Kardiyoloji ve Çocuk Genetik Hastalıkları) yaklaşım ve hastaların uzun dönem takip planlarında kritik öneme sahiptir.

Anahtar Kelimeler: Konjenital kalp hastalıkları, Genetik anomaliler, Kromozomal mikrodizin analizi

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

S-012

Kardiyak Elektrofizyolojik Değişikliklerin Fiziksel Olarak Aktif Çocuklarda Ventriküler Repolarizasyon Parametreleri ve Kardiyak Elektrofizyolojik Denge İndeksi (iCEB) Kullanılarak Değerlendirilmesi

Berat Derme[1], Şeyma Kayalı[2]

[1]Ankara Atatürk Sanatoryum Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Ankara, Türkiye
[2]Karabük Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Kardiyolojisi, Karabük, Türkiye

Berat Derme / Ankara Atatürk Sanatoryum Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Ankara, Türkiye

Giriş: üzenli fiziksel aktivite, çocuklarda kardiyovasküler adaptasyonlara yol açar ve bu durum ventriküler repolarizasyonu etkileyerek aritmojenik risk oluşturabilir. Bu çalışma, düzenli spor aktivitesi yapan çocuklarda elektrokardiyografik ventriküler repolarizasyon parametreleri ve kardiyak elektrofizyolojik denge indeksi (iCEB) kullanılarak kardiyak elektrofizyolojik değişiklikleri değerlendirmeyi ve bunları atletik olmayan akranları ile karşılaştırmayı amaçlamaktadır.

Materyal ve metot: 5–18 yaş arasında toplam 160 sağlıklı çocuk çalışmaya dahil edilmiştir; bunların 79'u sporcu, 81'i ise spor yapmayanlardan oluşmaktadır. Sporcular en az 1 yıldır düzenli olarak haftada üç kez 60 dakikalık organize spor aktivitelerine katılmaktadır. Temel demografik veriler, kan basıncı ve elektrokardiyografik değişkenler (QT, QTc, Tp-e, iCEB ve iCEBc) kaydedilip analiz edilmiştir.

Bulgular: Sporcuların %26,4'ünde sinüs bradikardisi gözlenmiştir. Sporcuların kalp hızı, kontrol grubuna göre anlamlı derecede düşük bulunmuştur ($p < 0,001$). Atlet grubunda PR, QRS, QT ve Tp-e interval sürelerinde uzama saptanmıştır ($p < 0,05$). iCEBc değerleri atlet grubunda anlamlı derecede daha düşük olup, elektrofizyolojik dengenin değiştiğini düşündürmektedir. Spor yapmayı engelleyecek patolojik EKG bulgusu tespit edilmemiştir.

Sonuç: Atletik çocuklarda fizyolojik adaptasyonlar kardiyak elektrofizyolojide ölçülebilir değişikliklere yol açabilir. Repolarizasyon parametreleri ve iCEB'nin değerlendirilmesi, aritmi riski taşıyan çocukların erken tespitinde yardımcı olabilir ve böylece spor öncesi kardiyovasküler tarama protokollerinin etkinliğini artırabilir.

Anahtar Kelimeler: Pediatrik spor kardiyolojisi, elektrokardiyografi, ventriküler repolarizasyon, iCEB, aritmi riski

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

S-013

Pediatrik yoğun bakım ünitesinde kardiyovasküler cerrahi sonrası takipte mortalite ile ilişkili faktörler

Mehmet Nur TALAY[1], Özhan ORHAN[1], Yiğit KILIÇ[6], Eşe Eda TURANLI[3], Bedri ALDUDAK[4], Adnan AZİZOĞLU[7], Ferhat KALKAN[1], Mehmet Nuri ÖZBEK[5]

[1]Artuklu Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Mardin
[2]Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kalp Damar Cerrahisi, Diyarbakır
[3]Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Yoğun Bakım Ünitesi, Diyarbakır
[4]Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Kardiyoloji, Diyarbakır
[5]Artuklu Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Endokrinoloji, Mardin
[6]Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Kalp Damar Cerrahisi, Diyarbakır
[7]Mardin Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Mardin

Ferhat KALKAN / Artuklu Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Mardin

Giriş: Pediatrik yaş grubunda konjenital kalp hastalıkları (KKH) genellikle kardiyovasküler cerrahi (KVC) gerektirmektedir. Günümüzde bu yaş grubunda cerrahi girişim ihtiyacı giderek artmaktadır. Pediatrik yoğun bakım ünitelerinde, kardiyovasküler cerrahi sonrası mortaliteyi belirlemek, risk faktörlerini tanımlamak ve erken müdahale stratejileri geliştirmek hayati öneme sahiptir.. Bu çalışmamızda KVC uygulanan ve üçüncü basamak çocuk yoğun bakım ünitesinde (ÇYBÜ) takip edilen hastaların klinik seyri, komplikasyonları ve mortalite ile ilişkisi incelendi.

Materyal ve metot: KVC uygulanmış ve postoperatif dönemde ÇYBÜ'de takip edilmiş 124 hastanın tıbbi verileri retrospektif olarak değerlendirildi. Arşiv dosyaları, hasta takip kartları, hekim ve hemşire gözlem notları, ameliyat notları, anestezi kayıtları ve hastane otomasyon sisteminde tutulan epikrizler taranarak kaydedildi. Veriler istatistiksel olarak tanımlayıcı istatistikler ve korelasyon analizleri kullanılarak değerlendirildi.

Bulgular: Çalışmaya dahil edilen 124 hastanın %52,4'ü erkekti; ortanca yaş 7 (2–71) ay olarak bulundu. En sık uygulanan cerrahi girişimler ventriküler septal defekt kapatılması (n=49) ve komplet atriyoventriküler septal defekt onarımı (n=15) idi. Yirmi yedi hastada kromozomal anomali mevcuttu ve en sık görüleni Down sendromuydu. Postoperatif dönemde 95 hastada komplikasyon gelişmezken, 29 hastada sıklık sırasına göre atelektazi, aritmi ve cilt altı amfizem görüldü. On iki hastaya ekstrakorporeal tedavi uygulandı. On bir hasta (%8,8) exitus oldu. En sık ölüm nedeni preoperatif dönemde mevcut pulmoner hipertansiyon (PHT) idi. Kaybedilen 11 hastanın verileri incelendiğinde PHT dışında; nitrik oksit kullanımı, postoperatif enfeksiyon gelişmesi, intraoperatif kardiyopulmoner bypass uygulanması ve düşük albümin düzeyinin mortalite ile ilişkili olduğu görüldü.

Sonuç: Çalışmamızda KVC uygulanan pediatrik hastalarda en sık ölüm nedeni preoperatif pulmoner hipertansiyon olarak saptandı. Ek olarak nitrik oksit kullanımı, enfeksiyon, intraoperatif kardiyopulmoner bypass ve düşük albümin düzeyinin de mortalite ile ilişkili olduğu gözlendi. Literatürde, pediatrik kalp cerrahisi sonrası sağkalım oranlarının arttığı, erken ölüm oranlarının ise yaklaşık %3 olduğu bildirilmektedir. KKH nedeniyle uygulanan KVC girişimlerinin pediatrik yaş grubunda giderek artması, intraoperatif ve postoperatif dönemde gelişebilecek sonuç ve komplikasyonların bilinmesinin bu hastaların sağkalım şansını artıracağı kanaatini desteklemektedir. Bu bulgular, preoperatif risk faktörlerinin dikkatle değerlendirilmesi ve postoperatif bakımın optimize edilmesinin pediatrik hastalarda mortaliteyi azaltmada kritik olduğunu göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Çocuk yoğun bakım ünitesi (ÇYBÜ), Konjenital kalp hastalığı, Kardiyovasküler cerrahi, Pulmoner hipertansiyon, Postoperatif takip

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

S-014

Mesane Disfonksiyonu Olan Çocuklarda Üroflow Çekim Yöntemlerinin İşeme Hızına Etkisi

Yiğit Uğur Üzümcü[1], Osman Orkun Cankorur[2], Duygu Güllü[2], Ezgi Kırmızıtaş[2], Nida Dinçel[2]

[1]S.B.Ü Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları Ve Cerrahisi Eğitim Ve Araştırma Hastanesi
[2]S.B.Ü Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları Ve Cerrahisi Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Çocuk Nefroloji Kliniği

Yiğit Uğur Üzümcü / S.B.Ü Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları Ve Cerrahisi Eğitim Ve Araştırma Hastanesi

Giriş: Çocuklarda alt üriner sistem disfonksiyonları kronik böbrek hastalığının önemli bir sebebidi, ancak önlenebilir olması bu konudaki tanının önemini arttırmaktadır. Üroflowmetri, alt üriner sistem disfonksiyonu için invazif olmayan bir tanı yöntemidir. Inoflowmetri, hastanın kendi kendini yönlendirdiği akıllı bir üroflowmetri platformudur. Klasik üroflowmetride ölçüm sağlık personeli refakatinde gerçekleştirilirken, Inoflowmetride ölçüm özel bir odada tek başına yapılır. Tanısal işeme testlerini karşılaştırmayı planladığımız bu çalışmamızda, çocuk hastalarda klasik üroflovmetri ile Inoflowmetri arasında zirve akım hızı (Qmax) ve ortalama akım hızı (Qaverage) açısından karşılaştırma yapmayı amaçladık.

Materyal ve metot: Çalışmamız, retrospektif ve kesitsel bir çalışma olarak planlanmıştır. Çalışmaya toplam 377 hasta dahil edilmiştir. Bunların 244'ü kız ve 133'ü erkekti. Hastalara aynı gün 2 kez EMG Üroflowmteri ve 1 kez İnoflowmetri uygulandı. Zirve akım hızı (Qmax) ve ortalama akım hızı (Qaverage) değerleri; hasta bazında karşılaştırıldı. Hastalar yaşlarına göre ≤6 (n=68), 7–10 (n=158) ve ≥11 (n=151) gruplarında değerlendirildi. İkili karşılaştırmalarda Wilcoxon işaretli sıralar testi kullanıldı ve Holm yöntemiyle çoklu karşılaştırmalar düzeltildi; üç ölçümün birlikte değerlendirilmesinde Friedman testi uygulandı ve etki büyüklüğü Kendall's W ile raporlandı. Anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak kabul edildi.

Bulgular: Tüm yaş grupları birlikte değerlendirildiğinde, İnoflowmetri ile klasik EMG üroflovmetri arasındaki karşılaştırmada zirve akım hızı (Qmax) açısından anlamlı fark saptandı ($p < 0.001$); buna karşın ortalama akım hızı (Qaverage) için anlamlı bir fark saptanmadı. Yaşlara göre incelendiğinde; 7–10 ve ≥11 yaş gruplarında İnoflowmetri, klasik testlere göre anlamlı derecede daha yüksek Qmax değerleri gösterdi ($p < 0.001$), ≤6 yaş grubunda ise fark anlamlı değildi. Qaverage açısından, tüm yaş gruplarında anlamlı bir artış gözlenmedi; hatta ≥11 yaş grubunda İnoflowmetri, EMG2'ye göre daha düşük Qaverage ile seyretti ($p < 0.05$).

Sonuç: Klinik pratikte üroflow değerlendirmesi öncelikle Qmax üzerinden yapılmalıdır. Bulgularımız, mahremiyetin Qmax'ı artırabildiğini, Qaverage'ı ise belirgin ve tutarlı biçimde değiştirmediğini göstermektedir. Mahremiyetin mümkün olmadığı test süreçlerinde ise Qaverage da klinik değerlendirme için kullanılabilir.

Anahtar Kelimeler: İnoflowmetri, Üroflowmetri, Mahremiyet, Qmax, Qaverage

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

S-015

Bir Üniversite Kliniğine Başvuran Çocuklarda Değişen Alanin Aminotransferaz (ALT) Değerleri- Kesitsel Bir Çalışma

Muhammed Enes PEK[1], Hacer Fulya GÜLERMAN[2], Alperen UYSAL[1], Mustafa GÜRKAN[1], Osman ÇAĞLAYAN[3], Sevim Gonca KOCAGÖZOĞLU[1], Serkan TURSUN[1]

[1]Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Tıp Fakültesi, Kırıkkale Üniversitesi, Kırıkkale, Türkiye
[2]Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Tıp Fakültesi, Kırıkkale Üniversitesi, Kırıkkale, Türkiye
[3]Tıbbi Biyokimya Anabilim Dalı, Tıp Fakültesi, Kırıkkale Üniversitesi, Kırıkkale, Türkiye

Muhammed Enes PEK / Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Tıp Fakültesi, Kırıkkale Üniversitesi, Kırıkkale, Türkiye

Giriş: Alanin aminotransferaz (ALT), çocukluk çağında karaciğer fonksiyonlarının değerlendirilmesinde yaygın olarak kullanılan bir biyokimyasal parametre olmakla birlikte, son yıllarda çocukluk çağı obezitesi, non-alkolik yağlı karaciğer hastalığı (NAFLD) ve metabolik sendrom (MetS) gibi kardiyometabolik risklerle ilişkili bir belirteç olarak da önem kazanmaktadır. Ancak ülkemizde pediatrik popülasyonda ALT düzeylerinin vücut ağırlığı (VA, kg) ve beden kütle indeksi (BKİ) persentilleri ile ilişkisini ortaya koyan çalışmalar sınırlıdır.Çalışmanın temel amacı, persentil gruplarındaki artış ile ALT düzeylerindeki değişimin istatistiksel olarak değerlendirilmesi ve bu sayede ALT' nin çocukluk çağında obezite ile ilişkili metabolik risklerin erken belirlenmesinde olası bir biyobelirteç olarak kullanılabilirliğinin ortaya konulmasıdır.

Materyal ve metot: Bu kesitsel çalışmada, Kırıkkale Üniversitesi Çocuk Gastroenteroloji, Sağlam Çocuk ve Genel Pediatri Polikliniği'ne başvuran 2–17 yaş arası sağlıklı çocuk ve adolesanlarda alanin aminotransferaz (ALT) düzeyleri incelenmiş ve demografik veriler kaydedilmiştir. Çalışmaya kronik karaciğer hastalığı, enfeksiyon ve hepatotoksik ilaç kullanımı olan olgular dahil edilmemiştir. Katılımcılar üç yaş grubuna ayrılmıştır: 2–4 yaş grubunda VA persentilleri kullanılmış olup, < 3 persentil düşük VA, 3–97 persentil normal VA ve > 97 persentil yüksek VA olarak sınıflandırılmıştır. 5–11 ve 12–17 yaş gruplarında BKİ persentilleri esas alınmış ve < 5 persentil zayıf, 5–85 persentil sağlıklı VA, 85–95 persentil fazla VA ve > 95 persentil obez olarak tanımlanmıştır. Her grubun ALT düzeyi kaydedilmiş, yaş, cinsiyet ve persentil grupları ile ilişkisi istatistiksel olarak analiz edilmiştir. Ayrıca, persentil gruplarındaki artış ile ALT düzeyleri arasındaki değişim ve olası ilişki değerlendirilmiştir.

Bulgular: Çalışmamızda 2–17 yaş arası 2002 sağlıklı çocuk incelenmiştir. ALT ile VA/BKİ persentilleri arasındaki ilişki araştırılmıştır. Çalışmaya dahil edilen 2–17 yaş aralığındaki 2003 olgunun ortanca yaşı 9 olup, %54.9'unu kızlar, %45.1'ini ise erkekler oluşturmuştur. Bütün yaş gruplarında değerlendirilen ALT değerlerinin ortanca değeri 14 IU/L (5-145) olarak kaydedilmiştir.ALT düzeyleri ile VA persentilleri arasında 2–4 yaş grubunda anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($p < 0,05$). 5–11 ve 12–17 yaş gruplarında BKİ persentili arttıkça ALT düzeylerinde anlamlı yükselme izlenmiş ve iki parametre arasında istatistiksel olarak anlamlı korelasyon belirlenmiştir ($p < 0.05$) (Tablo 1).

Sonuç: Çalışmamız hastanemizdeki pediatrik popülasyona özgü ALT referans değerlerini ortaya koyan ve bu parametrenin BKİ ile ilişkisini değerlendiren araştırmalardan biridir. Bulgularımız yüksek VA ve BKİ persentiline sahip çocuklarda ALT değerlerinin anlamlı şekilde yüksek olduğu ve ALT artışı ile obezite arasında güçlü bir ilişki bulunduğu tespit edilmiştir. ALT' nin yalnızca hepatik fonksiyonların değerlendirilmesinde değil, aynı zamanda obeziteye bağlı metabolik risklerin öngörülmesinde de değerli bir biyobelirteç olduğunu göstermektedir. Bu nedenle çocukluk çağında rutin ALT ölçümlerinin, obezite ve metabolik sendrom gibi hastalıkların erken tanısında yol gösterici olarak kullanılması düşünülebilir.

Anahtar Kelimeler: alanin aminotransferaz, vücut ağırlığı, persentil, beden kütle indeksi

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

S-016

Görmeyi Tehdit Eden Sessiz Bir Tehlike: Pediatrik Psödotümör Serebri Üzerine Tek Merkez Deneyimi

Erkan Kaya[1], Ahmet Baysal[2], Arife Derda Yücel Şen[2], Özlem Uğur Aydın[2], Kürşat Bora Çarman[2], Çoşkun Yarar[2]

[1]Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı
[2]Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı,Çocuk Nöroloji Bilim Dalı

Erkan Kaya / Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı

Giriş: Psödotümör serebri sendromu (PTSS) çocukluk çağında nadir görülen, görme kaybına yol açabilen önemli bir nörolojik tablodur. Bu çalışmada merkezimizde izlenen pediatrik PTSS olgularının klinik, demografik ve tedaviye yanıt özelliklerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Materyal ve metot: Ocak 2020–Temmuz 2025 tarihleri arasında hastanemizde PTSS tanısı ile takip edilen 40 çocuk hasta retrospektif olarak incelendi. Hastaların demografik verileri, başvuru semptomları, vücut kitle indeksi, beyin görüntüleme bulguları, düzenli ilaç kullanımı, beyin omurilik sıvısı (BOS) basınçları, uygulanan tedaviler ve tedaviye yanıtları değerlendirildi.

Bulgular: Olguların %77,5'i kız (n=31), %22,5'i erkek (n=9) olup, olguların yaş ortalaması 170 ± 49 ay (49–266 ay)idi. Hastaların %42,5'inde (n=17) obezite mevcuttu. En sık başvuru semptomu baş ağrısı (%52,5) olup, bunu görme bozuklukları izledi. Papil ödem %90 (n=36) oranında saptandı. Ortalama BOS açılış basıncı 28,5 cmH_2O idi. Manyetik rezonans görüntülemede olguların büyük çoğunluğunda normal bulgular izlenirken, 2 hastada optik sinir tortiyozitesi ve venöz sinüs anomalisi gibi nadir bulgular saptandı. Etyolojide düzenli ilaç kullanımı öyküsü ise sadece 3 olguda mevcuttu (izoretinoin). Tedavide en sık asetazolamid (%62,5, n=25), topiramat (%10, n=4) kullanıldı. Takipte hastaların %72,5'i (n=29) tamamen düzeldi, %12,5'inde (n=5) kısmi düzelme izlendi, 6 hastada ise semptomlarda anlamlı değişiklik olmadı.

Sonuç: Çalışmamızda pediatrik PTSS olgularında en sık başvuru yakınmasının baş ağrısı olduğu, çoğunda papil ödem saptandığı ve tedavide asetazolamid kullanımının yüksek oranda etkili olduğu görülmüştür. Erken tanı ve uygun tedavi ile olguların büyük kısmında tam düzelme sağlanmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Psödotümör serebri sendromu, görme kaybı

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

S-017

Ailevi Akdeniz Ateşi Olan Çocuklarda Erken Metabolik Risk Göstergeleri: Lipid Profili ve Genetik Alt Tiplerin Etkisi

Nadide Melike Sav[1], Önder Kılıçaslan[2], Betül Türen[3], Recep Eröz[4], Kenan Kocabay[5]

[1]Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Nefrolojisi Anabilim Dalı
[2]Diyarbakır Çocuk Hastanesi Çocuk Enfeksiyon Bölümü
[3]Bursa Dörtçelik Çocuk Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Bölümü
[4]Aksaray Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Genetik Anabilim Dalı
[5]Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı

Nadide Melike Sav / Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Nefrolojisi Anabilim Dalı

Giriş: Ailevi Akdeniz Ateşi (FMF), tekrarlayan ataklar ve kalıcı subklinik inflamasyonla seyreden otoinflamatuvar bir hastalıktır. Kronik inflamasyonun lipid metabolizması üzerinde olumsuz etkiler yaratarak çocukluk çağından itibaren dislipidemiye ve dolayısıyla artmış kardiyovasküler riske yol açabileceği düşünülmektedir. Bu çalışma, FMF'li çocuklarda erken metabolik risk göstergelerini değerlendirmeyi ve özellikle lipid profili ile MEFV genetik alt tipleri arasındaki olası ilişkiyi araştırmayı amaçlamaktadır.

Materyal ve metot: Kesitsel tasarımla yürütülen çalışmaya FMF tanısı almış 221 çocuk ile yaş ve cinsiyet açısından eşleştirilmiş 75 sağlıklı kontrol dâhil edilmiştir. Tüm katılımcıların antropometrik ölçümleri yapılmış; total kolesterol, LDL, HDL, trigliserid, homosistein, serum amiloid A, fibrinojen ve ürik asit düzeyleri değerlendirilmiştir. Ayrıca nötrofil/lenfosit oranı (NLR) ve trombosit/lenfosit oranı (PLR) hesaplanmıştır. Genetik alt tip dağılımı belirlenmiş, HDL düzeyleri genotiplere göre karşılaştırılmıştır. İstatistiksel analizlerde t-testi, Mann–Whitney U, Kruskal–Wallis ve Bonferroni düzeltmeli post-hoc testler kullanılmış, çok değişkenli lojistik regresyon ile bağımsız prediktörler araştırılmıştır.

Bulgular: Çalışmaya alınan hasta ve kontrol grupları yaş, cinsiyet ve antropometrik ölçümler açısından benzerdi. FMF grubunda LDL düzeyleri anlamlı şekilde yüksek (83.8±24.6 vs 73.5±23.1 mg/dL; p=0.0015), total kolesterol ise sınırda anlamlı yüksekti (p=0.0441). HDL, trigliserid, homosistein, SAA, fibrinojen, ürik asit, NLR ve PLR açısından gruplar arasında anlamlı fark saptanmadı. HDL düzeyleri genetik alt gruplara göre farklılık göstermekteydi: heterozigot mutasyona sahip çocuklarda HDL düzeyi compound heterozigotlara kıyasla anlamlı derecede daha yüksekti ($p < 0.05$). Çok değişkenli regresyon analizinde LDL, FMF için bağımsız metabolik prediktör olarak belirlendi.

Sonuç: FMF'li çocuklarda LDL yüksekliği ve total kolesterol artışı, erken dönemde dislipidemiye işaret etmektedir. HDL düzeylerindeki genotip-temelli farklılıklar, MEFV mutasyonlarının lipid metabolizmasını etkileyebileceğini göstermektedir. Kronik inflamasyonun lipid profili üzerindeki etkisi ve genetik alt tiplerin rolü, bu çocuklarda ilerleyen yaşlarda kardiyovasküler riski artırabilir. Bulgular, FMF'li çocukların düzenli metabolik taramadan geçirilmesi gerektiğini ve riskli genotip taşıyıcılarının daha yakından izlenmesinin yararlı olabileceğini ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: Ailevi Akdeniz Ateşi, Çocukluk çağı, İnflamasyon, Lipoproteinler

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

S-018

Pediatrik Esansiyel Tremor Tanılı Olguların Klinik Özellikleri: Tek Merkez Deneyimi

Yiğithan Güzin[1], Ahmet Gönüllü[1], Dilara Ece Toprak Doğan[2]

[1]SBÜ İzmir Tepecik Eğitim Araştırma Hastanesi
[2]İDÜ İzmir Buca Seyfi Demirsoy Eğitim Araştırma Hastanesi

Ahmet Gönüllü / SBÜ İzmir Tepecik Eğitim Araştırma Hastanesi

Giriş: Tremor, antagonist kas gruplarının ardışık kasılmalarıyla gelişen ritmik ve istemsiz hareketlerdir. Çocuklukta genellikle hafif seyretse de ergenlikte okul başarısı ve günlük yaşamı olumsuz etkileyebilir. Sekonder nedenlerle ortaya çıkabileceği gibi, laboratuvar ve görüntülemenin normal olduğu primer olgularda da izlenir. En bilinen örneği esansiyel tremordur (ET). Erişkinlerde en sık görülen hareket bozukluğu olan ET'nin yaklaşık yarısı çocuklukta başlar. Genetik yatkınlık rol oynasa da özgül gen tanımlanmamıştır. Çocukluk çağı ET'si tipik olarak iki taraflı, hafif asimetrik, üst ekstremiteleri tutan aksiyon tremoru ile seyreder. Bu çalışmada, pediatrik ET olgularının demografik ve klinik özellikleri değerlendirilmiştir.

Materyal ve metot: Şubat 2025 – Temmuz 2025 tarihleri arasında Buca Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi Çocuk Nörolojisi Birimi'ne tremor şikayetiyle başvuran, 18 yaş altı 38 hasta çalışmaya dahil edildi. Nöromüsküler hastalığı olanlar, vertebra patolojisi bulunanlar, hastane kayıtları eksik olanlar ile yenidoğan ve süt çocukluğu döneminde görülen benign tremor nedenlerine (jitteriness vb.) sahip hastalar çalışma dışı bırakıldı. Çalışmada hastaların yaş ve cinsiyeti, tremorun tipi ve süresi, eşlik eden semptomlar, kronik hastalıklar ve kullanılan ilaçlar, aile öyküsü, fizik ve nörolojik muayene bulguları ile tam kan sayımı, serum glukoz, ALT, AST, sodyum, kalsiyum, magnezyum, vitamin B12, seruloplazmin ve tiroid fonksiyon testlerini içeren laboratuvar parametreleri değerlendirildi.

Bulgular: Çalışmaya 38 hasta dahil edildi. Yaş ortalaması 15 ± 2.5 yıl, medyan 15.5 idi; 24'ü (%63.2) kız, 14'ü (%36.8) erkekti. Tremora eşlik eden semptomlar arasında baş dönmesi (%5.2), yazı bozukluğu (%2.6), ellerde uyuşma (%2.6), titreme (%2.6) ve senkop (%2.6) yer aldı. Tremor başlangıcı ile başvuru arasındaki süre medyan 1 yıl (IQR: 1–2 yıl) olarak bulundu.Komorbiditeler arasında anksiyete (%15.8), astım (%10.5), dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu (%5.2), hipotiroidi, migren, epilepsi ve major depresyon (%2.6'şar) saptandı. On yedi hastada (%44.7) yoğun kafein tüketimi, ikisinde (%5.2) enerji içeceği kullanımı mevcuttu. Altı olguda (%15.7) tremorun stresle arttığı bildirildi. Kullanılan ilaçlar arasında sertralin (%10.5), salbutamol (%5.2), levotiroksin (%2.6) ve metilfenidat (%5.2) yer aldı.MRG'de 3 hastada (%7.8) araknoid kist, 1 hastada (%2.6) polimikrogri, 1 hastada mastoidit ve 1 hastada non-spesifik periventriküler hiperintens alanlar izlendi. Laboratuvar bulgularında seruloplazmin ortalama 0.23±0.01 g/L, B12 vitamini 330±25 pg/mL, D vitamini 15.9±1.4 ng/mL idi. B12 düzeyi < 300 pg/mL olan 18 hasta belirlendi. Seruloplazmin < 0.20 g/L olan 7 olgudan 2'si ileri inceleme için gastroenterolojiye yönlendirildi.Günlük yaşam aktiviteleri belirgin etkilenen 6 hastada propranolol başlandı; tümünde klinik düzelme izlendi. Ayrıca migren eşlik eden bir olguda baş ağrılarında da belirgin azalma kaydedildi.

Sonuç: Esansiyel tremorun çocukluk çağındaki gerçek prevalansı bilinmemekle birlikte, erken tanı ve tedaviyle akademik ve sosyal işlevselliğin korunabileceği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: esansiyel tremor, tremor, propanolol, nöroloji

S-019

AKUT PYELONEFRİT TANILI HASTALARDA SERUM VE İDRAR PERİOSTİN VE İDRAR EPİDERMAL GROWTH FAKTÖR DÜZEYLERİNİN RENAL SKAR İLE OLAN İLİŞKİSİNİN ARAŞTIRILMASI

Merve AKÇAY[1], Hakan DÖNERAY[2], Muhammet ÇELİK[3], Muhammet Akif GÜLER[4], Zerrin ORBAK[2]

[1]Erzurum Şehir Hastanesi, Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları, Erzurum,Türkiye
[2]Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Endokrinoloji Bilim Dalı, Erzurum, Türkiye
[3]Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Biyokimya Bilim Dalı, Erzurum, Türkiye
[4]Erzurum Şehir Hastanesi, Çocuk Nefroloji Kliniği

Merve AKÇAY / Erzurum Şehir Hastanesi, Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları, Erzurum,Türkiye

Giriş: Deneysel çalışmalarda doku hasarının neden olduğu bağ dokusu kaynaklı periostin üretiminin inflamatuvar süreci ilerlettiği ve periostin ile ilişkili hücre apopitozuna ve fibrozise yol açtığı gösterilmiştir. Bu çalışmanın amacı, APN tanılı çocuklarda plazma ve idrar periostin düzeylerini ve idrar EGF düzeyini sağlıklı çocuklar ile karşılaştırmak ve bu belirteçlerin böbrek skarını belirleme gücünü saptamaktır.

Materyal ve metot: Akut piyelonefrit tanılı ve takvim yaşı 3 ay-18 yaş arasında olan hastalar çalışma grubunu oluştururken, bu çocuklarla aynı cinsiyet ve benzer yaştaki sağlıklı çocuklar kontrol grubunu oluşturdu. Çalışma grubundaki çocuklar böbrek skarı varlığı ve yokluğuna göre iki alt gruba ayrıldı. Tüm çocukların antropometrik ölçümleri yapıldı. Kan basınçları kaydedildi. Çalışma ve kontrol grubundaki çocuklarda plazma ve idrar periostin düzeyleri ve idrar EGF düzeyi ölçüldü.

Bulgular: Çalışma 41 APN tanılı hasta çocuk ve 41 sağlıklı çocuk olmak üzere toplam 82 çocukla tamamlandı. Çalışma ve kontrol grupları arasında antropometrik ölçümler ve kan basıncı değerleri bakımından fark yoktu ($p > 0.05$). Çalışma grubunda kontrol grubuna göre plazma periostin ve idrar EGF düzeylerinin anlamlı olarak düşük olduğu tespit edilirken (sırasıyla, p=0,027 ve p=0,001), idrar periostin düzeyinin; idrar periostin/kreatinin ve idrar [(periostin/kreatinin) / (EGF/kreatinin)] oranlarının anlamlı olarak yüksek olduğu tespit edildi (sırasıyla, p=0.003, p=0.004 ve p=0.001). Plazma periostin düzeyinin böbrek skarı varlığında böbrek skarı yokluğuna göre anlamlı olarak daha düşük olduğu saptandı (p=0.024). Plazma periostin düzeyinin böbrek skarı olan alt grupta kendi kontrol grubundan anlamlı olarak daha düşük olduğu bulunurken (p=0.048), böbrek skarı olmayan alt grupta kendi kontrol grubundan farklı olmadığı bulundu ($p > 0.05$). Regresyon analizinde böbrek skarı yokluğu ile plazma periostin düzeyi arasında anlamlı ilişki saptandı (B=-0.098, OR=0.906, p=0.041). Plazma periostin düzeyi için 21.80 ng/ml'lik kesme değerin böbrekte skar yokluğunun tespitinde en yüksek duyarlılık (%89) ve özgüllük (%43) değerlerine sahip olduğu tespit edildi (p=0.025).

Sonuç: Çalışmamızın bulguları plazma periostin düzeyinin sağlıklı çocuklara göre APN tanılı çocuklarda ve böbrek skarı olmayan hastalara göre böbrek skarı olan hastalarda azaldığını ve böbrek skarı gelişimini öngörmede yararlı bir belirteç olabileceğini düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: plazma periostin, idrar periostin, piyelonefrit

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

S-020

Tip1 Diyabetes Mellituslu Hastalarda Free Style Libre Flaş Glikoz İzleme Sistemi Kullanımının Glisemik Kontrol Üzerindeki Etkisinin Değerlendirilmesi: Tek Merkezli Bir Çalışma

Cem Kurt[1], ZEYNEP ÇAMKES[1], Ali Kubulay Vicdan[1]

[1]İSKENDERUN DEVLET HASTANESİ

ZEYNEP ÇAMKES / İSKENDERUN DEVLET HASTANESİ

Giriş: Çalışmamızın amacı, daha önce klasik bir glukometre kullanarak kılcal kandan glikoz ölçerek kendi kendine izlem yapan tip 1 Diyabet Mellitus'lu (Tip1 DM) çocuk hastalarda FreeStyle Libre sürekli glikoz izleme sisteminin, sistemi kullanmaya başladıktan sonraki bir yıllık süre boyunca glikoz regülasyonunun bireysel parametreleri üzerindeki etkisini araştırmaktır.

Materyal ve metot: Çalışmaya, Hatay ili içinde Çocuk Endokrin Polikliniklerinde takipli ve en az bir yıldır FreeStyle Libre sürekli glikoz izleme sistemini kullanan ve cihazı kullanmaya başladıktan sonra 1, 3, 6 ve 12 ay sonra izleme dahil edilen Tip1 DM'li çocuk hastalar alındı. Ortalama glikoz, HbA1c, hedef aralıkta geçen süre (HAGS), hedef aralığın üstünde geçen süre (HAÜGS), hedef aralığın altında geçen süre (HAAGS), hipoglisemi sayısı ve günde ortalama tarama sayısı gibi değişkenler incelendi.

Bulgular: Tip1 DM tanısı alan 65 çocuk hasta incelendi. Ortalama yaş 13 yıl, ortalama diyabet süresi 5 yıldı. HbA1c değerleri, izlem başlangıcındaki %9,41 değerinden 12 ay sonraki %6,89 değerine kadar istatistiksel olarak belirgin bir azalma gösterdi. Sistemin kullanılmaya başlanmasından 12 ay sonra ortalama HAGS %76,37 idi ve bu suboptimal glukoregülasyon olduğunu gösteriyordu. Takip süresi boyunca HAGS' de gözlemlenen artış eğilimine rağmen, istatistiksel anlamlılık düzeyine ulaşılamadı. HAAGS istatistiksel olarak anlamlı şekilde azalırken, toplam hipoglisemi sayısındaki azalma istatistiksel anlamlılık düzeyindeydi. Örneğimizdeki ortalama tarama sayısı günde 16'dı ve tüm takip süresi boyunca korundu. Hastaların kendi izlemlerinde takibi düzenli yapmakta kararlı olduklarını gösterdi.

Sonuç: Çalışmamızda sonuç olarak, FreeStyle Libre sistemi kullanılarak yapılan sürekli glikoz ölçümünün tip 1 diyabetli kişilerin tedavisinde olumlu etkiler yarattığını ve klinik takipte önemli olan Hba1c değerlerinin hedef aralığa geldiğini ve hipoglisemi sıklığının belirgin azaldığını tespit ettik. FreeStyle Libre sürekli kan şekeri izlemi, Tip1 Diyabetes Mellitus izlem ve tedavisi için gereklilik arz etmektedir ve kullanım sıklığı arttırılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: : Tip1 Diyabetes Mellitus, HbA1c, FreeStyle Libre, Hipoglisemi

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

S-022

Leuprolide Kullanan Puberte Prekoks Tanılı Kız Çocuklarında QTc Dispersiyonu, P Dispersiyonu ve Tp-e Mesafesinin Değerlendirilmesi

Nurhayat Karakaya[1], Birgül Kırel[2], Murat Yılmaz[2], Ozan Urem[2], Pelin Köşger[3], Fezan Mutlu[4], Birsen Uçar[3]

[1]Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı
[2]Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Endokrinoloji Bilim Dalı
[3]Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Kardiyoloji Bilim Dalı
[4]Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Biyoistatistik Anabilim Dalı

Nurhayat Karakaya / Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı

Giriş: Gonadotropin salgılatıcı hormon analoğu olarak Leuprolide asetat (LA) kullanımının erişkinde ventriküler repolarizasyonda değişikliklere yol açtığı gösterilmiştir. Bu çalışmada; santral puberte prekoks tedavisi için LA kullanan 28 kız hastada, LA'nın aritmojeneze etkilerinin değerlendirilmesi amacıyla tedavinin başlangıcında, 6. ve 12. aylarındaki elektrokardiyografik (EKG) parametreler karşılaştırılmış ve eş zamanlı hormon düzeyleri ile korelasyonları değerlendirilmiştir.

Materyal ve metot: Çalışmaya SPP tanısı ile 28 günde bir 3,75 mg Leuprolide tedavisi başlanan 28 kız hasta dahil edildi. Doğumsal kalp hastalığı veya ek sistemik hastalığı olanlar dışlandı. Hastaların tedavi öncesi, 6. ve 12.aylarındaki 12 derivasyonlu EKG'leri incelendi.EKG kayıtlarından kalp hızı ve 12 derivasyonun her birinde üç ardışık P dalgası, QT mesafesi ve QTc mesafesi ölçülerek ortalamaları alındı. Minimum-maksimum QT,QTc değerleri ve QTc dispersiyonu,P dispersiyonu,PR aralığı, QRS süresi,Tp-e mesafesi ve Tp-e/QT ile Tp-e/QTc oranları ölçüldü. Aynı zamanlarda serum LH,FSH, östradiol,TSH,sT4 düzeyleri çalışıldı.EKG parametreleri tedavi süresince karşılaştırıldı ve EKG parametreleri ile hormon düzeyleri arasındaki korelasyonlar incelendi. İlk geliş anında mutlak LH değeri hesaplanamayan bazı hastalar olduğundan (LH düzeyi < 0,3 mIU/mL olan hastalar)ilk geliş anındaki LH düzeyleri korelasyon çalışmasına dahil edilmedi. EKG parametreleri ile kümülatif LA dozu arasındaki ilişki değerlendirildi. P dispersiyonu, EKG'deki en uzun ve en kısa P dalgası sürelerinin arasındaki farkın milisaniye cinsinden değeri; QT dispersiyonu, ölçülen en uzun ve en kısa QT aralıkları arasındaki farkın milisaniye cinsinden değeri ve QTc dispersiyonu, ölçülen en uzun ve en kısa QTc aralıkları arasındaki farkın milisaniye cinsinden değeri olarak tanımlandı. Tp-e mesafesi,T dalgası zirvesi ve T dalgasının sonu arasındaki mesafenin milisaniye cinsinden değeri olarak tanımlandı. EKG kayıtlarından V5 derivasyonundan üç ardışık Tp-e mesafesi hesaplandı. Tp-e mesafesi,Tp-e/QT ve Tp-e/QTc oranları ventriküler aritmojenezin belirleyicileri olarak kullanılmak üzere hesaplandı.

Bulgular: Tedavinin 12. ayında, tedavi başlangıcına göre minimum QT aralığının ve Tp-e/QTc oranının istatistiksel olarak anlamlı derecede uzadığı (p=0,010 ve p=0,012);kalp hızının ise düştüğü(p=0,001) saptandı(Tablo 1).Tedavinin başlangıcında ölçülen serum LH düzeyi ile maksimum QT aralığı süresi arasında (r=-0,435; p=0,021);serum TSH düzeyi ile de maksimum P dalgası süresi arasında(r=-0,471; p=0,011)negatif korelasyon saptandı.Tedavinin 6. ayında LA enjeksiyonundan 90 dakika sonra ölçülen serum LH düzeyi ile minimum QTc süresi(r=-0,408; p=0,031),Tp-e/QT oranı(r=-0,515; p=0,005)ve Tp-e/QTc oranı(r=-0,532; p=0,004)arasında; tedavinin 12.ayında ise LA enjeksiyonu öncesi ölçülen serum LH düzeyi ile maksimum QTc süresi(r=-0,462; p=0,013) ve QTc dispersiyonu(r=-0,569; p=0,020) arasında;serum FSH düzeyi ile de PR mesafesi arasında(r=-0,383; p=0,044) negatif korelasyon saptandı.

Sonuç: Sonuç olarak çalışmamız, çocuklarda LA tedavisinin ventriküler repolarizasyonu ve atriyal depolarizasyonu yansıtan EKG parametrelerinde bazı değişikliklere yol açmakla beraber bu değişikliklerin klinik aritmi oluşturacak düzeyde olmadığını ve pediatrik popülasyonda EKG takibi yapılarak kardiyak açıdan güvenle kullanılabileceğini düşündürdü.

Anahtar Kelimeler: Santral puberte prekoks, Leuprolide, QTc dispersiyonu, Tp-e mesafesi, P dispersiyonu

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

S-023

AİLEVİ AKDENİZ ATEŞİ OLAN ÇOCUK VE ERGENLERDE ANKSİYETE BOZUKLUKLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Esra ENSARİ[1], Eda Nur TEZGEL ORUÇ[2], Berna Cansu ARITAŞ[2], Öznur BİLAÇ[3], Pelin ERTAN[1]

[1]Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Nefroloji Bilim Dalı
[2]Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı
[3]Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Bilim Dalı

Eda Nur TEZGEL ORUÇ / Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı

Giriş: Ailevi Akdeniz Ateşi (FMF), MEFV geninde görülen mutasyonlar sonucu ortaya çıkan, otozomal resesif kalıtılan otoinflamatuar hastalıktır. Tekrarlayan ateş atakları, seröz zarların inflamasyonu ve artrit ile karakterizedir. Tedavide temel yaklaşım atak kontrolü için kolşisin kullanımıdır. Hastalığın somatik bulgularının yanı sıra, çocukluk ve ergenlik döneminde psikolojik etkileri de dikkate değerdir. Sürekli hastalık kaygısı, sosyal ilişkilerde kısıtlanma ve okul başarısında düşüş bu etkiler arasında yer almaktadır. Dolayısıyla FMF'in yönetiminde yalnızca somatik değil, psikososyal yönlerin de değerlendirilmesi ve desteklenmesi önem taşır. Bu çalışmada amaç, FMF tanılı çocuk ve ergenlerde anksiyete ve dikkat sorunlarının sıklığını ve özelliklerini değerlendirmek, böylece hastalığın yalnızca fiziksel değil, ruhsal ve sosyal yönlerinin de izlenmesi gerektiğine dikkat çekmektir.

Materyal ve metot: Çalışmaya Manisa Celal Bayar Üniversitesi Çocuk Nefroloji Kliniği'nde izlenen, 8–15 yaş aralığında toplam 33 FMF tanılı çocuk dahil edildi. Hasta seçiminde FMF tanısının klinik ve/veya genetik olarak doğrulanmış olması ve düzenli takibin sürüyor olması temel kriterlerdi; eşlik eden kronik hastalığı veya bilinen psikiyatrik tanısı olanlar çalışma dışında bırakıldı. Hastaların anksiyete ve dikkat düzeyleri, Çocuklarda Anksiyete Bozukluklarını Tarama Ölçeği, Barkley Çocuk Dikkat Anketi, Turgay DSM-IV Yıkıcı Davranış Bozuklukları Anketi ve Çocuk-Ergen Bilinçli Farkındalık Ölçeği ile değerlendirildi. Etik kurul onayı alındı, tüm hasta ve ailelerinden bilgilendirilmiş onam sağlandı.

Bulgular: Çalışma grubunun %54,5'ini kızlar, %45,5'ini erkekler oluşturdu. Ortalama yaş 11 ±1 olarak saptandı. Değerlendirilen çocukların %36,4'ünde anksiyete, %33,3'ünde ise dikkat ve dürtüsellik problemleri saptanmıştır. Bu oranlar, üç çocuktan birinde psikolojik ya da dikkatle ilgili risklerin bulunduğunu göstermektedir. Anksiyete ve dikkat sorunu olanlarda yaş ortalaması 12±1 arasında değişmesi, belirtilerin ergenliğe yaklaşan yaşlarda daha sık görüldüğünü düşündürdü. Her iki cinsiyette de benzer düzeyde psikolojik sorunlar görülmesi, bu problemlerin cinsiyete bağlı olmadığını gösterdi.

Sonuç: FMF kronik, yaşam boyu süren, düzenli ilaç kullanımı olan, multidisipliner izlem gerektiren bir hastalıktır. Çalışmamızda anksiyete ve dikkat sorunlarının sık görüldüğü, özellikle ergenlik dönemine yaklaşan yaşlarda bu problemlerin daha belirgin hale geldiği saptandı. Bu durum, hastaların düzenli olarak psikiyatrik açıdan da değerlendirilmesi ve gerektiğinde erken müdahale edilmesi gerektiğini göstermektedir. Aile, okul ve sağlık ekibi arasındaki işbirliği güçlendirildiğinde, hem tedavi uyumu hem de çocukların günlük yaşam kalitesi artacaktır. Bu bulgular FMF gibi kronik hastalıklarda klinik uygulamalarda ve sağlık politikalarında çocuk merkezli, bütüncül yaklaşımların yaygınlaştırılmasına katkı sağlayabilir.

Anahtar Kelimeler: ailevi akdeniz ateşi, anksiyete, dikkat bozukluğu

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

S-025

Alt Üriner Sistem Disfonksiyonu Risk Faktörleri : İşeme Pozisyonu ve Tuvalet Tipinin Rolü

Mehmet Çağrı Özkara[1], Mustafa Koyun[2], Elif Çomak[2], Sema Akman[2]

[1]Tokat Devlet Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği, Tokat, Türkiye
[2]Akdeniz Üniversitesi, Çocuk Nefroloji Bilim Dalı, Antalya, Türkiye

Mehmet Çağrı Özkara / Tokat Devlet Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği, Tokat, Türkiye

Giriş: Alt üriner sistem disfonksiyonu (AÜSD) çocuklarda yaygın bir sorundur. Fonksiyonel sebepler; anatomik, nörolojik ve diğer sebeplere göre daha sık görülmektedir. Yapılan çalışmalarda genetik, somatik, psikososyal ve çevresel faktörler gibi birçok etkenin fonksiyonel işeme disfonksiyonu etyopatogenezinde rolü olduğu gösterilmiştir. Ülkemizde ise çocuklarda işeme bozukluğu etyopatogenezi ile ilgili az sayıda çalışma yayınlanmıştır ve bu konu hakkında geniş çaplı ve net veriler bulunmamaktadır. Bu çalışmada; işeme pozisyonu (erkeklerde ayakta, oturarak ve çömelerek; kızlarda oturarak ve çömelerek), tuvalet eğitim yaşı ve süresi gibi faktörlerin AÜSD gelişimi üzerindeki etkilerini araştırmayı amaçladık.

Materyal ve metot: Çalışmaya 5 yaşın üzerinde fonksiyonel AÜSD tanılı 150 çocuk ile işeme eğitimini tamamlamış, alt üriner sistem semptomları olmayan, sağlıklı 300 çocuk dahil edildi. Kontrol grubunun verileri anket ile toplanırken, hasta grubunun verileri retrospektif olarak değerlendirildi. Anatomik veya nörolojik problemi olan hastalar çalışmaya dahil edilmedi.

Bulgular: Çalışmaya dahil edilen hasta ve kontrol gruplarının ortalama yaşları sırasıyla 8.1±2.5 ve 9.2±3.1 yıldı ($p > 0.05$). Hasta grubunda kız oranı kontrol grubuna göre daha yüksekti (%64'e karşı %51, $p=0.009$). Kız cinsiyet, ailede idrar kaçırma öyküsünün olması, idrar tutma/bekletme davranışı, işeme pozisyonu ve tuvalet tipi tercihinin mesane disfonksiyonu gelişimini etkileyen bağımsız risk faktörleri olarak saptandı ($p < 0,05$). Tuvalet eğitim yaşı gruplar arasında benzer iken; tuvalet eğitim süresi 1 aydan uzun olan çocukların oranı hasta grubunda daha yüksekti (%86.7'ye karşı %51.0, $p < 0.001$). Erkeklerde ayakta idrar yapanların oranı hasta grubunda daha yüksek iken (% 64.8'e karşı %40.8, $p=0.006$); kızlarda da çömelerek idrar yapanların oranı hasta grubunda daha yüksekti (%40.6'ya karşı %17.6, $p < 0.001$). Lojistik regresyon analizinde; erkeklerde ayakta işemenin AÜSD riskini 4,9 kat (%95 CI:1,89-12,5, $p=0,001$), kızlarda ise çömelerek işemenin 3.2 kat artırdığı saptandı (95% CI: 1.8-5.7, $p < 0.001$). Ayrıca tuvalet eğitiminin 1 aydan uzun sürmesinin de AÜSD riskini 6.7 kat artırdığı görüldü (95% CI: 4.0-11.4, $p < 0.001$). Kabızlık ve tuvalet eğitimine başlama yaşının mesane disfonksiyonu gelişimi üzerinde etkisi istatistiksel olarak anlamlı görülmedi.

Sonuç: Bu çalışmada tuvalet eğitim yaşından ziyade tuvalet eğitim süresinin AÜSD gelişimini etkilediği; erkeklerde ayakta, kızlarda ise çömelerek işemenin AÜSD riskini artırdığını saptanmıştır. Böylece bu çalışma çocuklardaki işeme pozisyonu ve tuvalet tipi tercihinin AÜSD gelişimi üzerine etkisinin anlaşılması konusunda literatüre katkıda bulunmaktadır. Tuvalet eğitimi ve alışkanlıkları hakkında ebeveyn ve çocukların bilgilendirilmesi AÜSD gelişim riskini azaltabilir. Bu konu hakkında daha ileri çalışmalara gereksinim vardır.

Anahtar Kelimeler: Alt Üriner Sistem Disfonksiyonu, Tuvalet Eğitimi

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

S-026

Ailevi Akdeniz Ateşi Hastalarının Erişkin Kliniğine Geçiş Sürecinin Değerlendirilmesi

Funda ÖZDEMİR ŞARLAYAN[1], Banu ÇELİKEL ACAR[2]

[1]Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği
[2]Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Pediatrik Romatoloji Kliniği

Funda ÖZDEMİR ŞARLAYAN / Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği

Giriş: Ailevi Akdeniz ateşi (AAA), tekrarlayan ateş ve serözal inflamasyon atakları ile seyreden otozomal resesif geçişli monogenik otoinflamatuvar bir hastalıktır. Genellikle çocukluk ve ergenlik döneminde tanı alan bu hastalık, tedavi edilmediği takdirde hayat kalitesini önemli ölçüde etkileyebilir ve ciddi komplikasyonlara yol açabilir. AAA hastalarının tedavi süreçlerinde pediatrik ve yetişkin bakım sistemleri arasındaki geçiş süreci, hastaların uzun dönem tedavi süreçlerini etkileyen kritik bir aşama olarak karşımıza çıkmaktadır. Geçiş sürecinin planlı ve hedefe yönelik olarak yönetilmesi önemlidir; aksi takdirde tedaviye uyumun ve hastaların yaşam kalitesinin olumsuz etkilenebileceği öngörülmektedir. Pediatrik hastalarda erişkin bakıma geçişe hazır oluşluk düzeyini değerlendirmek amacıyla sürecin yönetilmesinde önemli bir araç olarak, "Geçiş Hazırlığı Değerlendirme Anketi " (Transition Readiness Assessment Questionnaire; TRAQ) geliştirilmiştir. Çalışmamızda 15-19 yaş arası AAA hastalarında TRAQ kullanarak geçiş sürecinin değerlendirilmesi ve yetişkin bakımına geçişte karşılaşılan sorunları tespit ederek geçiş sürecini daha etkin bir şekilde yönetmeyi sağlayacak yaklaşımları ortaya koymak hedeflenmiştir.

Materyal ve metot: Bu çalışma Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Çocuk Hastanesi Çocuk Romatoloji Kliniğinde 15-19 yaş aralığında AAA tanısı ile takip edilen 150 hasta ile yürütüldü. Hastalara rutin poliklinik randevuları sırasında, çalışma hakkında bilgi verilip aile üyelerinden onam alınarak 20 sorudan oluşan, her sorunun 5'li Likert ölçeği ile cevaplandırıldığı TRAQ anketi uygulandı. Geçiş sürecini etkileyebileceği ön görülen demografik veriler, hastalık süresi, kolşisin dozu, atak tipi ve sıklığı, MEFV (Mediterranean fever) gen mutasyonu, akut faz reaktanları, MOR hastalık ağırlık skoru kaydedildi.

Bulgular: 150 hastanın %52,0'si (n=78) kızdı. Hastaların %62,0'si (n=93) 15-16 yaş, %38,0'i (n=57) 17-19 yaş aralığındaydı. Hastaların TRAQ-toplam puan ortalaması 3,47±0,54 saptandı. 17-19 yaş grubundaki hastaların TRAQ-ilaç yönetimi, TRAQ-randevu alma, TRAQ-toplam puan ortalaması 15-16 yaş grubundaki bireylere göre anlamlı derecede daha yüksekti. Kız hastaların TRAQ-günlük aktivite puanlarının anlamlı derecede daha yüksek olduğu saptandı. M694V homozigot mutasyon taşıyan hastaların (n=54), taşımayanlara göre TRAQ-ilaç yönetimi ve TRAQ-toplam puanları anlamlı derecede yüksek saptandı. Kolşisin direnci olan ve tedavide biyolojik ajan kullanan hastaların (n=14) TRAQ-ilaç yönetimi puanları anlamlı derecede yüksek saptandı. MOR'a göre orta şiddette hastalığa sahip olan bireylerin TRAQ-iletişim ve TRAQ-günlük aktiviteleri yönetme alt boyut puanları hafif şiddette hastalığı olanlara göre anlamlı derecede yüksek saptandı.

Sonuç: Ailevi Akdeniz ateşi erken çocukluk döneminde başlayan, yaşam boyu süren ve düzenli takip gerektiren bir hastalık olup, hastaların pediatrik izlemden erişkin sağlık hizmetlerine geçişi özenle planlanması gereken kritik bir süreçtir. Çalışmamızda AAA tanılı adölesanlarda geçiş hazırlığının yaş, cinsiyet, genetik mutasyon durumu, hastalık şiddeti ve tedavi özellikleri gibi birçok faktörden etkilendiği saptanmıştır. TRAQ gibi geçiş değerlendirme araçlarının belirli aralıklarla tekrarlanması, bireyselleştirilmiş geçiş planlarının oluşturulmasına katkı sağlayacaktır.

Anahtar Kelimeler: Ailevi Akdeniz ateşi, geçiş süreci, kolşisin, TRAQ

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

S-027

Tip 1 Diyabetes Mellitus Tanılı Pediatrik Hastalarda Eşlik Eden Otoimmün Hastalıkların Sıklığı ve Klinik Özellikleri

Kürşat Çetin[1], Seda Doruk Günay[1], Mesut Parlak[1], Hale Tuhan[1]

[1]Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Endokrinoloji Bilim dalı, Antalya

Seda Doruk Günay / Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Endokrinoloji Bilim dalı, Antalya

Giriş: Tip 1 Diyabetes Mellitus (Tip1-DM) , pankreas β-hücrelerine yönelik otoimmün saldırı sonucu gelişen bir hastalık olup diğer otoimmün hastalıklarla birlikte görülme riski artmaktadır. En sık eşlik eden otoimmün hastalık hashimato tiroiditi olup bunu çölyak hastalığı takip etmektedir (10 kat daha sık). Bu hastalıkların erken tanısı, diyabet yönetiminde metabolik dengenin korunması ve komplikasyonların önlenmesi açısından önemlidir. Bu çalışmada Tip1-DM tanılı çocuklarda eşlik eden diğer otoimmün hastalıkların sıklığını ve glisemik kontrol üzerindeki etkilerini göstermeyi amaçladık.

Materyal ve metot: Çalışmaya, Tip1-DM tanısı almış ve en az bir yıldır Akdeniz Üniversitesi Hastanesi Çocuk Endokrinoloji Kliniğinde takip edilen, 5-18 yaş arasındaki 336 çocuk dahil edilmiştir. Klinik bulgulara göre ve/veya otoantikor tarama sonuçlarına göre ek otoimmün hastalık tanısı konuldu. HbA1c düzeyleri, ek otoimmün hastalığı olan ve olmayan Tip1-DM'li hastalar arasında karşılaştırıldı.

Bulgular: Hastaların yaş ortalaması 13.1±3.5 yıl, ortalama diyabet süresi 4.8±2.6 yıldı ve %51.2'si erkekti. Hastaların %90.2'sinde anti-GAD, İnsülin otoantikoru veya adacık hücre antikorlarından en az biri pozitif gelmiştir. Tip1-DM'le ilişkili otoantikor saptanmayan 33 hastada MODY genetik paneli negatif çıkarak Tip1B-DM olarak değerlendirilmiştir. Hastalara yapılan rutin tarama testlerinde %17.3'ünde hashimato antikorları (anti-TPO/anti-hTG) pozitif olup %5.4'ü hipotiroidi sebebiyle levotiroksin tedavisi almaktadır. Hastaların %13.4'ünde transglutaminaz IgA pozitif olup yapılan duodenal biyopsi sonucu %7.1'ine çölyak hastalığı tanısı konulmuştur. Dokuz hastada (%2.8) ise hem hashimato antikorları hem de doku transglutaminaz IgA pozitifliği vardı. Diğer otoimmün hastalıklarla ilişkili olarak hastalardan biri oligoartiküler JİA, biri SLE, biri otoimmün hepatit, biri ITP ve üçü ise psöriazis tanısıyla ilgili kliniklerle ortak takip edildi. Böylece hastaların %30.1'inde ek otoimmün hastalıklar mevcuttu. Hastaların ortalama HbA1c düzeyleri %8.7±1.7'di. Çölyağı olan Tip1-DM'lilerde HbA1c düzeyi (%10.1) diğer gruplardan anlamlı olarak daha yüksekti ($p < 0.001$).

Sonuç: Tip1-DM'li pediatrik hastalarda otoimmün hastalık sıklığı bizim çalışmamızda da anlamlı düzeyde yüksektir. Bu nedenle tanı anında ve düzenli aralıklarla asemptomatik olsa bile otoimmün tiroid hastalığı ve çölyak başta olmak üzere otoimmün hastalıklara yönelik tarama çok önemlidir. Glisemik kontrolün kötü olduğu Tip1-DM'lilerde çölyak hastalığı özellikle düşünülmelidir.

Anahtar Kelimeler: tip 1 diyabetes mellitus, otoimmün hastalıklar, hashimoto tiroiditi, çölyak hastalığı, hemoglobin A1c

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

S-029

İDRAR YOLU ENFEKSİYONUNDA DELTA NÖTROFİL İNDEKSİN ARAŞTIRILMASI

Bekir Burak ŞENEL[1], Fatma Şemsa ÇAYCI[1]

[1]Ankara Bilkent Şehir Hastanesi

Bekir Burak ŞENEL / Ankara Bilkent Şehir Hastanesi

Giriş: İdrar yolu enfeksiyonu çocukluk çağının en sık görülen ikinci enfeksiyonudur. Erken tanı ve tedavi , oluşabilecek komplikasyonları önlemek açısından büyük önem oluşturmaktadır. Son dönemlerde idrar yolu enfeksiyonu erken tanısı için yeni parametrelerin kullanımı ile ilgili çalışmalar yapılmaktadır. Bu araştırmada idrar yolu enfeksiyonu tanısı alan hastalarda rutin hemogram parametreleri içinde yer alan delta nötrofil indeksinin diğer akut faz reaktanları ile ilişkisi ; böbrek ve üriner sistemin konjenital anomalisi olan hastalarda , üst İYE tanısı alan hastalarda farklı düzeylerde sahip olup olmayacağı araştırılması planlandı.

Materyal ve metot: Ankara Bilkent Şehir Hastanesi çocuk hastanesinde 1 Ocak 2021 ile 30 Nisan 2024 tarihleri arasında idrar yolu enfeksiyonu tanısı almış olan 3 ay ile 3 yaş aralığında ki hastalar çalışmaya dahil edildi. Klinik ve laboratuvar verilerine ulaşılamayan hastalar , delta nötrofil indeksini etkileyecek olan durumlar çalışma dışı bırakılmıştır.

Bulgular: Çalışmaya dahil edilen 179 hastanın ortanca yası 4.7 (2.3-10.3) aydı. Hastaların %57.5 i erkek %42.5 i kızdı ateş kusma ve huzursuzluk en sık görülen bulgulardı. Tüm hastaların %53.6'sı sistit %46.4'ü pyelonefrit olarak değerlendirildi. Pyelonefriti olan hastalarda ateş , kusma , beyaz küre sayısı , mutlak nötrofil sayısı , C reaktif protein anlamlı derecede yüksek saptandı. Sistit grubunda normal üriner sistem ultrasonografi bulguları daha yüksek saptanırken ; vezikoüretral reflü varlığı pyelonefritli hastalarda istatiksel olarak anlamlı derecede yüksek saptandı. delta nötrofil indeksi pozitifliği 30 hastada bulunurken 149 hastada delta nötrofil indeksi negatif bulundu. Pyelonefrit grubunda delta nötrofil indeksi pozitifliği sistit grubuna göre daha yüksekti ancak istatistiksel olarak anlamlı değildi. Delta nötrofil indeksi indeks pozitifliği olanlarda anlamlı derecede yüksek mutlak nötrofil sayısı ve CRP saptandı . Hastaların idrar kültüründe en sık izole edilen patojenler %60.4 oranla E.coli (ESBL pozitif E. coli: %35,8, non-ESBL: %24,6) , %22.9 oranda klepsiella pnömonia olurken delta nötrofil indeksi ile üreyen mikroorganizma cinsleri açısından bir fark saptanmadı. Benzer şekilde DMSA da skar olan hastalarda ve vezikoüretral reflüsü olan hastalarda delta nötrofil indeksi arasında anlamlı fark saptanmadı.

Sonuç: Sonuç olarak çocuk yaş grubunda idrar yolu enfeksiyonu geçiren ve DNI pozitifliği olan hastalarda ANS ve CRP yüksekliği saptanmıştır ; ancak çalışmamızda ki hasta sayımızın az olması nedeniyle daha fazla sayıda hastanın dahil olduğu prospektif çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

Anahtar Kelimeler: idrar yolu enfeksiyonu, sistit, pyelonefrit, delta nötrofil indeksi, CRP

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

S-030

Yenidoğan hipoksi-iskemisi sonrasında hipokampal ve plazma nörosteroidlerde cinsiyet farklılıkları

Nur Aycan[1], Teresita Jesus Valdes-Arciniega[1], Ela Bıçkı[1], Sefer Yapıcı[1], Luc Collo[2], Amita Kapoor[2], Peter Ferrazzano[1], Jon Levine[2], Pelin Cengiz[1]

[1]University of Wisconsin Department of Pediatrics
[2]University of Wisconsin Department of Neuroscience

Nur Aycan / University of Wisconsin Department of Pediatrics

Giriş: Yenidoğan hipoksi-iskemisi (Hİ), her yıl binlerce yenidoğanı etkileyerek yaşam boyu süren nörolojik hasarlara ve ölümlere yol açabilmektedir. Preklinik çalışmalar erkeklerin Hİ'nin etkilerine karşı dişilerden daha savunmasız olduğunu göstermekle birlikte, bu cinsiyet farklılıklarının altında yatan dişiye özgü nöroprotektif mekanizmalar halen tam olarak anlaşılamamıştır. Beyin, cinsel farklılaşma ve nöral süreçlerin düzenlenmesine katkıda bulunan steroidleri sentezler ve metabolize eder. Lokal olarak üretilen bu seks steroidleri, hasar sonrası beyin işlevinde kritik bir rol oynar. Biz de bu çalışmayı, Hİ sonrasında gözlemlenen cinsiyet farklılıklarının hipokampal nörosteroid sentezi ve metabolizmasındaki değişikliklerden kaynaklandığı hipotezini test etmek üzere planladık.

Materyal ve metot: C57BL/6J farelerde, postnatal 9. günde (P9) Vannucci yöntemine dayalı hipoksi-iskemi modeli uygulandı. Hİ sonrasında erkek ve dişi yenidoğan farelerin hipokampal ve plazma steroid içerikleri araştırıldı. Hasarı takiben 1. (P10) ve 3. (P12) günlerde hipokampüs dokusu ve plazma örnekleri toplandı. Son derece hassas bir yöntem olan LC-MS/MS kullanılarak östradiol, testosteron, progesteron ve kortikosteron düzeyleri ölçüldü. Hasar, zaman, cinsiyet değişkenleri ve aralarındaki tüm olası etkileşimleri test etmek için varyans analizi (ANOVA) kullanıldı. İstatistiksel anlamlılık eşiği olarak $p < 0.05$ kabul edildi.

Bulgular: Yenidoğan hipoksi-iskemisi, hipokampal ve plazma seks steroid hormon düzeylerinde zamana ve cinsiyete özgü değişikliklere neden oldu. Hİ sonrası P12'de hipokampal testosteron düzeyi erkeklerde dişilere kıyasla anlamlı şekilde daha yüksekti ($p=0.01$). Erkeklerin plazma testosteron düzeyleri ise Hİ sonrası hem P10 ($p=0.02$) hem de P12'de ($p=0.03$) dişilerden yüksek bulundu. P12'de plazma östradiol düzeyi, hem sham ($p=0.01$) hem de Hİ ($p=0.0001$) uygulanan dişi farelerde erkeklerden anlamlı derecede yüksek iken, hipokampusteki östradiol düzeyi Hİ sonrası P12'de dişilerde belirgin olarak azaldı ($p=0.04$). Dişi farelerde, Hİ grubunun plazma kortikosteron düzeyi P10'da sham grubuna kıyasla daha yüksekti ($p=0.008$); buna karşın hipokampal kortikosteron düzeylerinde bir değişiklik gözlenmedi. Erkeklerde ise Hİ sonrası P12'de hipokampal kortikosteron düzeyi yüksek bulundu ($p=0.04$), ancak plazma düzeylerinde buna paralel bir artış saptanmadı.

Sonuç: Yenidoğan hipoksi-iskemisi modelinde LC-MS/MS yöntemi ile beyin dokusundaki hormon düzeylerini doğrudan ölçen ilk çalışmalardan biri olarak, elde ettiğimiz bulgular yenidoğan Hİ hasarının, gelişimsel sürece ve biyolojik kompartmana (plazma vs. hipokampüs) bağlı olarak farklılık gösteren, cinsiyete bağlı hormonal yanıtları tetiklediğini ortaya koymaktadır. Hipokampal ve sistemik hormon düzeyleri arasındaki bu ayrışma, yenidoğan Hİ hasarına yanıt olarak steroid hormon sentezi ve metabolizmasının bağımsız mekanizmalarla düzenlendiğine işaret etmekte ve dolaşımdaki hormonlardan bağımsız olarak beyin içindeki lokal nörosteroid üretiminin kritik önemini vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: nörosteroid, yenidoğan, hipoksik iskemik ensefalopati

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

S-031

Adolesanlarda İzole Boy Kısalığının Psikososyal Yansımaları: Oyun Bağımlılığı, Akran Zorbalığı ve Psikolojik İyi Oluş

Berkay Kaymaz[1], Cemil Koçyiğit[1], Ceyda Tanrıverdi Kaymaz[1], Mertcan Kasaloğlu[1], Kayı Eliaçık[1], Gülberat Totur[1]

[1]SBU İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Berkay Kaymaz / SBU İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Giriş: Ergenlik döneminde boy kısalığı, yalnızca fiziksel gelişimle sınırlı kalmayıp; akran ilişkileri ve psikososyal uyum üzerinde de belirgin etkiler yaratabilmektedir. Büyüme geriliği yaşayan ergenlerin fiziksel görünüm ve performans farklılıkları, akran etkileşimlerinde zorluklar yaşamalarına ve bu süreçte ruhsal açıdan da risk altında olmalarına yol açabilmektedir. Çalışmamızda izole boy kısalığı tanısı almış ergenlerin dijital oyun bağımlılığı düzeyleri, akran zorbalığına maruz kalma deneyimleri ve psikolojik iyi oluş durumları incelenerek elde edilen bulgular sağlıklı yaşıtları ile karşılaştırılarak, boy kısalığının çok boyutlu etkilerinin ortaya konulması amaçlanmıştır.

Materyal ve metot: Bu araştırma tamamlayıcı ve kesitsel tasarımda yürütülmüş olup, yaşları 12–18 arasında değişen toplam 128 ergen çalışmaya dahil edilmiştir. Katılımcıların 64'ü izole boy kısalığı tanısı almış olgulardan, 64'ü ise sağlıklı kontrol grubundan oluşmaktadır. Tüm ergenlere Dijital Oyun Bağımlılığı Ölçeği-7, Zorbalık Deneyimleri Ölçeği ve Psikolojik İyi Oluş ve Stres Ölçeği uygulanmıştır. Gruplar arasındaki farklılıkların değerlendirilmesinde bağımsız örneklem t testi, değişkenler arası ilişkilerin incelenmesinde ise Pearson korelasyon analizi kullanılmıştır. Ayrıca hasta ve kontrol gruplarındaki korelasyon katsayılarının karşılaştırılması amacıyla Fisher's r-to-z testi uygulanmıştır.

Bulgular: Çalışmamızda izole boy kısalığı olan ergenlerin dijital oyun bağımlılığı puanları anlamlı derecede yüksek (17,25 ± 6,50), psikolojik iyi oluş puanları ise anlamlı derecede düşük (39,43 ± 6,39) saptanmıştır. Ayrıca bu grupta akran zorbalığına maruz kalma düzeyleri de sağlıklı kontrollere kıyasla belirgin şekilde yüksek bulunmuştur (3,21 ± 2,84). Ancak zorbalık yapma puanları açısından iki grup arasında anlamlı bir farklılık saptanmamıştır. Korelasyon analizleri, dijital oyun bağımlılığı ile zorbalığa maruz kalma arasında güçlü pozitif bir ilişki ($r=0,662$, $p < 0,001$), zorbalığa maruz kalma ile psikolojik iyi oluş arasında ise orta düzeyde negatif bir ilişki olduğunu ortaya koymuştur ($r=-0,480$, $p < 0,001$). Fisher's r-to-z testi ise bu ilişkilerin yönü ve gücü açısından hasta ve kontrol grupları arasında anlamlı bir farklılık göstermemiştir.

Sonuç: Çalışmamız, izole boy kısalığının ergenlik döneminde yalnızca fiziksel değil, aynı zamanda psikososyal açıdan da dikkate alınması gereken bir durum olduğunu göstermektedir. Dijital oyun bağımlılığı, akran zorbalığı ve psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkiler, bu gruptaki ergenlerin ruhsal ve sosyal kırılganlıklarını ortaya koymaktadır. Bu nedenle izole boy kısalığı olan ergenlerin yalnızca medikal değil, psikososyal yönleriyle de bütüncül bir yaklaşımla değerlendirilmesi gerekmektedir. Erken dönemde planlanacak destekleyici müdahaleler ise uzun vadede ruhsal sağlık ve sosyal uyum açısından koruyucu rol oynayabilir.

Anahtar Kelimeler: Boy kısalığı, Dijital oyun bağımlılığı, Akran zorbalığı, Psikolojik iyi oluş ve stres, Adolesan

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

S-032

Çocuk ve Adolesanlarda El Bilek Çevresi Ölçümü, Obezite Ön Tanısı İçin Kullanılabilir Mi ?

Bengi Denizlioğlu[1], Hatice Yılmaz Dağlı[2], Reha Artan[2]

[1]Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı
[2]Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Gastroenteroloji Bilim Dalı

Bengi Denizlioğlu / Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı

Giriş: Antropometrik ölçümler, obeziteyi değerlendirmek için yaygın olarak kullanılan basit, güvenilir ve ekonomik yöntemlerdir. Vücut kitle indeksi (VKİ), bel çevresi, kalça çevresi ve deri altı yağ ölçümleri gibi veriler obeziteyi tanımaya yönelik önemli bilgiler vermektedir.Bu çalışmada amaç: 5-18 yaş arası çocuk ve adolesanlarda el bilek çevresi ölçüsü ile obezite arasındaki korelasyonu incelemek ve el bilek çevresi ölçüsünün optimum cut off (kesme noktası) değerini, duyarlılık ve özgüllüğünü belirlemektir.

Materyal ve metot: Ocak 2024-Haziran 2025 tarihleri arasında Akdeniz Üniversitesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları polikliniklerine başvuran kronik hastalığı olmayan 164 çocuk (69 erkek,95 kız) çalışmaya dahil edildi.Katılımcılar VKİ-SDS(standart deviasyon skoru) 'ye göre obez(+2SDS üzeri) ve obez olmayan grup(+2 SDS ile - 2 SDS arası) olarak sınıflandırıldı. Boy, kilo, bel çevresi, el bilek çevresi (EBÇ) ölçümleri yapıldı; vücut yağ yüzdesi biyoelektrik impedans yöntemi ile değerlendirildi.El bilek çevresi , radius ve ulnanın stiloid çıkıntılarına temas edecek şekilde metal olmayan ve esnemeyen mezura ile ölçüldü. Pubertal durum fizik muayene ile belirlendi. Laboratuvar verileri arasında karaciğer enzimleri, açlık insülini, lipid profili incelendi.

Bulgular: Katılımcıların %59'u obezdi. Örneklemin %68'i pubertal dönemdeydi. Obez grupta EBÇ belirgin yüksek bulundu (17,0±1,7cm vs.14,5±1,6cm; $p < 0,001$).EBÇ, VKİ SDS ($r=0,77$) , bel çevresi($r=0,89$) ve vücut yağ yüzdesi($r=0,83$) ile güçlü pozitif korelasyon gösterdi ($p < 0,001$).ROC analizinde EBÇ için en iyi kesme noktası 15,8 cm olup duyarlılık 0,897 özgüllük 0,716 AUC 0,91 olarak bulundu. (AUC: Eğri altında kalan alan)Puberte öncesi erkek çocuklar için 15,3 cm kesme noktası elde edilmiştir (duyarlılık 1,000 özgüllük 0,846 $p < 0,001$).Puberte sonrası erkek çocukları için 17,3 cm kesme noktası elde edilmiştir(duyarlılık 0,818 özgüllük 0,833 $p < 0,001$).Puberte öncesi kız çocukları için 14,3 cm kesme noktası elde edilmiştir(duyarlılık 0,857 özgüllük 0,866 $p < 0,001$).Puberte sonrası kız çocukları için 16,3 cm kesme noktası elde edilmiştir(duyarlılık 0,692 özgüllük 0,925 $p < 0,001$).HOMA-IR (İnsülin Direncinin Homeostatik Modeli Değerlendirmesi) değeri ise VKİ SDS ($r=0,364$ $p=0,001$) VKİ yüzdesi($r=0,459$ $p < 0,001$), el bilek çevresi($r=0,341$ $p=0,002$)ve bel çevresi($r=0,470$ $p < 0,001$)ile anlamlı düzeyde pozitif korelasyonlar göstermektedir.

Sonuç: Çalışmamızda el bilek çevresi ölçümü, obezite ve yağlanma ile güçlü ilişki göstermektedir.El bilek çevresi ölçümü, basit, nesnel, ucuz ve hızlı uygulanabilir olması, çocukluk çağı obezitesinin erken tanısı ve risk belirlenmesinde, alternatif antropometrik yöntem olabilir.

Anahtar Kelimeler: el bilek çevresi ölçümü, çocukluk çağı obezitesi, vücut kitle indeksi

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

S-033

Yenidoğan sepsis olgularında prognostik belirteç olarak laktat/albumin oranının önemi

Muhterem Gül Karaaslan Kasapoğlu[1], Mehmet Aslan[1], İsmail Kürşad Gökçe[2], Ramazan Özdemir[2]

[1]İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Malatya, Türkiye
[2]İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Yenidoğan Bilim Dalı, Malatya, Türkiye

Muhterem Gül Karaaslan Kasapoğlu / İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Malatya, Türkiye

Giriş: Yenidoğan sepsisi, modern neonatoloji alanındaki tüm gelişmelere rağmen yenidoğan yoğun bakım ünitelerinde (YYBÜ) mortalite ve morbiditenin en önemli nedenlerinden biri olmaya devam etmektedir. Hastalığın değişken ve özgül olmayan klinik bulguları, tanı ve tedavide gecikmelere yol açarak ölüm riskini artırmaktadır. Bu nedenle, risk sınıflandırmasını kolaylaştıracak ve mortalite öngörüsünde yüksek doğruluk sağlayacak pratik biyobelirteçlere ihtiyaç vardır. Laktat düzeyinin artışı ve albümin düzeyinin düşüklüğü kritik hastalarda mortalite ile ilişkilendirilmiş olsa da, son yıllarda laktat/albümin oranı (LAR) tek başına laktat veya albüminden daha güçlü bir prognostik belirteç olabileceği yönünde kanıtlar sunulmaktadır. Ancak yenidoğan sepsisinde LAR'ın prognostik değerini araştıran çalışma bulunmamaktadır.

Materyal ve metot: Bu çalışma, İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Turgut Özal Tıp Merkezi YYBÜ'nde, 01.01.2020–01.01.2021 tarihleri arasında sepsis tanısı almış olguların retrospektif kohort analizi şeklinde tasarlanmıştır. Sadece kan kültürü ile doğrulanmış sepsis olguları dahil edilmiştir. Demografik veriler, maternal risk faktörleri, enfeksiyon odağı, etken mikroorganizmalar, biyokimya ve hemogram parametreleri, kan gazı bulguları, LAR, mekanik ventilasyon ve inotrop ihtiyacı, beslenme türü ve sağkalım verileri hasta dosyalarından elde edilmiştir. İstatistiksel analizlerde ROC eğrileri ile cut-off değerleri hesaplanmış, Kaplan-Meier sağkalım eğrileri ve Cox regresyon analizi uygulanmıştır.

Bulgular: Toplam 137 yenidoğan (73 erkek, 64 kız) incelenmiştir; olguların %66,4'ü preterm olup doğum ağırlıkları 530–4130 g arasında değişmektedir. Erken başlangıçlı sepsis %37,2, geç başlangıçlı sepsis %62,8 oranında görülmüştür. En sık izole edilen etkenler koagülaz-negatif stafilokok (%48,9) ve Klebsiella spp. (%22,6) olmuştur. Yoğun bakım mortalitesi %19,0 bulunmuş; geç başlangıçlı sepsis ve gram negatif etkenlerde mortalite belirgin yüksek saptanmıştır. Laboratuvar bulguları değerlendirildiğinde, hipoalbuminemi (%43,8) ve hiperlaktatemi (%39,4) sık rastlanan bulgulardı. Ancak mortal seyreden olgularda bu oranlar çok daha yüksekti; ölen bebeklerin %76,9'unda hipoalbuminemi ve %80,8'inde hiperlaktatemi mevcuttu ($p < 0,001$). ROC analizinde LAR (AUC=0,856), laktat (AUC=0,804) ve albüminden (AUC=0,738) mortalite tahmini için daha güçlü bir öngörücü olarak belirlenmiştir (Resim 1). Mortalite tahmininde LAR için 0,80 cut-off değeri %84,6 duyarlılık ve %82 özgüllük sağlamıştır. LAR > 0,80 olan olgularda mortalite %50 iken, ≤0,80 olanlarda %4,3'tür ($p < 0,001$). Cox regresyon analizine göre yüksek LAR mortalite riskini 9,59 kat artırmıştır.

Sonuç: Yoğun bakım ünitesinde takip edilen kanıtlanmış yenidoğan sepsis olgularında sepsis tanısı anındaki LAR, yoğun bakım mortalitesi için önemli ve bağımsız bir prognostik faktördür. Ayrıca, LAR'ın mortalite tahmin performansı, tek başına kan laktat düzeyinden ve tek başına serum albümin seviyesinden daha üstündür. LAR, kanıtlanmış yenidoğan sepsis olgularının erken risk sınıflandırması için yararlı ve kolay uygulanabilir bir prognostik faktör olabilir ve kritik durumdaki yenidoğan sepsis olgularının daha iyi yönetilmesi konusunda klinisyenlere yardımcı olabileceğini düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Sepsis, Yenidoğan, Mortalite, Laktat, Albumin

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

S-034

Tip 1 Diabetes Mellitus ve Diğer Otoimmün Hastalıklarda Bağışıklık Şiddetine Göre Mevsimsellik İlişkisi: 40 Yıllık Analizle Etiyolojinin Aydınlatılması

Gülsüm Özen[1], Dario Iafusco[2]

[1]Ankara Universitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları ABD, Ergen Sağlığı BD, Ankara, Türkiye
[2]Regional Centre for Pediatric Diabetes, Department of Pediatrics, University of Campania "Luigi Vanvitelli", Naples, Italy

Gülsüm Özen / Ankara Universitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları ABD, Ergen Sağlığı BD, Ankara, Türkiye

Giriş: Tip 1 Diabetes Mellitus(T1DM), genellikle çocukluk çağında başlayan, pankreas beta hücrelerinin yıkımı sonucu gelişen insülin eksikliği ve hiperglisemi ile karakterize, kronik, otoimmün ve multifaktöriyel bir hastalıktır . Etiyolojisi tam olarak aydınlatılamamış olmakla birlikte, genetik yatkınlığın çevresel tetikleyicilerile etkileşerek hastalığın başlangıcı ve ilerlemesinde rol oynadığı düşünülmektedir. Literatürde T1DM'nin mevsimsellik ilişkisinin incelendiği çalışmalar vardır, ancak bu ilişkinin otoimmün yanıt şiddeti temelinde değerlendirildiği bir çalışma henüz yer almamaktadır. Bu çalışmada, otoimmünitenin şiddeti ve çevresel faktörlerin diyabet etiyolojisindeki rolünü aydınlatmayı amaçladık.

Materyal ve metot: Bu kesitsel çalışmada, 1981–2024 yılları arasında diyabetoloji merkezimizde, Uluslararası Pediatrik ve Adolesan Diyabet Derneği (ISPAD) tarafından belirlenen güncel tanı kriterlerine göre 18 yaşından önce T1DM tanısı almış tüm hastalar çalışmaya dahil edilmiştir. Hasta verileri, elektronik sağlık bilgi sistemimiz 'Aretheus'tan retrospektif olarak toplanmıştır. Araştırılan parametrelere ilişkin eksik verisi bulunan, takip sürecinde tanısı değişen,Tip 2 DM ya da Maturity Onset Diabetes of the Young (MODY) tanısı alan hastalar çalışma dışı bırakıldıktan sonra 2954 T1DM tanılı hasta çalışma örneklemini oluşturmaktadır. Çalışmada tanı yaşına göre T1DM ve diğer yaygın otoimmün hastalıkların tanı zamanı mevsimsel insidansı değerlendirildi.

Bulgular: Bu çalışma, T1DM tanısında belirgin bir mevsimsel ve immünolojik etkinin varlığını göstermektedir. Erken başlangıçlı T1DM (< 3 yaş), özellikle çölyak hastalığı olmak üzere diğer otoimmün hastalıklarla daha sık ilişkiliydi. Bu grupta tanı zamanlamasında belirgin bir mevsimsel patern saptanmadı. Üç yaşından sonra tanı alan hastalarda ise doğum zamanları genellikle ilkbahar–yaz mevsiminde iken ($p < 0.05$) bu hastaların tanı aldıkları dönem ise çoğunlukla sonbahar–kış mevsimiydi ($p < 0.05$). Birden fazla otoimmün hastalığı olanlarda mevsimsel bir patern saptanmadı ($p > 0.05$); bu da güçlü bağışıklık disregülasyonunun çevresel tetikleyicilerin önemini baskıladığını düşündürmektedir.

Sonuç: Hastalığın erken yaşta başlamasının ve çoklu otoimmün hastalıkların varlığının daha güçlü bir otoimmünite ile ilişkili olduğunu, bu hasta grubunda çevresel faktörlerin T1DM etiyolojisinde genetik faktörlere göre daha az etkili olduğunu göstermektedir. Üç yaş üzeri tanı alan hastalarda, hastalık başlangıcının özellikle viral enfeksiyonların sıklıkla görüldüğü sonbahar- kış mevsiminde görülmesi, hastalık gelişiminde çevresel faktörlerin önemini vurgulamaktadır. Bu hastalarda doğum mevsiminin ilkbahar- yaz döneminde olması da prenatal dönemde pankreatik β hücre gelişimi sırasında annenin güneş ışığına maruziyeti ile postnatal dönemde pankreasın olgunlaşma sürecinde bebeğin güneş ışığına maruziyeti ve iklimsel değişikliklerle ilişkili olduğu düşünülmektedir. Daha küçük yaşta tanı alanlarda ve diyabet ilişkili diğer otoimmün hastalığı da olan hastalarda bu mevsimsellik ilişkisinin bulunmaması, T1DM patogenezinin aşırı heterojenliğini ortaya koymaktadır. Bulgular, gelecekte erken tanı ve hastalığı önleyici müdahaleler geliştirilmesi mümkün olursa,T1DM etiyolojisini anlamada hem başlangıç yaşının hem de otoimmün kümelenmenin dikkate alınmasının önemini vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Diyabetes Mellitus, Enfeksiyon, Otoimmunite, Mevsimsellik

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

S-035

Ergenlerde Primer Dismenore İle Başa Çıkma Yöntemlerinin Değerlendirilmesi

irem kubilay[1], Alkım ÖDEN AKMAN[1]

[1]Ankara Bilkent Şehir Hastanesi

irem kubilay / Ankara Bilkent Şehir Hastanesi

Giriş: Primer dismenore, menarştan yaklaşık 6-12 ay sonrasında başlayan, altta yatan organik bir neden olmaksızın menstrüasyon sırasında ortaya çıkan tekrarlayıcı alt abdominal ağrılarla karakterize bir durumdur. Kız ergenlerde sıklıkla görülmekle beraber; günlük yaşam aktivitelerini, okul devamlılığını ve psikososyal işlevselliği olumsuz etkilemektedir. Bu araştırmanın amacı, primer dismenore tanısı almış ergen bireylerin ağrıyla başa çıkma yöntemlerini belirlemek, özbakım davranışlarını değerlendirmek ve baş etme stratejileri ile ağrı şiddeti arasındaki ilişkiyi incelemektir.

Materyal ve metot: Çalışmamız prospektif kesitsel bir araştırmadır. Aralık 2024- Haziran 2025 tarihleri arasında Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Ergen Sağlığı Polikliniği'ne başvuran ve primer dismenore tanısı alan 302 kız ergen ile yürütülmüştür. Veriler; Sosyodemografik Bilgi Formu, Ağrı Sayısal Derecelendirme Ölçeği (SDÖ), Primer Dismenore ile Başa Çıkma Ölçeği ve Adölesan Dismenore Özbakım Ölçeği (ADÖÖ) kullanılarak yüz yüze görüşme ile toplanmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılan 302 ergen kızın yaş ortalaması 15,05±1,60 yıl, vücut kitle indeksi (VKİ) ortalaması 22,26±4,99 kg/m^2 ve menarş yaşı ortalaması 11,77±1,18 yıl olarak belirlenmiştir. Dismenore skoru ortalaması 7,06±1,86 olup, katılımcıların %55'i orta, %45'i şiddetli düzeyde ağrı bildirmiştir. En sık görülen eşlik eden semptomlar halsizlik (%78,1), sinirlilik (%76,2) ve bel ağrısı (%65,6) olmuştur. Katılımcıların %63,9'unda ailede dismenore öyküsü bulunurken, %80,1'i ağrı kesici kullanmakta ve %82,6'sı bu tedaviden fayda görmektedir. Dismenore skoru ile yaş, eşlik eden şikayetler (sık idrara çıkma [p = 0,055] ve konsantrasyon bozukluğu [p = 0,398] hariç), başa çıkmada kullanılan yöntemler (egzersiz [p = 0,108] ve yoga [p = 0,621] hariç), ağrı kesici kullanımı, tercih edilen ağrı kesici türü, zamanı ve düzeni, hastaneye başvuru sayısı, okul devamsızlığı ve günlük yaşamın etkilenmesi arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler saptanmıştır (p < 0,05). Adölesan Dismenore Özbakım Ölçeği toplam puan ortalaması 105,95±32,03 olup; yaş ile zayıf düzeyde, dismenore skoru ile ise orta düzeyde pozitif korelasyon göstermiştir. Anne eğitim düzeyi arttıkça, ailede dismenore öyküsü olanlarda ve dismenore skoru şiddetli olanlarda (SDÖ ≥ 8) ADÖÖ puanları anlamlı şekilde yüksektir (p < 0,05). Alt boyutları incelendiğinde öz kontrol alt boyutu (p=0,125) dışındaki tüm alt boyutlarda dismenore skoru arttıkça ADÖÖ alt boyut puanı artmaktadır.

Sonuç: Ergenlerde primer dismenore yaygındır ve günlük yaşam aktivitesini olumsuz etkilemektedir. Kesitsel ve çok merkezli araştırmalardan elde edilen bulgular doğrultusunda, okul temelli sağlık eğitimi programlarının tasarlanması, bireylerde özbakım bilincinin güçlendirilmesi ve ailelerin sürece aktif katılımının sağlanması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Primer dismenore, ergen, özbakım, başa çıkma stratejileri, ağrı yönetimi

Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC

S-036

MATERNAL VÜCUT KİTLE İNDEKSİ İLE NEONATAL ANTROPOMETRİK VE NUTRİSYONEL DEĞERLENDİRME ARASINDAKİ İLİŞKİ

Melike YILMAZ[1], Betül SİYAH BİLGİN[2], Hayriye Gözde KANMAZ KUTMAN[2], Gülsüm KADIOĞLU ŞİMŞEK[2]

[1]Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği
[2]Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Yenidoğan Kliniği

Melike YILMAZ / Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği

Giriş: Annelerin gebelik ve doğum öncesi beden kitle indeksi fetal büyüme ve doğum ağırlığı üzerinde belirleyici bir rol oynamaktadır. Gebelikte yetersiz beslenme ve kilo alımı intrauterin gelişme geriliği, düşük doğum ağırlığı ve gestasyonel yaşa göre küçük(SGA) bebeklerin doğumuyla ilişkilendirilmekteyken maternal obezite ve gebelikte aşırı kilo alımı gestasyonel yaşa göre büyük(LGA) bebek doğumları açısından önemli bir risk faktörüdür.

Materyal ve metot: Çalışmamıza Nisan 2023-Ocak 2025 tarihleri arasında Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Kadın Doğum Hastanesi'nde doğmuş, gestasyonel haftası 35 hafta ve üzerinde, postnatal ilk 48 saati içerisinde olan 600 yenidoğan ve anneleri dahil edilmiştir. Araştırmamızda gebelik bilgileri, doğum salonu uygulamaları, bebeğin doğum ağırlığı, boyu ve baş çevresi parametrelerine hasta dosyalarından ulaşılmıştır. Anne ile ilgili yaş, gebelik öncesi ve doğum öncesi kilo, boy, gebelikte aldığı kilo gibi parametrelere anneye yöneltilen sorular ile ulaşılmıştır. Bebek ile ilgili antropometrik ölçümler (kol, göğüs ve karın çevresi, cilt kalınlığı (Subskapular, triseps, flank, uyluk)) ve CAN Skoru(Clinical Assessment of Nutritional Status Score) değerlendirmesi doğum sonrası ilk 48 saatinde hastanede izlemde olan yenidoğanlara annelerinin yanında yapılmıştır. Annenin pregestasyonel ve gestasyonel beden kitle indeksi Türk Endokrinoloji Derneği Obezite Kılavuzu'na göre sınıflandırılmıştır. İstatistiksel analizler ve hesaplamalar için IBM SPSS Statistics 21.0 ve MS-Excel 2024 programları kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak kabul edilmiştir.

Bulgular: Araştırma kapsamında annelerin gebelik ve doğum öncesi beden kitle indeksi(BKİ) sınıflaması düşükten yükseğe doğru gittikçe bebeklerin doğum ağırlığı ve Z skoru, doğum boyu ve Z skoru, doğum baş çevresi ve Z skoru, kol, karın ve göğüs çevresi, triceps, subskapular, flank, uyluk cilt kalınlığı, CAN skoru, Quetelet indeksi, kol çevresi/baş çevresi oranı, yağ kütlesi, yağsız kütle, yağ yüzdesi ve toplam deri kıvrım kalınlığı ölçüm ortalamalarında artış gözlenmiştir($p < 0.05$). Aynı zamanda doğum ağırlığı persentil dağılımı da anlamlı farklılık göstermiştir($\chi^2=28.778$, $p < 0.001$).

Sonuç: Çalışmamızda annelerin gebelik öncesi ve doğum öncesi beden kitle indeksi arttıkça; bebeklerin doğum ağırlığı, boyu, baş çevresi, cilt kalınlıkları, yağ kütlesi ve toplam deri kıvrım kalınlığı gibi büyüme ve vücut kompozisyonu göstergelerinde anlamlı artışlar gözlenmiştir. Bu durum, maternal BKİ'nin bebeklerin büyüme paternleri üzerinde belirleyici bir rol oynadığını, yüksek BKİ'ye sahip annelerin bebeklerinde makrozomi riskinin artabileceğini göstermektedir. Bulgular, maternal beslenme durumunun yalnızca annenin sağlığını değil, fetüsün büyümesini ve doğum sonuçlarını da doğrudan etkilediğini göstermektedir. Gebelik öncesi ve sürecinde annenin BKİ düzeyinin dikkatle izlenmesi, hem anne hem de bebek sağlığı açısından kritik öneme sahiptir. Bu doğrultuda doğurganlık çağındaki kadınlara yönelik beslenme ve kilo yönetimi programlarının geliştirilmesi, sağlıklı gebelik sonuçlarının desteklenmesi açısından önemli bir halk sağlığı stratejisi olabilir.

Anahtar Kelimeler: Pregestasyonel Maternal Beden Kitle İndeksi, Neonatal Antropometri, CAN Skoru

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

S-037

Prematüre Yenidoğanlarda Bronkopulmoner Displazi Sıklığı: Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi Deneyimi

Mehmet Kenan NAHYA[1], Ertuğrul DEDEOĞLU[1]

[1]Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı

Ertuğrul DEDEOĞLU / Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı

Giriş: Bronkopulmoner displazi (BPD), özellikle düşük doğum ağırlıklı ve < 32 gebelik haftasında doğan prematüre bebeklerde önemli bir morbidite ve mortalite nedenidir. Yenidoğan yoğun bakım ünitelerinde (YYBÜ) uygulanan mekanik ventilasyon ve oksijen tedavisi ile birlikte gestasyonel yaş, doğum ağırlığı, enfeksiyonlar ve antenatal faktörler BPD gelişiminde belirleyici rol oynamaktadır. Bu çalışmada, ünitemizde izlenen prematüre bebeklerde BPD gelişme oranlarını ve ilişkili risk faktörlerini değerlendirmeyi amaçladık.

Materyal ve metot: Çalışmamız tek merkezli, retrospektif kesitsel bir kohort çalışmadır. Bu çalışmada Ocak 2020–Temmuz 2025 yılları arasında, yenidoğan yoğun bakım ünitesinde < 32hafta ve/veya < 1500gr doğan bebekler çalışmaya dahil edildi. Olguların tıbbi verileri geriye dönük olarak dosya bilgilerine göre incelendi. İncelenen parametreler arasında demografik veriler, yatış süresi, mekanik ventilasyon ve oksijen tedavi süreleri, gestasyonel yaş, doğum ağırlığı ve antenatal faktörler yer aldı. Majör konjenital anomalisi olanlar, erken dönemde kaybedilenler, doğumsal metabolik hastalık tanısı olanlar, eksik dosya verisi veya takip kaydı olmayan olgular hariç tutuldu. Verilerin analizi SPSS programı kullanılarak yapıldı ve uygun istatistiksel testler uygulandı.

Bulgular: Bu çalışma Ocak 2020 – Temmuz 2025 yılları arasında YYBÜ'nde, gestasyonel yaşı < 32 hafta ve/veya doğum ağırlığı < 1500 g olan toplam 360 olgu üzerinde gerçekleştirildi. Tüm olguların cinsiyet dağılımı %55,6 kız olarak bulunmuş, BPD gelişen olgular arasında %60 erkek bebeklerde görülerek literatürle uyumlu olarak izlenmiştir. Ortalama gestasyonel yaş 28 ± 2,2 hafta, ortalama doğum ağırlığı 1.080 ± 160 g idi. Olguların %36'1'inde (n=130) BPD gelişti. BPD gelişen grupta ortalama gestasyonel yaş anlamlı derecede düşüktü (27,3 ± 1,8 vs. 30,2 ± 2,0 hafta; p < 0,001). Doğum ağırlığı da BPD grubunda anlamlı olarak daha düşük bulundu (980 ± 180 g vs. 1.180 ± 160 g; p < 0,001). Mekanik ventilasyon süresi, BPD grubunda daha uzun izlendi (14,4 ± 4,8 gün p < 0,001). Mortalite oranı ise BPD grubunda anlamlı derecede daha yüksek bulundu (%15,6 vs. %3,2; p=0,02). Bölgemizde gebelik takibinin yetersizliği nedeniyle, BPD gelişen bebeklerin yalnızca %27'sine antenatal steroid uygulanabilmiştir.

Sonuç: Çalışmamızda, YYBÜ'de izlenen < 32hafta ve/veya < 1500gr doğan prematüre bebeklerde BPD oranı %36,1 olarak saptanmıştır. BPD gelişimi ile düşük gestasyonel yaş, düşük doğum ağırlığı ve uzamış mekanik ventilasyon süresi arasında anlamlı ilişki bulunmuştur. Erkek cinsiyetin BPD için risk faktörü oluşturduğu görülmüş, mortalite oranının ise BPD grubunda belirgin şekilde daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bu bulgular, literatürle uyumlu olarak, prematüre bebeklerde BPD'nin halen önemli bir morbidite ve mortalite nedeni olduğunu ortaya koymaktadır. Non-invaziv ventilasyon stratejilerinin kullanımı, enfeksiyonların önlenmesi, uygun prenatal bakım ve riskli olguların erken tanımlanması ile BPD insidansının ve şiddetinin azaltılabileceği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: BPD, Bronkopulmoner Displazi, Prematüre, Yenidoğan Yoğun Bakım

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

S-038

Pediatrik Hastalarda Gecikmiş Tip İlaç Reaksiyonları: Klinik Bulgular ve Tedavi Yaklaşımları

Selin Akyüz Oktay[1], Şule Haskoloğlu[1], Candan İslamoğlu[1], Gökcan Öztürk[1], Selin Sevinç[1], Tutku Baylan[1], Kübra Baskın[1], Hasret Erkmen[1], Nazlı Deveci Demirbaş[1], Tanıl Kendirli[2], Aylin Heper[3], Aydan İkincioğulları[1], Figen Doğu[1]

[1]Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk İmmünoloji ve Allerji Bilim Dalı
[2]Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Yoğun Bakım Bilim Dalı
[3]Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Patoloji Anabilim Dalı

Selin Akyüz Oktay / Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk İmmünoloji ve Allerji Bilim Dalı

Giriş: İlaçlara bağlı gecikmiş tip reaksiyonlar, hafif makülopapüler döküntülerden yaşamı tehdit eden ağır mukokutanöz reaksiyon tablolarına kadar geniş bir spektrum gösterir. Ağır mukokutanöz reaksiyonlar ciddi cilt hasarına, morbiditeye ve mortaliteye sebep olabilmektedir. Etyolojide en önemli etkenler ilaçlar; özellikle de antibiyotikler ve antiepileptikler olsa da enfeksiyöz etkenler de göz önünde bulundurulmalıdır. Pediatrik yaş grubunda veriler sınırlı olup, risk faktörleri, klinik seyir ve tedavi yaklaşımlarına dair ayrıntılı bilgiye ihtiyaç vardır.Bu çalışmada, üçüncü basamak bir pediatri merkezinde izlenen gecikmiş tip ilaç reaksiyonu tanılı çocuk hastaların klinik özellikleri, etyolojiden sorumlu etkenler, tedavi ve izlem sonuçlarının değerlendirilmesi amaçlandı.

Materyal ve metot: Retrospektif olarak planlanan bu çalışmaya, Ocak 2013–Aralık 2024 tarihleri arasında, 18 yaş altı 33 hasta dahil edildi. Demografik veriler, ilaç öyküsü, klinik bulgular, laboratuvar ve histopatoloji sonuçları, tedavi ve uzun dönem izlemleri dosya kayıtlarından geriye dönük incelendi. Eozinofili ve sistemik semptomların eşlik ettiği DRESS tanısında RegiSCAR, Akut Jeneralize Egzantematöz Püstülozis (AGEP) tanısında EuroSCAR kriterleri; Steven-Johnson Sendromu (SJS) / Toksik Epidermal Nekrolizis (TEN) olgularında risk belirlemede SCORTEN skorlaması kullanıldı.

Bulgular: Hastaların 17'si kız, 16'sı erkekti; yaş ortancası 9 yıldı (9 gün–16 yıl). Makülopapüler ekzantem (MPE) 18 olguda (%54,5), DRESS 5 olguda (%15,1) görüldü. SJS/TEN 3 olguda (%9,1), AGEP 3 olguda (%9,1), eritema multiforme (EM) 2 olguda (%6) ve simetrik ilaç ilişkili intertriginöz ve fleksural egzantem (SDRIFE) 2 olguda (%6) gözlendi.•MPE grubunda en sık antibiyotik (n=13) ve antiepileptik (n=4) ilaçların kullanım öyküsü vardı; döküntüler ortalama 6-21 gün sonra gelişti (ortanca: 7 gün). On iki olguya sistemik steroid, 3 olguya IVIG verildi.•DRESS olgularında (n=5) etken ilaçlar çoğunlukla antiepileptikler (karbamazepin, lamotrijin) ve antibiyotiklerdi. Dört hastada lenfadenopati, dört hastada karaciğer fonksiyon testlerinde bozulma izlendi.•SJS/TEN tanılı 3 hastada sorumlu ilaçlar amoksisilin-klavulanat, allopurinol ve parasetamol/ibuprofen idi. Tümünde mukozal tutulum mevcuttu, epidermal ayrışma %30–80 arasındaydı. Bir hastanın yoğun bakım desteği ihtiyacı oldu.•DRESS ve SJS/TEN olgularının hepsinde sistemik steroid ve IVIG tedavileri uygulandı.•AGEP olgularında (n=3) sorumlu ilaçlar ATG, fenobarbital ve klaritromisin olup, olgular topikal steroid ve antihistaminik ile iyileşti.Çalışmada dört hasta yaşamını yitirmiştir; ancak ölümler primer hastalıklarıyla ilişkili olup ilaç reaksiyonuna bağlı mortalite gözlenmemiştir.

Sonuç: Geç tip ilaç reaksiyonları, çocukluk çağında da her yaşta olduğu gibi hafif döküntüden hayatı tehdit eden önemli klinik tablolara yol açabilmektedir. Çalışmamızda en sık görülen tip MPE olmakla birlikte, ağır tabloların önemli morbiditeye yol açabileceği gözlenmiştir. Multidisipliner yaklaşım, erken tanı ve uygun tedavi ile hem morbidite hem de mortalite önemli ölçüde azaltılabilir.

Anahtar Kelimeler: Ağır mukokutanöz ilaç reaksiyonları, Gecikmiş tip ilaç reaksiyonları, DRESS, Steven-Johnson Sendromu, Akut Jeneralize Egzantamatöz Püstülozis

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

S-039

Ülseratif Kolitli Çocuk ve Ergenlerde Yeme Bozukluklarının Değerlendirilmesi: EAT-26 Taraması

Selçuk TEKE[1], Halenur TEKE[2]

[1]Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Gastroenteroloji Bilim Dalı, Ankara
[2]Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara

Selçuk TEKE / Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Gastroenteroloji Bilim Dalı, Ankara

Giriş: Ülseratif kolit (ÜK), pediatrik yaş grubunda genellikle karın ağrısı ve hematokezya ile kendini gösteren, kolon mukozasını tutan kronik inflamatuar bir hastalıktır. Yeme bozuklukları (YB), gıda alımında bozulmalar ve uygunsuz yeme davranışlarıyla karakterize psikiyatrik hastalıklardır. Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı, Beşinci Baskı (DSM-5) sınıflamasına göre anoreksiya nervoza (AN), bulimia nervoza (BN), tıkınırcasına yeme bozukluğu (BED), pika ve kaçınmacı/kısıtlayıcı gıda alımı bozukluğu (ARFID) gibi alt tipleri bulunmaktadır. İnflamatuar bağırsak hastalığı (İBH) tanılı erişkin bireylerde YB riskinin arttığı gösterilmiş olmakla birlikte, pediatrik hasta grubuna ilişkin veriler sınırlıdır. İBH'li çocuk ve ergenlerde yapılan bir çalışmada YB tanı oranı %6 olarak bildirilmiştir. Bu çalışmanın amacı, ÜK tanılı pediatrik hastalarda Yeme Tutumları Testi-26 (EAT-26) kullanılarak YB riskini taramak, tarama sonuçlarının geçerliliğini psikiyatrik değerlendirme ile karşılaştırmak ve YB prevalansını belirlemektir.

Materyal ve metot: Bu çalışma, Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Gastroenteroloji ile Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları birimleri tarafından ortak olarak yürütülmüştür. ÜK tanısıyla izlenen 72 hastadan, çalışmaya katılımı kabul eden 7–22 yaş aralığındaki 42 hasta dahil edilmiştir. Tüm katılımcıların yaş, cinsiyet, boy, kilo ve vücut kitle indeksi (VKİ) z-skorları kaydedilmiştir. Hastalara EAT-26 formu uygulanmış ve çocuk ve ergen psikiyatristi tarafından yeme bozukluklarına yönelik DSM-5 tanı kriterlerine dayalı tanısal psikiyatrik görüşme yapılmıştır. Tüm istatistiksel analizler SPSS (Version 22.0, Armonk, NY: IBM Corp.) kullanılarak gerçekleştirilmiştir.

Bulgular: Katılımcıların %61,9'u kız (n=26), %38,1'i erkek (n=16) olup, yaş ortalaması 14 ± 4 yıl idi. Psikiyatrik değerlendirme sonucunda 1 hastada AN, 1 hastada BN ve 4 hastada ARFID tanısı konulmuştur. Buna göre, YB prevalansı %14,2 olarak hesaplanmıştır. EAT-26 skoru için yapılan ROC analizinde alan altı eğri (AUC) değeri 0,88 olarak saptanmış; en iyi eşik değerin 19 olduğu belirlenmiştir (Pozitif Prediktif Değer: %57, Negatif Prediktif Değer: %94) (Bkz. Şekil 1). YB olan ve olmayan hastalar arasında vücut ağırlığı, boy ve VKİ z-skorları açısından anlamlı fark saptanmamıştır ($p > 0,05$) (Bkz. Tablo 1 ve Şekil 2). YB tanısı alan tüm bireylerin kız olması dikkat çekici olmakla birlikte, cinsiyet farklılığı istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p = 0,105$).

Sonuç: Ülseratif kolit tanılı çocuk ve ergenlerde yeme bozuklukları oldukça yüksek oranda görülmekte ve çoğu zaman fark edilememektedir. EAT-26, bu hasta grubunda yüksek duyarlılığa sahip etkili bir tarama aracı olarak öne çıkmaktadır. Ancak tek başına tanı koydurucu bir test değildir; psikiyatrik değerlendirme ile birlikte kullanılması, erken tanı ve müdahale açısından büyük önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: ülseratif kolit, yeme bozukluğu, çocuk, EAT-26, psikiyatrik değerlendirme

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

S-040

Pediatrik Hastalarda Enteral Beslenmeye Devam Edenler ile Sona Erdirenlerin Klinik Seyir ve Beslenme Durumu Açısından Değerlendirilmesi

Zeliha Haytoğlu[1]

[1]Çukurova Üniversitesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları ABD, Adana, Türkiye

Zeliha Haytoğlu / Çukurova Üniversitesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları ABD, Adana, Türkiye

Giriş: Malnütrisyon, özellikle okul öncesi çocuklarda büyüme ve gelişmeyi olumsuz etkileyen, sık karşılaşılan bir sağlık sorunudur. Malnütrisyon tedavisinde mama desteği (oral beslenme ürünleri) önemli bir yer tutar. Ancak bu desteğin etkinliği yalnızca medikal kararlarla değil, çocuğun beslenme profili, bireysel beslenme alışkanlıkları ve bakım vericinin beslenme yaklaşımı gibi faktörlerle de yakından ilişkilidir. Bazı çocuklar, mama içmeyi tat, kıvam, alışkanlık ya da psikolojik nedenlerle reddedebilirken, bazıları daha kolay uyum sağlayabilir. Bu durum mama desteğinin süresini, etkinliğini ve malnütrisyon tedavisinin başarısını doğrudan etkileyebilir.Bu çalışmada, altta yatan hastalığı olmayan, malnütrisyon nedeniyle mama başlanan 2–6 yaş arası çocuklarda, mamayı içmek istemediği için ilk 3 ayda mamayı bırakanlar ile içmeye devam edenlerin; beslenme profili, yeme davranışı ve bakım vericinin beslenme yaklaşımı açısından karşılaştırılması amaçlanmıştır.

Materyal ve metot: Bu çalışma Nisan2024-Nisan 2025 tarihleri arasında Çukurova Üniversitesi. Genel Çocuk Polikliniğine başvuran dahil edilme kriterleri aşağıda belirtildiği şekilde :24–72 ay arası olmak (2–6 yaş,)altta yatan kronik veya doğumsal hastalığın olmaması, malnütrisyon tanısı ile mama (oral) desteği başlanmış olmak, en az 3 aylık takip verisi bulunmak, mama reddinnedeniyle desteği bırakanlar dahil edilmiştir. Gruplar:Grup 1 (Bırakanlar): İlk 3 ayda mamayı çocuğun içmek istememesi nedeniyle bırakanlar. Grup 2 (Devam edenler): Mama içmeyi sürdüren çocuklar Değerlendirilen parametreler: Çocuğun beslenme profili: Seçicilik, yemek zamanı davranışları, günlük öğün sayısı, iştah düzeyiMama reddi nedenleri: Tat, doku, mide bulantısı, doygunluk, psikolojik nedenBakım vericinin beslenme tarzı: Zorlayıcı, ödüllendirici, izleyici, destekleyici yaklaşımlar (yapılandırılmış bir anketle değerlendirilmiş olabilir)Kilo artışı ve büyüme parametreleriİstatistiksel analiz SPSS 25.0 programı ile yapılmıştır. $p < 0.05$ anlamlı kabul edilmiştir.

Bulgular: Çalışmaya 44 çocuk dahil edildi. Katılımcıların yaş ortalaması 38.2 ± 11.4 ay idi. Grup 1'de (mamayı bırakanlar) 24 çocuk, Grup 2'de (devam edenler) 20 çocuk yer aldı.Mama reddi nedenleri (Grup 1):Tadı beğenmeme: %66Mide bulantısı/hazımsızlık hissi: %29Doygunluk hissi / tok hissetme: %25Aile zorlamasına tepki / psikolojik direnç: %20(Not: Çocuklar birden fazla neden bildirmiş olabilir)Beslenme profili:Seçici yeme davranışı Grup 1'de %71, Grup 2'de %40 ($p=0.03$)Günlük öğün sayısı ve iştah puanı Grup 1'de anlamlı olarak daha düşüktü ($p < 0.05$)Bakım verici besleme tarzı:Zorlayıcı yaklaşım Grup 1'de %62, Grup 2'de %25 ($p=0.01$)Destekleyici yaklaşım Grup 2'de %60, Grup 1'de %25 ($p=0.02$)

Sonuç: Malnütrisyon nedeniyle mama başlanan çocuklarda, mama desteğinin sürdürülmesi çocuğun bireysel beslenme davranışları ve bakım vericinin beslenme yaklaşımı ile yakından ilişkilidir. Mama desteğini sürdüremeyen çocuklarda genellikle seçici yeme, düşük iştah ve bakım vericinin zorlayıcı tarzda besleme eğilimi daha yaygındır.Mama reddini azaltmak ve beslenme desteğini sürdürülebilir hale getirmek için:Çocuğun bireysel yeme alışkanlıkları göz önünde bulundurulmalı,Bakım vericilere destekleyici beslenme yöntemleri konusunda eğitim verilmeli,

Anahtar Kelimeler: Malnütrisyon, okul öncesi çocuk, mama reddi, beslenme davranışı, beslenme desteği

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

S-042

Biyotinidaz Eksikliği Nedeniyle Takip Edilen Hastalarımızın Lenfosit Alt Grupları ve İmmünglobulin Düzeylerinin Değerlendirilmesi

Pembe Soylu Üstkoyuncu[1], Songül Gökay[1]

[1]Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Kayseri Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kayseri, Türkiye

Pembe Soylu Üstkoyuncu / Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Kayseri Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kayseri, Türkiye

Giriş: Biyotinidaz eksikliği, biyotin siklusunun kalıtımsal bozukluğudur. BTD genindeki homozigot ve compound heterozigot mutasyonlar sonucunda ortaya çıkar. Tedavi edilmediği takdirde; hipotoni, letarji, egzema, alopesi, konjonktivit, ataksi, işitme kaybı, optik atrofi, psikomotor gerilik, nöbetler, metabolik asidoz, laktat yüksekliği, ketozis ve hiperammonyemi görülebilecek bulgular arasındadır. Biyotin multiple karboksilazların metabolizmasında önemli bir kofaktör olmakla birlikte immün sisteminin düzenlenmesinde de rol oynar.

Materyal ve metot: Kayseri Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Metabolizma polikliniklerinde biyotinidaz eksikliği nedeniyle takip edilen 35 hastanın biotinidaz aktivitesi, mutasyon analizi, tam kan sayımı, lenfosit alt grupları ve immünglobulin düzeyleri çalışıldı. Lenfosit alt grupları ve immünglobulin düzeyleri yaş gruplarına göre değerlendirildi.

Bulgular: Biyotinidaz eksikliği olan 35 hastanın 15'i (%42,9) erkek, 20'si (%57,1) kız idi. Yaşları median 39 ay min-max (4-149 ay) arasında değişmekteydi. Dört hastada (%11,4) tam eksiklik, 31 hastada (%88,6) kısmi eksiklik mevcuttu. Biyotinidaz aktiviteleri parsiyel eksiklikte median 2,6 nmol/ml/dak, min-max (1,07-2,97), tam eksiklikte median 0,68 (min-max 0,66-0,94) nmol/ml/dakikaydı. Otuz beş hastanın 22'sinde (%62,9) immünglobulin ve lenfosit alt gruplarında düşük değerler tespit edildi. Yirmi iki hastanın 13'ünde (%59,1) lenfosit alt gruplarında, 8 hastada (%36,4) immünglobulin düzeylerinde, tek bir hastada (%4,5) her iki grupta düşüklük tespit edildi. İmmünglobulin ve lenfosit alt gruplarında düşüklük tespit edilenler ile edilmeyenler arasında biotinidaz aktiviteleri açısından fark tespit edilmedi. BTD geninde en sık homozigot formda [c.1270G > C (p. Asp424His)] mutasyonu tespit edildi. Biotinidaz eksikliği olan hastalarda lenfosit alt grupları ve immünglobulin düzeyleri Tablo-1'de gösterildi.

Sonuç: Çalışmamızda biyotinidaz eksikliği olan hastalarda hem immünglobulin hem de lenfosit alt gruplarında değişiklikler gözlendi. Hastaların neredeyse tamamının asemptomatik olması biotin tedavisi alıyor olmaları ile açıklandı.

Anahtar Kelimeler: Biyotinidaz eksikliği, İmmünglobulin, Lenfosit, Mutasyon

Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC

S-043

Çocukluk Çağında Süt Alerjisi: Oral Provokasyon Testi ile Tanı ve Toleransın Değerlendirilmesi

Tuğba Güler[1], Büşra Yılmaz Aydal[2]

[1]Çocuk İmmünoloji ve Alerji Kliniği, Erzurum Şehir Hastanesi, Erzurum, Türkiye
[2]Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Erzurum Şehir Hastanesi, Erzurum, Türkiye

Büşra Yılmaz Aydal / Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Erzurum Şehir Hastanesi, Erzurum, Türkiye

Giriş: İnek sütü proteini alerjisi (İSPA), çocukluk çağında en sık görülen besin alerjilerinden biridir. Tanı ve tolerans gelişiminin değerlendirilmesinde oral provokasyon testi (OPT) altın standart yöntem olarak kabul edilmektedir (1,2,3). Spesifik IgE (sIgE) ve deri prik testi gibi biyobelirteçler tanıda yol gösterici olmakla birlikte, tek başına tanı koydurucu değildir. Bu çalışmada, kliniğimizde İSPA şüphesiyle OPT uygulanan çocukların sonuçlarının, reaksiyon sıklığı, klinik özellikleri ve sIgE düzeyleriyle ilişkilerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Materyal ve metot: İnek sütü protein alerjisi şüphesiyle Ocak 2024 – Ocak 2025 tarihleri arasında Çocuk İmmünolojisi ve Alerji Polikliniği' ne başvuran ve OPT yapılan 100 çocuk retrospektif olarak değerlendirildi. Oral provokasyon testleri, hekim gözetiminde, anafilaksi için gerekli güvenlik önlemleri alınarak ve ebeveyn onamı sağlandıktan sonra, uluslararası kılavuzlarda tanımlanan 'süt merdiveni' yaklaşımına uygun olarak artan dozlarla gerçekleştirildi (4). İstatistiksel analizler için SPSS (Statistical Package for the Social Sciences for Windows, version 25.0; NY, USA) programı kullanıldı. Sonuçlar ortalama ± standart sapma, medyan (min–maks) veya yüzde (%) olarak ifade edildi.

Bulgular: Hastaların %62'si erkek, %38'i kızdı. OPT' nin %47'si tanı, %53'ü tolerans değerlendirmesi amacıyla yapıldı. Başvuru tanıları sırasıyla ürtiker (%36), atopik dermatit (%32), kusma, kabızlık gibi gastrointestinal semptomlar (%16), akut proktokolit (%11), anafilaksi öyküsü (%4) ve reaktif hava yolu hastalığı (%1) idi. En sık kullanılan provokasyon materyali yoğurt (%50) oldu. OPT sırasında 4 hastada (%4) reaksiyon gelişti: 2 ürtiker, 1 gastrointestinal semptom, 1 anafilaksi. Anafilaksi gelişen hastada öksürük, burun akıntısı, kaşıntı ve ürtiker izlendi, intramüsküler adrenalin ile müdahale edildi. Gastrointestinal semptomları nedeniyle tanı amaçlı OPT yapılan hastada besin proteinine bağlı enterokolit sendromu (BPIES) tanısı konularak, metilprednizolon ve ondansetron ile müdahale edildi. OPT sırasında ürtiker gelişen diğer iki hasta antihistaminik tedavi ile düzeldi.Çalışma grubunda medyan inek sütü proteini sIgE değeri 0,36 kU/L (min-maks.: 0,1–57,0) idi. IgE aracılı reaksiyon gelişen 3 hastada sIgE medyanı 5,3 kU/L (min-maks.: 0,37–33,1) bulundu. Özellikle sIgE değeri 0,37 kU/L olan bir olguda ürtiker gelişmiş olması, düşük sIgE değerlerinin güvenli olmadığını ve sIgE 'nin mutlaka anamnez ve klinik ile değerlendirilmesi gerektiğini ortaya koydu.

Sonuç: Çalışmamızda OPT ile reaksiyon oranı %4 idi. Tanı amacıyla yapılan 47 testin 45'i (%95,7) negatif bulunarak çoğu çocukta gerçek alerji saptanmadı. Tolerans değerlendirmesi yapılan 53 hastanın 51'i (%96,2) ise "süt merdiveni" yaklaşımı ile başarıyla tolerans gelişimi sağlandı. Bulgularımız, deneyimli ekiplerce, güvenlik önlemleri alınarak, uygulanan OPT'nin tanı ve tolerans değerlendirmesinde güvenilir ve vazgeçilmez bir yöntem olduğunu göstermektedir. Ayrıca, düşük inek sütü proteini sIgE düzeyine rağmen reaksiyon gelişebileceği göz önünde bulundurulduğunda, anamnezin önemi ve klinik değerlendirmenin gerekliliği bir kez daha ortaya konmuştur.

Anahtar Kelimeler: İnek sütü proteini alerjisi, çocuk, oral provokasyon testi, tolerans, anafilaksi

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

S-044

Streptococcus pneumoniae Sıklığında Artış ve Diğer Alt Solunum Yolu Etkenlerindeki Değişim: Çocuklarda İki Yıllık Değerlendirme

Mukaddes Kılıç Sağlam[1], Ahmet Berk Gökmen[1]

[1]Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı

Ahmet Berk Gökmen / Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı

Giriş: Alt solunum yolu enfeksiyonları, çocukluk çağında morbidite ve mortalitenin önemli nedenlerinden biridir. Bu etkenlerin dağılımı yıllar içinde değişiklik gösterebilmekte ve aşı politikalarının güncellenmesinde belirleyici rol oynamaktadır. Bu çalışmada, son iki yıl içerisinde çocuk servisinde alt solunum yolu enfeksiyonu tanısı ile yatan hastalarda saptanan solunum yolu patojenleri değerlendirilmiştir. Elde edilen veriler ışığında, yıllar arasında etkenler arasındaki değişiklikler tartışılacaktır.

Materyal ve metot: Çalışmaya, Düzce Tıp Fakültesi Çocuk Hastalıkları Servisi'nde alt solunum yolu enfeksiyonu tanısıyla yatırılan ve solunum yolu enfeksiyon paneli istenen hastalar dahil edilmiştir. Hastalar, yatış tarihlerine göre iki gruba ayrılmıştır: Grup 1: 1 Eylül 2023 – 1 Haziran 2024 Grup 2: 1 Eylül 2024 – 1 Haziran 2025. Alınan nazofarengeal sürüntü örnekleri multipleks real-time PCR yöntemi ile incelenmiştir. Kronik akciğer hastalığı olan, prematüre ve aşısız hastalar çalışma dışı bırakılmıştır.

Bulgular: Grup 1'de 112 pozitif hastadan toplam 140 patojen tespit edilmişti. Hastaların 25'inde bir veya birden fazla patojen saptanmıştı. Viral etkenler arasında en sık görülenler sırasıyla respiratuar sinsityal virus A/B %48,2 (n=54), İnfluenza A %26,7 (n=30), Parainfluenza %7,1 (n=8), Rhinovirus %5 (n=6), Koronavirüs %1,7 (n=2) idi. Bakteriyel etkenler arasında ise Streptococcus pneumoniae %19,6 (n=22) ile en sık saptanmış olup, diğer bakteriler arasında Moraxella catarrhalis %12,5 (n=14) ve Staphylococcus aureus %1,7 (n=2) yer almıştır.Grup 2 deki 117 pozitif hastadan toplam 203 patojen tespit edilmiş ve bu hastaların 76'sında (%64,9) birden fazla etken saptanmıştır. Viral etkenler arasında en sık görülenler sırasıyla respiratuar sinsityal virus A/B %34,1 (n=40), İnfluenza A %23 (n=27), Rhinovirus %15,3 (n=18), insan metapnömovirus A/B %11,1 (n=13), Bocavirus %5,1 (n=6), Koronavirus %4,2 (n=5), Adenovirus %2,5 (n=3), İnfluenza B %2,5 (n=3) ve Parainfluenza %1,6 (n=2) olarak belirlenmiştir. Bakteriyel etkenler arasında ise Streptococcus pneumoniae %66,6 (n=78) ile en sık saptanmış olup, diğer bakteriler arasında Mycoplasma pneumoniae %2,5 (n=3), Klebsiella pneumoniae %1,7 (n=2), Moraxella catarrhalis %1,7 (n=2) ve Staphylococcus aureus %0,8 (n=1) yer almıştır. Çalışmamızda Streptococcus pneumoniae görülme sıklığının bir önceki yıla göre çok yüksek olduğu saptanmıştır. Ayrıca bir önceki yılda hiç saptamadığımız Human Metapnömovirus ve Bocavirus enfeksiyonları izlenmiş, Bocavirüs pozitifliği olan 2 hasta, Human Metapnömovirüs pozitifliği olan 1 hastada Yüksek akımlı nazal oksijen tedavisi uygulanması gerekmiştir.

Sonuç: Amerika'da 20 valanlı pnömokok aşısı ulusal aşı programına dahil edilmiştir. Ülkemizde ise halen 13 valanlı pnömokok aşısı uygulanmaktadır. Çalışmamızda Streptococcus pneumoniae sıklığının son yılda belirgin artış göstermesi, ülkemizde pnömokok suş dağılımında değişiklik olabileceğini düşündürmektedir. Bu nedenle, geniş spektrumlu pnömokok aşılarının ulusal aşılama programında değerlendirilmesinin uygun olacağını düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: alt solunum yolu enfeksiyonu, PCR, solunum paneli, pnömokok, çocuk

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

S-045

Okul Öncesi Çocuklarda İştahsızlıkla İlişkili Davranışsal, Çevresel ve Psikososyal Etmenlerin Çok Boyutlu Analizi

Zeliha Haytoğlu[1]

[1]Çukurova Üniversitesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Adana/Türkiye

Zeliha Haytoğlu / Çukurova Üniversitesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Adana/Türkiye

Giriş: İştahsızlık, okul öncesi dönemde çocuk sağlığı başvurularında ebeveynlerin sıkça dile getirdiği bir sorundur. Ancak bu kaygılar çoğunlukla öznel olup davranışsal veya klinik değerlendirmelerle doğrulanmamaktadır. Artan kanıtlar, beslenme güçlüklerinin yalnızca biyolojik değil; davranışsal özellikler, ebeveyn stresi, yemek zamanı ortamı ve psikososyal etmenlerin birleşiminden etkilendiğini göstermektedir. Çocuk sağlığı uygulamalarında bu unsurlar genellikle bütüncül biçimde ele alınmamaktadır. Bu çalışma, okul öncesi çocuklarda bakıcı tarafından bildirilen iştahsızlık ile ilişkili davranışsal, çevresel ve psikososyal belirleyicileri ortaya koymayı amaçlamaktadır.

Materyal ve metot: Kesitsel nitelikteki bu çalışmaya 24–72 ay arasında 250 çocuk dahil edilmiştir. Davranışsal Pediatri Beslenme Değerlendirme Ölçeği (BPFAS), Besin Tüketim Sıklığı Anketi (FFQ), Ebeveyn Besleme Stili Anketi (PFSQ) ve Ebeveynlik Stresi İndeksi–Kısa Formu (PSI-SF) uygulanmıştır. Ayrıca yemek sırasında ekran süresi, fiziksel aktivite düzeyi, gastrointestinal ve oral-motor semptomlar ile aile yemeği sıklığı da kaydedilmiştir. BPFAS klinik eşiklerini aşan çocuklar "yüksek davranışsal risk" grubu olarak sınıflandırılmıştır. Gruplar karşılaştırılmış ve çok değişkenli lojistik regresyon analizi yapılmıştır.

Bulgular: Yüksek risk grubundaki çocukların BMI z-skorları daha düşüktür (−0,45'e karşı 0,10; $p < 0,01$), sağlıklı beslenme skorları daha düşüktür ($p = 0,002$), yemek sırasında ekran maruziyeti daha fazladır (34 dk'ya karşı 18 dk; $p < 0,01$), aile yemeği sıklığı daha düşüktür (%28'e karşı %67; $p < 0,001$) ve ebeveyn stres düzeyleri anlamlı olarak daha yüksektir ($p < 0,001$). Lojistik regresyon analizinde düşük BMI z-skoru, az aile yemeği, yüksek ekran maruziyeti, gastrointestinal semptomlar ve artmış ebeveyn stresinin bağımsız öngörücüler olduğu belirlenmiştir.Sonuç: Okul öncesi çocuklarda iştahsızlık şikâyetleri çok boyutlu bir temele sahiptir. Davranışsal tarama ölçekleri ile yapılan risk profillemesi, klinik açıdan anlamlı olguların ayırt edilmesine katkı sağlayabilir. Davranışsal, beslenme, çevresel ve psikososyal öğeleri bir arada ele alan kısa ve yapılandırılmış bir müdahale modeli önerilmekte olup klinik uygulamalarda test edilmesi gerekmektedir.

Sonuç: Okul öncesi çocuklarda iştahsızlık şikâyetleri çok boyutlu bir temele sahiptir. Davranışsal tarama ölçekleri ile yapılan risk profillemesi, klinik açıdan anlamlı olguların ayırt edilmesine katkı sağlayabilir. Davranışsal, beslenme, çevresel ve psikososyal öğeleri bir arada ele alan kısa ve yapılandırılmış bir müdahale modeli önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: beslenme güçlükleri, okul öncesi çocuklar, ebeveyn stresi, ekran süresi, davranışsal pediatri beslenme değerlendirme ölçeği (BPFAS)

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

S-046

Gelişimsel Gecikmesi Olan Çocukların Sağlıklı Kardeşlerinin Davranış Özelliklerinin ve Yaşam Kalitelerinin Değerlendirilmesi

İrem BATO PEKEL[1], Şüheda BAHTİYAR[1], Şeyma KAHRAMAN[1], Caner BAYSAN[2], Elif Nursel ÖZMERT[1]

[1]Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Gelişimsel Pediatri Bilim Dalı
[2]Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı

İrem BATO PEKEL / Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Gelişimsel Pediatri Bilim Dalı

Giriş: Gelişimsel gecikmesi olan çocuklar sağlıklı çocuklara kıyasla daha fazla sağlık hizmetine ihtiyaç duymaktadırlar. Bu durum aile dinamiklerini, aile üyelerinin ruh sağlığını ve yaşam kalitesini etkileyebilmektedir. Ebeveynler gelişimsel gecikmeleri olan çocuklarıyla daha fazla ilgilendiğinde, kardeşler kendilerini ikinci plana atılmış hissedebilmektedir. Ayrıca, bu kardeşler ebeveynleri tarafından daha yüksek beklentilere ve daha fazla sorumluluğa maruz bırakılmakta ve daha az ilgi görmektedir. Bu sebeple kardeşlerin hem davranış özelliklerinin hem yaşam kalitelerinin hem de bunlar üzerinde etkili olan faktörlerin incelenmesi çok önemlidir. Araştırmamızda; gelişimsel gecikmesi olan çocukların kardeşlerinin yaşam kalitelerini, davranış problemlerini ve bunlarla ilişkili demografik faktörleri belirlemeyi ve sağlıklı kardeşi olan çocuklarla karşılaştırmayı amaçladık.

Materyal ve metot: Araştırmaya, Aralık 2024-Haziran 2025 tarihleri arasında Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi (HÜTF) Gelişimsel Pediatri Bilim Dalı'na başvuran, Aralık 2019 tarihinden Eylül 2024 tarihine kadar başlatılmış Çocuklar için Özel Gereksinim Raporu olan ve en az 3 aydır Özel Eğitim alan 79 hastanın büyüme ve gelişmeyi engelleyen kronik hastalığı olmayan, 5-18 yaş aralığındaki sağlıklı kardeşleri dâhil edildi. Kontrol grubu olarak HÜTF Genel Pediatri polikliniğine herhangi bir sebeple aynı tarih aralığında başvuran, en az bir tane kardeşi olan ve tüm kardeşleri sağlıklı olan, büyüme ve gelişmeyi engelleyen kronik hastalığı olmayan, 5-18 yaş aralığındaki 59 sağlıklı çocuk dâhil edildi. Tüm gruplara Sosyodemografik Veri Formu, Güçler ve Güçlükler Anketi (GGA), Çocuklar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği (ÇİYKÖ), Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği-21 (DASÖ-21), Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇBASDÖ) uygulandı. İstatistiksel analizler "SPSS 24.0 for Windows" istatistiksel analiz paket programında yapıldı. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ kabul edildi.

Bulgular: Hasta çocukların kardeşlerinde yaş 118 (98-148) ay, kontrol grubunda ise 117 (95-143) ay saptandı (p=0.550). Hasta çocukların kardeşlerinin kendi algılarına ve annelerinin algılarına göre ÇİYKO toplam puanlarıyla kontrol grubundaki çocukların toplam puanları arasında anlamlı fark saptanmadı (p=0,694; p=0,399). Yine hasta çocukların kardeşleriyle kontrol grubundaki çocukların GGA toplam puanları arasında anlamlı fark saptanmadı (p=0,066). Kontrol grubunda, GGA alt boyutlarından duygusal sorunlar puanları ve dikkat eksikliği/aşırı hareketlilik puanları daha yüksek saptandı (p=0,038; p=0,012). Hasta çocukların anneleriyle kontrol grubundaki çocukların annelerinin duygu durumlarını değerlendirmek için uygulanan DASÖ-21 ölçeğinin depresyon, anksiyete, stres alt boyutları arasında anlamlı fark saptanmadı (p=0,467; p=0,838; p=0,627). Yine annelerin sosyal desteklerini değerlendirmek için uygulanan ÇBASDÖ toplam puanları arasında anlamlı fark saptanmadı (p=0,519).

Sonuç: Gelişimsel gecikmesi olan çocukların sağlıklı kardeşlerinin yaşam kalitesi ve davranışsal özellikleri, aile içi destek düzeyi ve sosyal kaynaklara bağlı olarak olumlu etkilenmiş olabileceği gibi annelerin kardeşlerle ilgili farkındalığı da düşük olmuş olabilir. Aile içi iletişim ve sosyal destek mekanizmaları güçlendirilerek sağlıklı kardeşlerin olumsuz etkilenmesi önlenebilir.

Anahtar Kelimeler: gelişimsel gecikme, kardeş, davranış özellikleri, yaşam kalitesi

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

S-047

Periferik Kan Yayması Yorumlanmasında Pediatri Asistanları İle Çocuk Hematoloji Uzmanı Arasındaki Tutarlılığın Değerlendirilmesi

Büşra Semerci[1], Nazmi Mutlu Karakaş[1], Asiye Uğraş Dikmen[3], Ülker Koçak[2]

[1]Gazi Üniversitesi Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı
[2]Gazi Üniversitesi Hastanesi Çocuk Hematoloji ve Onkoloji Bilim Dalı
[3]Gazi Üniversitesi Hastanesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı

Büşra Semerci / Gazi Üniversitesi Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı

Giriş: Periferik kan yayması, hematolojik hastalıkların tanısında kullanılan temel ve vazgeçilmez bir değerlendirme aracıdır. Periferik yayma değerlendirme becerisi, yalnızca tanıya katkı sağlamakla kalmaz; klinik eğitim sürecinde de hekimlerin analitik düşünme ve yorumlama yetkinliklerini destekler.

Materyal ve metot: Çalışmamız, pediatri asistanlarının periferik kan yayması değerlendirme becerilerini, pediatrik hematoloji uzmanı ile karşılaştırarak tutarlılık düzeylerini analiz etmeyi amaçlamıştır. Araştırmaya, birimimizde görevli 80 asistandan rastgele seçilen 43 genel pediatri asistanı, 1 pediatrik hematoloji asistanı ve 1 pediatrik hematoloji uzmanı katılmış; her biri altı farklı periferik yaymayı değerlendirmiştir. Katılımcıların her yaymadaki morfolojik bulguları değerlendirmesi ve bir klinik ön tanı koyması istenmiş ve cevapları "altın standart" kabul edilen pediatrik hematoloji profesörünün cevapları ile karşılaştırılmış; doğru değerlendirme oranları, tutarlılık yüzdeleri ve gözlemciler arası uyumu değerlendiren kappa katsayıları hesaplanmıştır. Tüm yaymalar üzerinden bireysel tutarlılık ve bütün asistanların genel tutarlılık analizleri gerçekleştirilmiştir. Ayrıca asistanlar kendi aralarında hematoloji rotasyonu yapmış olanlar ve yapmamış olanlar olarak iki gruba ayrılarak tutarlılık yüzdeleri karşılaştırılmıştır.

Bulgular: Elde edilen veriler, hematoloji rotasyonu yapmış pediatri asistanlarının hem morfolojik tanımlamada hem de doğru ön tanıya ulaşmada daha başarılı olduğunu göstermiştir. Kappa analizi sonuçları, uzman ile rotasyon yapmış grup arasında "orta-iyi" düzeyde uyum aralığında iken; uzman ile rotasyon yapmamış grup arasında "zayıf-orta" uyum değerleri daha sık görülmüştür.

Sonuç: Çalışmamızda, pediatri asistanlarının periferik kan yaymalarını değerlendirme konusundaki tutarlılıkları; hematoloji uzmanı ve yan dal asistanı ile karşılaştırılarak analiz edilmiştir. Bulgular, genel olarak pediatri asistanlarının tutarlılık düzeylerinin daha düşük olduğunu, ancak hematoloji polikliniği rotasyonu yapmış olanların belirgin şekilde daha başarılı sonuçlar elde ettiğini göstermiştir. Bu sonuçlar, periferik yayma yorumlama becerilerinin geliştirilmesi için pediatri uzmanlık eğitiminde, uygulamaya dayalı bütüncül eğitim modellerinin benimsenmesi gerektiğini ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: Periferik yayma, Tutarlılık analizi, Pediatri asistan eğitimi

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

S-048

ChatGPT-4 ile Pediatrik Göz Bulgularının İlk Tanı Önerilerinin Göz Hastalıkları Uzmanı ile Karşılaştırılması: Retrospektif Çalışma (2020–2025)

Kübra Güneş[1], Alper Güneş[2]

[1]Tokat Devlet Hastanesi
[2]Tokat Gaziosmanpaşa Üniversite Hastanesi

Kübra Güneş / Tokat Devlet Hastanesi

Giriş: Yapay zekâ sistemleri, pediatri ve oftalmoloji pratiğinde giderek daha fazla gündeme gelmektedir. ChatGPT gibi yaygın erişilebilir modeller, klinisyene alternatif tanılar sunarak ayırıcı tanıda yardımcı olabilir. Ancak net tanı koyma aşamasında halen sınırlılıkları bulunmaktadır. Bu çalışmada, pediatri pratiğinde göz semptomları ile başvuran ve konsültasyon amacıyla fotoğrafları çekilen çocuk hastalarda, ChatGPT-4 modelinin ilk tanı önerileri ile göz hastalıkları uzmanının kesin tanıları retrospektif olarak karşılaştırıldı.

Materyal ve metot: 2020–2025 yılları arasında Tokat Devlet Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Polikliniği'ne başvuran ve göz semptomları nedeniyle fotoğrafları çekilerek göz hastalıkları uzmanına danışılan 40 pediatrik hasta çalışmaya dahil edildi. Fotoğraf ve öykü üzerinden uzman tarafından ilk değerlendirme yapıldı; daha sonra hastalar üniversite göz kliniğinde yüz yüze muayene edilerek kesin tanıları belirlendi. Aynı veriler standart bir metin formatında ChatGPT-4 modeline girildi. Modelin ilk tanı önerileri uzman tanıları ile karşılaştırıldı

Bulgular: Genel tanı uyum oranı %82.5 bulundu. Preseptal selülit vakalarının %81.2'si, bakteriyel konjonktivitlerin %90.9'u, alerjik konjonktivitlerin %66.7'si, subkonjunktival hemorajilerin %100'ü, travmatik periorbital ödemlerin %50'si, arpacık/şalazyon olgularının ise %100'ü ChatGPT tarafından doğru tanındı.

Sonuç: ChatGPT-4, özellikle tipik ve belirgin klinik tabloları doğru tanıyabilmiştir. Preseptal selülit gibi net klinik bağlamı olan tablolar yüksek oranda tanınırken, alerjik konjonktivit ve travmatik ödem gibi karışabilen olgularda hata oranı daha yüksektir. Bu sonuçlar, modelinkesin tanının yerine geçemeyeceğini ancak ayırıcı tanı ve yönlendirmede klinisyene destek sağlayabileceğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: ChatGPT-4, Oftalmolojik muayene, Yapay zeka, Pediatri

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

S-051

Boğmaca Tanısı alan 82 Çocuk Hastada Demografik Veriler, Aşılama Durumu ve Klinik Bulgular

Mehmet Nur TALAY[1], Nezir ÖZGÜN[2], Vedat ABEŞ[1], Yusuf ALAKAŞ[3], Halime NAYIR BÜYÜKŞAHİN[4], Ferhat KALKAN[1], Özhan ORHAN[1]

[1]Artuklu Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Mardin
[2]Artuklu Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Nöroloji, Mardin
[3]Mardin Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Mardin
[4]Mardin Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Göğüs Hastalıkları, Mardin

Vedat ABEŞ / Artuklu Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Mardin

Giriş: Boğmaca hastalığı, Bordetella pertussis'in neden olduğu, tüm yaş gruplarında görülebilen özellikle bebeklerde ve çocuklarda ağır seyreden, hatta mortal olabilen bir hastalıktır. Bu çalışmada boğmaca tanısı ile izlenen 82 olgunun demografik ve klinik özellikleri değerlendirildi.

Materyal ve metot: Mardin Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ne 3 yıllık süre zarfında yatırılan laboratuvar onaylı boğmaca tanısı almış 82 hasta çalışmaya alındı. Çalışmaya 3 ile 8 hafta boyunca devam eden öksürüğü olan hastalar dahil edildi. Hastalar Dünya Sağlık Örgütü'nün (WHO) belirlediği klinik boğmaca tanımına (en az 2 hafta süren öksürük) uygun olacak şekilde seçildi.

Bulgular: Kliniğimizde boğmaca ön tanısıyla 82 hasta takip edildi. Hastaların başvuru yaşlarının ortanca değeri 2,5 ay (1–191 ay, min–maks) idi. Hastaların 55 inde aşılama yapılmamıştı. Aşılama yapılmayan hastaların 19/55'inin yaşları, aşının ilk dozunu alamayacak kadar küçüktü. Hastaların %93'ünde paradoksal öksürük en sık semptom olarak görüldü. Hastaların 72'sinde (%87,8) takipne, 76'sında (%92,6) paradoksal öksürük, 16'sında (%19,5) ateş, 13'ünde (%15,5) siyanoz ve 7'sinde (%8,3) stridor izlendi. Hastaların 26'sı solunum yetmezliği nedeniyle yoğun bakıma alındı, bunların 23'ü yüksek akımlı nazal kanül oksijen tedavisi uygulanırken 3'üne invaziv mekanik ventilasyon tedavisi uygulandı. Yoğun bakıma alınan hastaların 21/ 26'sı aşısızdı. İki hastamız ise bu bulgulara ek olarak konvulziyon ile başvurmuştu. Biri 40 günlük ve hiperlökositoz gelişen olgu, diğeri ise 7 aylık bronkopulmoner displazi öyküsü olan 2 olgu exitus oldu. Polimeraz zincir reaksiyonu (PCR) sonucu pozitif olan 16 (%19,5) hasta kesin vaka olarak değerlendirildi. Kesin vakaların 12'sinin yaşı 7 ay ve altındaydı. PCR pozitifliği olan hastaların 11/16'sı aşısızdı. En sık başvuru ayı Şubat (14 hasta) olarak belirlendi.

Sonuç: Çalışmamızda iki aylıktan küçük bebeklerde boğmaca vakalarındaki yükseklik, savunmasız olan bu bebekler için Bordetella pertussis'e maruz kalma riskinin arttığını düşündürmektedir. Bordetella pertussis'in toplum içindeki dolaşımını azaltmak için anne aşılama oranlarının artırılması, rutin çocukluk aşılama programlarının güçlendirilmesi ve tamamlayıcı dozların zamanında uygulanması gereklidir. Ayrıca, aşı reddi ve sağlık hizmetlerine sınırlı erişim gibi aşılamanın önündeki engellerin kaldırılmasına yönelik stratejilerin geliştirilmesi önem arz etmektedir.

Anahtar Kelimeler: Bordetella pertussis, paradoksal öksürük, infancy, immünizasyon, Koza stratejisi

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

S-054

Tik Bozukluğu Olan Çocukların Klinik Özellikleri: Çocuk Nörolojisi Perspektifi

Yunus Berk Targan[1], Pakize Karaoğlu[1]

[1]SBÜ, İzmir Tıp Fakültesi, Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi EAH, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi

Giriş: Tik bozuklukları çocukluk çağında sık görülen, genellikle motor ve/veya vokal tiklerleseyreden nöropsikiyatrik tablolardır. Erkek çocuklarda daha sık görülür ve sıklıkla eşlikeden başka psikiyatrik tanılarla birlikte bulunabilir. Çocuk nörolojisi pratiğinde tikbozukluklarının klinik özelliklerini bilmek, ayırıcı tanı ve takip açısından önemlidir. Buçalışmanın amacı, çocuk nörolojisi kliniğinde, son 10 yılda, tik bozukluğu nedeniyledeğerlendirilen olguların klinik, demografik ve görüntüleme özelliklerini ortaya koymaktır.

Materyal ve metot: Bu çalışmada 2015–2025 yılları arasında merkezimiz çocuk nörolojisi polikliniğinebaşvuran ve tik bozukluğu tanısı alan toplam 85 olgu retrospektif olarak değerlendirildi. Olguların demografik özellikleri (yaş, cinsiyet), ilk semptom yaşı, tik tipleri (motor veyamotor+vokal), eşlik eden tanılar, elektroensefalografi (EEG) ve beyin manyetik rezonansgörüntüleme (MRG) bulguları ile izlem notları incelendi. Veriler tanımlayıcı istatistikselyöntemlerle analiz edildi.

Bulgular: Çalışmaya dahil edilen 85 hastanın yaş ortalaması 8,1±2,9 yıl, ilk semptom yaşı ise 7,0±3,0yıl olarak belirlendi. Olguların %73'ü erkekti (62 erkek, 23 kız). Tik tipleri incelendiğinde,olguların %81,2'sinde yalnızca motor tikler, %18,8'inde ise motor+vokal tikler görüldü.Eşlik eden tanılar arasında en sık dikkat eksikliği/hiperaktivite bozukluğu (%10,6) yer aldı.Ayrıca, epilepsi (n=4), otizm spektrum bozukluğu (n=2), PANDAS (n=2) ve Tourettesendromu (n=2) ile birliktelik görüldü. Eşlik eden diğer tanılar ise tek olgu şeklindedir.Görüntüleme bulguları incelendiğinde, olguların %25'inde (n=19) EEG anormalliği saptandı. Beyin MRG çekilen olguların ise %26'sında (n=19) anormallik izlendi. MRGincelemelerinde, tik bozukluğu ile ilişkili olmayan araknoid kist ve genişlemişperivasküler boşluklar gibi rastlantısal bulgular görüldü. İzlem sürecinde olguların %62'sinin aynı zamanda çocuk ve ergen ruh sağlığı polikliniğindeizlendiği, %24'ünün düzenli izlem için başvurmadığı görüldü. Düzenli olarak takip edilenolguların %5'inde klinik bulgularda gerileme izlendi.

Sonuç: Çocuk nörolojisi kliniğinde değerlendirilen tik bozukluğu olguları çoğunlukla erkekçocuklardan oluşmakta ve başvuru yaşı erken çocukluk dönemine karşılık gelmektedir.Motor tikler en baskın klinik özellik olarak öne çıkmıştır. Eşlik eden tanılar arasında dikkateksikliği/hiperaktivite bozukluğu ön plandadır. Bu bulgular literatürle uyumludur.Olguların yaklaşık dörtte birinde EEG anormallikleri saptanmıştır. Bu oran literatürdebildirilenden yüksektir ve çocuk nörolojisi polikliniğine genellikle eşlik eden nörolojiksorunları olan olguların yönlendirilmiş olmasıyla ilişkili olabilir.İzlemde olguların %5'inde klinik yakınmalarda gerileme kaydedilmiş olup, bu durumolguların daha komplike seyirli olması ve düzenli kontrollerin sınırlı olmasıyla ilişkiliolabilir.Bu çalışma, tek merkez deneyimini yansıtarak tik bozukluğu olan çocuklarda demografiközellikler, eşlik eden tanılar ve EEG bulgularına ilişkin veriler sunmakta, izlem sürecindemultidisipliner yaklaşımın önemini ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: EEG, Çocuk Nörolojisi, Tik Bozuklukları

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

S-055

Gereksiz Tetkikleri Azaltmak Mümkün mü? Çocuk Acil Başvurularında Amilaz-Lipaz Kullanımı

Belkıs İpekçi[1], Ahmet Berk Gökmen[2]

[1]Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Çocuk Gastroenteroloji BD.
[2]Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları ABD

Ahmet Berk Gökmen / Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları ABD

Giriş: Akut pankreatit tüm yaş gruplarında görülebilen, öykü, fizik muayene, laboratuvar testleri ve görüntüleme yöntemlerinin birlikte değerlendirilmesiyle tanı konulan bir hastalıktır. Son yirmi yılda yapılan tek ve çok merkezli çalışmalar, hastalığın insidansında belirgin artış olduğunu göstermektedir. Çocukluk çağında obezite ve biliyer hastalıkların artışıyla akut pankreatit sıklığındaki artış arasında anlamlı ilişki olduğunu bildiren çalışmalar mevcuttur. Bununla birlikte, bazı yayınlarda ise çocuk acil başvurularındaki artış ve amilaz-lipaz ölçümlerinin daha sık istenmesinin, insidans artışındaki temel neden olduğu vurgulanmaktadır. Güncel verilere göre 100.000 pediatrik olguda 3,6-13,2 arasında değişen akut pankreatit sıklığı bildirilmiş olup, bu oran erişkinlerdeki insidans değerlerine yaklaşmaktadır. Ayrıca, pankreatit dışı nedenlerle de amilaz-lipaz düzeylerinde yükseklik olabileceği bilinmektedir. Bu durum, tanıda kafa karışıklığına ve sağlık harcamalarında artışa yol açabilmektedir. Bu nedenle çalışmamızda, hastanemiz çocuk acil servisi ve polikliniklerine son üç yılda başvuran ve amilaz-lipaz sonuçlarına ulaşılabilen olgular incelenmiş; akut pankreatit tanısı alanlarla diğer olgular karşılaştırılarak, çocuk acile karın ağrısı ve kusma ile başvuran her hastada amilaz-lipaz ölçümünün gerçekten gerekli olup olmadığı sorusuna yanıt aranmıştır.

Materyal ve metot: Çalışmaya, üçüncü basamak bir sağlık merkezi olan hastanemizin çocuk acil servisi ve çocuk polikliniklerine 2022-2025 yılları arasında "karın ağrısı", "bulantı", "kusma" veya "pankreatit" tanıları ile başvuran 0-18 yaş arası hastalar dahil edildi. Amilaz ve lipaz değerlerinden en az biri bulunmayan olgular çalışma dışında bırakıldı. Hastane veri tabanından hastaların anamnez bilgileri ile laboratuvar sonuçları [amilaz, lipaz, albümin, C-reaktif protein (CRP), eritrosit sedimentasyon hızı, kan gazı, total bilirubin, direkt bilirubin, AST, ALT, üre, kreatinin, ürik asit] retrospektif olarak elde edildi.

Bulgular: Çalışma kapsamında 2022-2025 yılları arasında başvuran ve dahil edilme kriterlerini karşılayan toplam 5012 hasta dosyası retrospektif olarak incelendi. Hastaların yaş ortalaması 8,6 yıl idi. Olguların %42,4'ü erkek (n=2130), %56,6'sı kız (n=2882) cinsiyetteydi. Pankreatit tanı kriterlerini karşılayan hafif pankreatit kliniğinde yalnızca üç olgu saptandı. Tüm olgular, 3-7 gün süreyle hastanede yatış, analjezik ve intravenöz hidrasyon desteği ile klinik olarak iyileşti. Karın ağrısının özellikleri değerlendirildiğinde, çoğunlukla kısa süreli ve kolik tarzda olduğu görüldü. Laboratuvar incelemelerinde yalnızca 8 hastada amilaz düzeyi üst sınırın (100 U/L) üzerinde, 7 hastada ise lipaz düzeyi üst sınırın (60 U/L) üzerinde bulundu.

Sonuç: Elde edilen bulgular, çocuk hastalarda ayrıntılı fizik muayene ve semptom sorgulamasının dikkatle yapılmasının, gereksiz laboratuvar tetkiklerinin önlenmesi açısından önemini göstermektedir. Hem hasta bekleme sürelerini kısaltmak hem de sağlık harcamalarını azaltmak amacıyla, yalnızca sürekli epigastrik ve/veya sırta yayılan ağrısı olan ve kronik ilaç kullanımı öyküsü bulunanlarda ilk başvuruda amilaz ve lipaz ölçümünün yapılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Pankreatit, çocuk acil, amilaz, lipaz

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

S-057

Sağlıklı Türk Çocuklarında Tam Kan Sayımı Parametreleri İçin Referans Aralıkları

Ünsal Özgen[1], Filiz Orhon[2], Gonca Keskindemirci[3], Bahar Çuhacı Çakır[4], Meda Kondolot[5], Habip Almış[6], Yaşar Topal[7], Kamil Yılmaz[8], Perran Boran[9], Emel Gür[10], Mehmet Ali Cengiz[11], Seda Topçu[2], Aysu Duyan Çamurdan[4], Hatice Topal[7], Tuğba Ayçiçek Dinçer[12], Gülbin Gökçay[13], Mahsum Aslan[8], Filiz Tubaş[5], Ezgi Barış[9], Özge Kaynar[10]

[1]Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Hematoloji Onkoloji Bilim Dalı, Samsun
[2]Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Sosyal Pediatri Bilim Dalı, Ankara
[3]İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Sosyal Pediatri Bilim Dalı, İstanbul
[4]Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Sosyal Pediatri Bilim Dalı, Ankara
[5]Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Sosyal Pediatri Bilim Dalı, Kayseri
[6]Adıyaman Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Sosyal Pediatri Bilim Dalı, Adıyaman
[7]Muğla Sıtkı Tarcan Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Muğla
[8]Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Diyarbakır
[9]Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Sosyal Pediatri Bilim Dalı, İstanbul
[10]İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Sosyal Pediatri Bilim Dalı, İstanbul
[11]İmam Muhammed İbn Suud İslam Üniversitesi, Matematik ve İstatistik Bölümü, Fen Fakültesi, Riyad, Suudi Arabistan
[12]Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Sosyal Pediatri Bilim Dalı, Samsun
[13]İstanbul Üniversitesi, Çocuk Sağlığı Enstitüsü, Sosyal Pediatri Anabilim Dalı, İstanbul

Meda Kondolot / Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Sosyal Pediatri Bilim Dalı, Kayseri

Giriş: Tam kan sayımı (TKS), çocukluk çağında en sık kullanılan laboratuvar testlerinden biridir. Sağlık durumunun değerlendirilmesi, hastalık tanısı ve tedavi takibinde yaygın şekilde kullanılmaktadır. Ancak laboratuvarlarda kullanılan referans aralıklarının çoğu Batı toplumlarında yapılan çalışmalara dayanmaktadır. Bu durum, farklı toplumlarda sonuçların yanlış yorumlanmasına yol açabilmektedir. Türkiye'de çocukluk çağı için yaş ve cinsiyete özgü TKS referans aralıklarını ortaya koyan geniş ölçekli bir çalışma bulunmamaktadır. Bu çalışmanın amacı, sağlıklı Türk çocuklarında TKS parametreleri için güvenilir referans aralıkları oluşturmak ve daha doğru değerlendirme yapılmasına katkı sağlamaktır.

Materyal ve metot: Çalışmaya Türkiye'nin farklı bölgelerindeki 10 merkezde yer alan Sosyal Pediatri Poliklinikleri'ne başvuran 0–18 yaş arası sağlıklı çocuklar dahil edilmiştir. Bu merkezlerden elde edilen tam kan sayımı ölçümleri değerlendirilmiş, yaş ve cinsiyet gruplarına göre eritrosit, lökosit ve trombosit parametrelerinin ortalama ve medyan değerleri hesaplanmış ve non-parametrik yöntemlerle yaş ve cinsiyete göre 2,5–97,5. persentil referans aralıkları belirlenmiştir.

Bulgular: Çalışmaya toplam 24115 sağlıklı çocuk (12204 erkek, 11911 kız) alınmış olup yaş dağılımı 1 ay ile 18 yıl arasındadır. Çalışmada, eritrosit, lökosit ve trombosit parametrelerinin yaş gruplarına göre ortalama, medyan ve persentil değerleri ile, cinsiyete bağlı farklılıklar gösterilmiştir. Özellikle beyaz küre, eritrosit ve trombosit değerlerinde yaşa bağlı değişimler dikkat çekmiştir.

Sonuç: Bu çalışma, 18 yaş altı sağlıklı Türk çocuklarında TKS parametreleri için referans aralıklarını belirleyen ilk geniş ölçekli çalışmadır. Pediatri pratiğinde, ülkemize özgü yaş ve cinsiyet temelli TKS referans aralıklarının kullanılması, yanlış yorumlamaları önleyecek ve çocuk sağlığı alanında tanısal doğruluğu artıracaktır.

Anahtar Kelimeler: tam kan sayımı, referans değeri, çocuk yaş grubu

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

S-058

Tekrarlayan Akciğer Enfeksiyonu Olan Hastaların Etiyoloji ve Uzun Dönem İzlemlerinin İncelenmesi

Necip Şenol Ağyar[1], Nagehan Emiralioğlu[2], Ebru Yalçın[2], Deniz Doğru[2], Uğur Özçelik[2], Nural Kiper[2]

[1]Hacettepe Üniversitesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara
[2]Hacettepe Üniversitesi Çocuk Göğüs Hastalıkları Bilim Dalı, Ankara

Necip Şenol Ağyar / Hacettepe Üniversitesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara

Giriş: Çocukluk çağında başlayan tekrarlayan alt solunum yolu enfeksiyonları sık hastaneye yatışlara, uzun süreli akciğer komplikasyonlarına ve sağlık yükünün artmasına neden olmaktadır. Bu çalışmanın amacı, tekrarlayan akciğer enfeksiyonu öyküsü olan hastaların etiyolojisini, laboratuvar bulgularını, risk faktörlerini ve uzun vadeli sonuçlarını araştırmaktır.

Materyal ve metot: Çalışmada Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Göğüs Hastalıkları Bilim Dalı'nda tekrarlayan akciğer enfeksiyonu tanısıyla 2014-2023 yılları arasında izlenen 480 hasta retrospektif olarak incelendi. Veriler hastane sistemindeki tıbbi kayıtlardan elde edildi. Çalışmaya kistik fibrozis hastaları dahil edilmedi. Hastaların demografik özellikleri, anne sigara içme durumu, yenidoğan dönemi özellikleri, anne sütü alma süresi, akciğer enfeksiyonu sayısı ve enfeksiyon sırasında almış olduğu tedaviler, solunum fonksiyon testindeki değişimler ve aralarındaki ilişkiler incelendi. Değişkenlerin enfeksiyon düzeyi ile ilişkisi incelenirken, hastalar "ağır" ve "ağır olmayan" olmak üzere iki gruba ayrılmış olup, intravenöz antibiyotik gereksinimi, yoğun bakım yatışı veya mekanik ventilasyon öyküsü olan hastalar "ağır" grupta değerlendirildi.

Bulgular: Çalışmamızdaki hastaların ilk başvuru yaşları 0-17 yıl arasında değişmekteydi, %59,6'sı erkekti. Preterm doğum öyküsü olan hasta oranı %25,9 idi. Hastaların %84'ünde etiyolojik nedenler belirlenmiş olup, etiyoloji tespit edilen hastaların %54,3'ünde astım tanısı mevcuttu. Annesinde gebelikte sigara öyküsü olan hastaların hepsinde ağır akciğer enfeksiyonu öyküsü mevcuttu ($p = 0,023$). Annesi gebelikte sigara içen hastaların ortanca ilk FEF25-75 z skoru, annesi gebelikte sigara içmeyenlere göre anlamlı olarak düşüktü (−5'e karşı −1; $p = 0,026$). Sigara içen annelerin çocuklarının ortanca son FEV1 z skoru (−3'e karşı 1; $p = 0,013$) ve ortalama son FEV1/FVC oranı (93,6 ± 17,31'e karşı 108,45 ± 8,3; $p = 0,033$), sigara içmeyen annelerin çocuklarınınkinden anlamlı olarak düşüktü. Anne sütü alma süresi 6 aydan az olan hastalarda ortalama yoğun bakım yatış sayısı, diğerlerine göre anlamlı olarak yüksekken ($p = 0,033$), ortanca ilk FEV1 yüzdesi (48'e karşı 73 ve 99; $p=0,042$) ve ortalama ilk FVC yüzdesi (53,33 ± 44,41'e karşı 69 ± 22,44 ve 87,68 ± 20,21; $p=0,018$) diğerlerine göre anlamlı olarak düşüktü. Yenidoğan döneminde yatış, antibiyotik alma, solunum desteği, oksijen ihtiyacı öyküsü olan hastalarda başvuru öncesi veya sonrası pnömoni sayısı, pnömoni nedeniyle hastane yatış ve yoğun bakım yatış sayısı daha yüksekti ve bu hastaların yatış süreleri de daha uzundu ($p < 0,05$).

Sonuç: Tekrarlayan alt solunum yolu enfeksiyonları görülen çocuklarda erken dönemde tanısal ayrımın yapılması ve risk faktörlerine göre sınıflandırma yapılması, etkili bir izlem ve tedavi süreci açısından büyük önem taşımaktadır. Prenatal dönemde sigara maruziyetinin önlenmesi ve emzirme süresinin uzatılmasına yönelik koruyucu yaklaşımlar, enfeksiyonların şiddetini azaltarak uzun dönem akciğer sağlığını olumlu yönde etkileyebilir. Bu hassas hasta grubunda bireye özel, hedeflenmiş bir izlem yaklaşımı hem klinik sonuçların iyileştirilmesine hem de sağlık hizmeti kullanımının azaltılmasına katkı sağlayabilir.

Anahtar Kelimeler: tekrarlayan pnömoni, astım, yenidoğan döneminde yatış, gebelikte sigara, anne sütü

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

S-059

ÇOCUKLUK ÇAĞI PFAPA SENDROMU HASTALARININ RETROSPEKTİF DEĞERLENDİRİLMESİ

Elvira AHMADOVA[1], Pınar GARİPÇİN[2], Sümeyra ÖZDEMİR ÇİÇEK[2], Ayşenur PAÇ KISAARSLAN,[2], Muammer Hakan POYRAZOĞLU[2]

[1]Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı,Kayseri,Türkiye
[2]Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Romatoloji Bilim Dalı,Kayseri,Türkiye

Elvira AHMADOVA / Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı,Kayseri,Türkiye

Giriş: PFAPA sendromu Periyodik Ateş, Aftöz stomatid, Farenjit ve Adenitten oluşan bir hastalıktır. Bu hastalığa immün sistem disregülasyonunun sebep olduğu düşünülmektedir. İyi huylu seyreden ve genellikle 10 yaşına kadar düzelen bu hastalık, özellikle üst solunum yolu enfeksiyonları ve tekrarlayan ateşle seyreden birçok otoiflamatuar hastalıkla karışabilmektedir. Bu çalışmada, PFAPA sendromlu çocuklarda hastalığın klinik bulgularını, laboratuvar verilerini ve tedavi yanıtlarını değerlendirmeyi amaçladık.

Materyal ve metot: Bu çalışmada, Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Romatolojisi Bilim Dalı tarafından takip edilen PFAPA sendromu tanısı almış 115 hastanın tıbbi kayıtları retrospektif olarak gözden geçirilerek, hasta grubunun demografik özellikleri, klinik ve laboratuvar bulguları değerlendirildi.

Bulgular: Atak süresi ortalama 4,1 gün olup, 2-7 gün arasında değişmekteydi. Tüm hastalarda ateş ve farenjit atak sırasında mevcuttu. Semptomların başlama yaşı ortanca 24 ay, tanı koyma süresi ortanca 12 aydı. Hastaların %23'ünün aile hikayesinde tekrarlayan ateş öyküsü, %12'sinde PFAPA öyküsü%10'unda ise otoinflamatuar ya da otoimmün hastalık öyküsü mevcuttu. Hastaların %39'unda MEFV geni taşıyıcılığı, %13'ünde D vitamini eksikliği tespit edildi. Atak sırasında lökositoz %84, CRP yüksekliği %100 ve ESH yüksekliği %76 olarak belirlendi. Prokalsitonin sadece bir hastada (%5) yüksekti. Tedavide hastaların hepsi steroide yanıt verirken kolşisine kısmi veya tam yanıt %80, probiyotiğe kısmi veya tam yanıt %70, tonsillektomiye kısmi veya tam yanıt %95 olarak belirlendi.

Sonuç: PFAPA iyi huylu, zamanla kendiliğinden düzelen inflamatuar bir hastalıktır. Klinik ve laboratuvar özellikleri enfeksiyonlar ve diğer otoinflamatuar hastalıklarla çakışabilir. Bu nedenle anemnez ve klinik gözlemle ailesel yatkınlığın belirlenmesi ve atakların detaylı incelenmesi tanıda önemlidir. Atağın steroide cevabı tanıda önemli bir özelliktir. Kolşisin, Probiyotik ve tonsillektomi bu hastaların tedavisinde etkin tedavi seçenekleridir.

Anahtar Kelimeler: PFAPA, periyodik ateş, kortikosteroid, kolşisin, tonsillektomi

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

S-060

Çocuklarda B12 Vitamin Eksikliği Tanısında Serum B12 Vitamin Düzeyi ile Holotranskobalamin, Homosistein, Metilmalonik Asit Düzeyleri ve Klinik Bulgular Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Sıdıka Sümeyye Özmen[1], Yılmaz Ay[2], Selin Yakarışık[3], Süleyman Demir[4]

[1]Pamukkale Üniversitesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Denizli
[2]Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Kartal Dr Lütfi Kırdar Şehir Hastanesi, Çocuk Hematoloji ve Onkoloji Anabilim Dalı, İstanbul
[3]Pamukkale Üniversitesi, Çocuk Hematoloji ve Onkoloji Anabilim Dalı, Denizli
[4]Pamukkale Üniversitesi, Tıbbi Biyokimya Anabilim Dalı, Denizli

Sıdıka Sümeyye Özmen / Pamukkale Üniversitesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Denizli

Giriş: B12 vitamini, hücre metabolizması ve DNA sentezi için gerekli olan bir koenzimdir. Eksikliği özellikle çocuklarda büyüme geriliği, nörolojik disfonksiyon ve anemiye yol açabilmektedir. Türkiye gibi gelişmekte olan ülkelerde nutrisyonel B12 vitamini eksikliği yaygın olmakla birlikte, tanıda en sık kullanılan serum B12 düzeyinin duyarlılığı ve özgüllüğü sınırlıdır. Bu durum, tanıda zorluklara neden olmakta ve fonksiyonel belirteçlerin kullanımını giderek daha önemli hale getirmektedir. Çalışmamızın amacı, çocuklarda B12 vitamini eksikliği tanısında serum B12 düzeyinin yanı sıra holotranskobalamin (Holo-TC), homosistein ve metilmalonik asit (MMA) düzeyleri ile klinik bulgular arasındaki ilişkiyi incelemektir.

Materyal ve metot: Pamukkale Üniversitesi Çocuk Hematoloji Polikliniği'ne başvuran ve serum B12 düzeyi 300 pmol/L'nin altında olan 72 hasta ile kontrol grubunu oluşturan 72 sağlıklı çocuğun dahil edildiği çalışma prospektif olarak yürütülmüştür.

Bulgular: B12 vitamini eksikliği olan çocuklarda serum B12, Holo-TC ve homosistein düzeylerinin anlamlı olarak farklılık gösterdiği bulunmuştur ($p < 0.05$). Anemi, nörolojik semptomlar ve büyüme geriliği en sık gözlenen klinik bulgular arasında yer almaktadır. Tedavi sonrasında homosistein düzeylerindeki düşüş ve Holo-TC düzeylerindeki artış, tedaviye yanıtı göstermektedir. Holo-TC için eksiklik sınırı 35 pmol/L olarak alındığında, serum B12 için optimal kesim noktası 276,5 pg/mL olarak belirlenmiştir (AUC: %95, duyarlılık: %76, özgüllük: %77).

Sonuç: Çalışmamız, klinik uygulamada B12 vitamini eksiklik sınır değerinin 276,5 pg/mL olarak düzenlenmesinin, gri bölgede yer alan olguların ve fonksiyonel B12 eksikliklerinin tespitinde faydalı olabileceğini göstermektedir. Ayrıca, çocuklarda B12 vitamini eksikliği tanısında Holo-TC ve homosistein düzeylerinin, serum B12 düzeyiyle birlikte değerlendirilmesinin tanısal doğruluğu artırabileceğini ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: Holotranskobalamin, Homosistein, Çocuklarda Vitamin B12 Eksikliği, Metilmalonik asit

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

S-062

Solunum Sıkıntısı İle Çocuk Yoğun Bakım Ünitesine Yatan Hastaların Solunum Yolu Etkenlerinin Değerlendirilmesi; Pandemi Sonrasında Neler Değişti?

ZEYNEP SENA KASAP DEMİR[1], SERKAN ÖZSOYLU[1]

[1]KÜTAHYA SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ, KÜTAHYA ŞEHİR HASTANESİ, ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI ABD, ÇOCUK YOĞUN BAKIM BD

ZEYNEP SENA KASAP DEMİR / KÜTAHYA SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ, KÜTAHYA ŞEHİR HASTANESİ, ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI ABD, ÇOCUK YOĞUN BAKIM BD

Giriş: Solunum yolu enfeksiyonları, özellikle çocuklarda hastaneye yatışların en sık nedenidir. Multipleks polimeraz zincir reaksiyonu (PCR) yöntemi ile solunum yolu virüslerinin saptanması ile hasta yönetimi daha hızlı ve kolay hale gelmiştir. Şiddetli akut solunum yolu sendromu koronavirüsü 2 (SARS-CoV-2)'nin çeşitli ülkelerde hızla yayılması ve takiben çeşitli koruyucu uygulamalarla etkenler farklılık göstermiştir. COVİD 19 pandemisi, influenza, solunum sinsityal virüsü(RSV), enterovirüs vb. gibi diğer solunum yolu virüslerinin epidemiyolojisini ve mevsimselliğini önemli ölçüde değiştirdi. Bu çalışma ile Kütahya Şehir Hastanesi Çocuk Yoğun Bakım Ünitesine(ÇYBÜ) Nisan 2024 ve Mayıs 2025 arasında solunum sıkıntısı yatırılan hastalardan alınan solunum yolu etkenlerinin retrospektif olarak değerlendirmeyi amaçlanmıştır.

Materyal ve metot: Nisan 2024 ve Mayıs 2025 tarihleri arasında ile Kütahya Şehir Hastanesi ÇYBÜ'de akut alt solunum yolu enfeksiyonu nedeniyle yatırılmış ve solunum yolu PCR paneli gönderilmiş olan 1 ay-18 yaş aralığındaki hastaların verileri geriye dönük olarak incelendi. Hastaların demografik özellikleri, başvurdukları ay-mevsim, başvuru şikayetleri, yatış süreleri, laboratuvar bulguları ve nazofaringeal sürüntü örneklerinden çalışılmış olan multiplex PCR sonuçları değerlendirildi.

Bulgular: 160 hastanın kayıtları geriye dönük olarak dosyalardan ve hastane kayıt sisteminden incelendi. Hastaların 79'u kız (%49.4), 81'i erkek (% 50.6) idi. Ortanca yaş 19 ay (minimum 1-maksimum 198 ay) idi. Hastaların %42.5'i kış, %26.3'ü ilkbahar, %25'i sonbahar, %6.3'ü yaz mevsiminde ÇYBÜ'sine yatırıldı. En sık görülen başvuru semptomları sırasıyla % 91 öksürük/hırıltılı solunum, % 71 ateş, %63.1 burun akıntısı/tıkanıklığı, % 28 konjonktivit ve %18,8 nöbet olarak görüldü. Hastaların 88 (%55)'inde bronşiolit tanısı ve 72(%45)'sinde pnömoni olarak değerlendirildiği görüldü. Hastaların %9.3'ünde (n=15) prematüre doğum ve BPD(bronkopulmoner displazi) öyküsü, %18.7'sinde (n=30) ise kronik bir hastalık mevcuttu. 160 hastadan alınan solunumyolu PCR örneklerinde; 99(%61.3)'inde tek etken, 52(%32.5)'sinde birden çok etken saptanırken, 10'unda ise etken saptanmadı. RSV %42.5, S.pnömoni %30.6, bocavirüs %18.1, İnfluenza A (H1N1) %12.5, İnfluenza B %9.4 oranları ile en sık görülen patojenlerdi. Laboratuar bulgularında: Hemoglobin 9,8g/dL, lökosit 11.580(10^9 u/L), CRP ortalama 9,2 mg/Dl (min:2, max:103 mg/dL), prokalsitonin 0.23 olarak saptandı. %16 olguda nötropeni, %68 olguda nötrofili, %38 olguda lenfositoz ve %32 olguda lenfopeni mevcuttu. Çocuk yoğun bakımda yatış süresi ortanca 5 gündü (minimum 2-maksimum 45 gün). Hastaların %81.3(n=130)'nün sadece non-invaziv, %18.8(n=30)'inin hem non-invaziv hem de invaziv ventilasyon ile solunum desteği almıştı.

Sonuç: COVID-19 pandemisi, mevsimsel solunum yolu etkenlerinin epidemiyolojisini ve hastalıkların klinik seyrini değiştirmiştir. Genellikle hafif semptomlara neden olsa da, şiddetli solunum yolu semptomları yoğun bakıma yatış gerektiren yaşamı tehdit eden hastalıklara yol açabilir.

Anahtar Kelimeler: ÇOCUK YOĞUN BAKIM, SOLUNUM YOLU PCR

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

S-063

Hemanjiyom Tanısı İle Takipli Olguların Klinik Özellikleri: İzlem ve Tedavide Tek Merkez Deneyimi

Dila Su Viçin Yurttaşer[1], Tuba Yurdusev[2], Deniz Kızmazoğlu[2], F.Ceren Sarıoğlu[3], R.Emre Çeçen[2]

[1]Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İzmir
[2]Dokuz Eylül Üniversitesi, Onkoloji Enstitüsü,Çocuk Onkoloji Bilim Dalı, İzmir
[3]Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı, Pediatrik Radyoloji Bilim Dalı, İzmir

Dila Su Viçin Yurttaşer / Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İzmir

Giriş: Hemanjiomlar, çocukluk çağının en sık görülen benign vasküler tümörleridir. En sık baş boyun bölgesinde yerleşir. Temel prensip tedavisiz izlem olup, hemanjiomun yeri ve komplikasyon gelişme riski tedavi kararını etkiler. Propranolol, günümüzde en sık tercih edilen tedavi seçeneğidir. Bu çalışmada, pediatrik onkoloji polikliniğinde hemanjiom tanısı ile takip ve tedavi edilen olgular retrospektif olarak değerlendirilmiştir.

Materyal ve metot: Aralık 1990 – Temmuz 2025 tarihleri arasında Dokuz Eylül Üniversitesi Çocuk Onkoloji Bölümü'nde hemanjiom tanısı ile izlenen 761 olgunun tıbbi kayıtları retrospektif olarak incelendi ve tanımlayıcı istatistiksel analizler yapıldı.

Bulgular: Toplam 761 hastanın ortanca başvuru yaşı 5 ay (0 gün – 16 yaş) idi. Kız/Erkek oranı 1,9 idi. Olguların %28,6'sının prematüre doğum öyküsü bulunmakta idi. Hemanjiom olguların %69'unda ilk 30 gün içerisinde farkedilmişti. Yerleşim yerlerine baktığımızda; %59 (n:449) baş boyun, %18 gövde, %12 ekstremite, %5 karaciğer, %5 genital bölge, %1 vertebra yerleşimli idi. En sık baş boyun bölgesi lokalizasyonları; periorbital, yanak, periauriküler, parotis, saçlı deri, sublottik, servikal, burun, ağız çevresi ve dudak idi. En sık hemanjiom tipi kapiller (%42) olup, bunu mikst (%40) ve kavernöz (%18) tipler izlemiştir. Lezyon sayısı bakımından hastaların %67'sinde tek, %14'ünde iki, %19'unda ise üç ve üzeri lezyon mevcuttu. Hastaların %41'inde tedavi endikasyonu mevcut olup, %36'sına tedavi verilmişti. Tüm olgular için komplikasyon oranı %17 idi. En sık lokal kompliklasyonlar olan kanama ve ülserasyon gözlenmişti. Tedavi uygulanan olguların %79'una propranolol başlanmıştı. 2010 yılı öncesi en sık steroid kullanılmaktaydı. Tedavi yanıtı değerlendirilebilen hastalar için yanıt oranı %96 idi. Olguların %18'inde tedavi sürmekteydi. Ortanca izlem süresi 7 ay iken tedavi alan olgularda 18 aydı.

Sonuç: Hemanjiomlar çoğunlukla kendiliğinden gerileyen lezyonlardır. Ancak yerleşim yeri ve komplikasyon riski tedavi gereksinimini belirlemektedir. Çalışmamızda, propranololün etkin ve güvenilir bir tedavi seçeneği olduğu ve literatürle uyumlu yüksek yanıt oranları elde edildiği gösterilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Hemanjiyom, İzlem, Tedavi, Tek Merkez Deneyimi

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

S-064

Çocuklarda Ekran Süresi ile Alt Üriner Sistem Semptomları Arasındaki İlişki: Web Tabanlı Anket Çalışması

MELİK BUCAKLIOĞLU[1], YAREN BUCAKLIOĞLU[1], DUYGU GÜLLÜ[1], OSMAN ORKUN CANOKUR[1], EZGİ KIRMIZITAŞ[1], DERYA ÖZMEN[1], NİDA TEMİZKAN DİNÇEL[1]

[1]S.B.Ü Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları Ve Cerrahisi Eğitim Ve Araştırma Hastanesi

MELİK BUCAKLIOĞLU / S.B.Ü Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları Ve Cerrahisi Eğitim Ve Araştırma Hastanesi

Giriş: Çocuklarda ekran süresi giderek artmakta, önerilen sınırların üzerine çıkılmaktadır. Aşırı ekran kullanımı; obezite, uyku bozukluğu ve davranışsal sorunlarla ilişkilidir. Alt üriner sistem semptomları (AÜSS) üzerine etkisi ise yeterince araştırılmamıştır. Bu çalışmada ekran süresi ile AÜSS arasındaki ilişki incelendi

Materyal ve metot: Çalışmaya 0–18 yaş arası çocukların ebeveynleri katıldı. Google Form aracılığıyla hazırlanan anket; demografi, ekran süresi, dışkılama alışkanlıkları ve AÜSS (gündüz kaçırma, enürezis, sık idrara gitme, urgency, tutma manevraları, ağrılı işeme, İYE öyküsü) bölümlerinden oluştu. Veriler Excel'de toplandı, Python ile analiz edildi. Ekran süresi > 2 saat/gün ve ≤2 saat/gün olarak sınıflandırıldı. Ki-kare testi uygulandı ($p < 0.05$).

Bulgular: Ortalama yaş ≈9 yıl olup, kızlar erkeklerden biraz fazlaydı. Hafta içi ekran süresi çoğunlukla 1–3 saat, hafta sonu ise anlamlı biçimde daha yüksekti. AÜSS semptomları genel olarak düşük prevalanstaydı. Gündüz idrar kaçırma ve enürezis ekran süresi ile ilişkili değildi ($p > 0.5$). Sık idrara gitme semptomu > 2 saat ekran süresi olanlarda daha sık görüldü ve sınırda anlamlı bulundu ($p=0.076$). Urgency, tutma manevraları ve İYE öyküsü ile ekran süresi arasında ilişki saptanmadı.

Sonuç: Çocuklarda ekran süresi yüksek seyretmektedir. Sık idrara gitme semptomu ile ekran süresi arasında anlamlılığa yakın bir ilişki gözlenmiştir. Daha geniş örneklemlerle yapılacak çalışmalar ekran süresinin mesane sağlığına etkilerini daha net ortaya koyacaktır.

Anahtar Kelimeler: ekran süresi, çocuk, alt üriner sistem, enürezis, pediatri

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

S-065

Henoch-Schönlein Purpurası Tanılı Hastalarda Sistemik Enflamatuar Belirteçlerin Prognoz İle İlişkisi

Zeynep İlayda Duyan[1], Osman Orkun Cankorur[1], Duygu Güllü[1], ezgi Kırmızıtaş[1], Nida dinçel[1], Özge Altuğ Gücenmez[1]

[1]S.B.Ü Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları Ve Cerrahisi Eğitim Ve Araştırma Hastanesi

Zeynep İlayda Duyan / S.B.Ü Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları Ve Cerrahisi Eğitim Ve Araştırma Hastanesi

Giriş: Henoch-Schönlein purpurası (HSP); çocukluk çağının en sık görülen ve küçük damarları tutan IgA aracılı vaskülitidir. Trombositopeni olmaksızın palpabl purpura, artrit ve karın ağrısı gibi klinik bulgular ile seyreden hastalık; gastrointestinal sistem, eklemler ve böbrek tutulumu ile seyredebilmektedir.HSP'nin patogenezi, IgA immün komplekslerinin küçük damar duvarlarında birikmesi ve lokal inflamatuvar yanıtların gelişmesidir. İnflamasyonun sistemik belirteçleri olarak, nötrofil/lenfosit oranı (NLR), trombosit/lenfosit oranı (PLR), monosit/lenfosit oranı (MLR) gibi klasik hematolojik parametreler ile daha yeni indeksler olan sistemik inflamasyon indeksi (SII: Plt × Nötrofil / Lenfosit) ve sistemik inflamatuvar yanıtlama indeksi (SIRI: Nötrofil × Monosit / Lenfosit) kullanıma girmiştir. Bunlar, başta onkoloji ve kardiyovasküler hastalıklar olmak üzere birçok inflamatuvar durumda prognostik fayda göstermiştir.HSP'ye özgü çalışmalarda, bu belirteçlerin özellikle renal tutulum gelişimini öngörmede rolü araştırılmaktadır. NLR ve PLR'nin HSP nefritli hastalarda yükseldiği, SII ve SIRI'nın ise tutulumla ilişkisinin net olmadığı yapılan az sayıda çalışmada bildirilmiştir. HSP tanısı alan hastalarımızda SII, SIRI, NLR, PLR ve MLR parametrelerinin renal tutulum, renal+GİS tutulum ve diğer klinik tutulum gruplarına göre dağılımını karşılaştırmak ve bu parametrelerin klinik olarak anlamlı değer taşıyıp taşımadığını tespit etmektir.

Materyal ve metot: Bu retrospektif çalışmaya, HSP tanısı alan ve tıbbi kayıtlarında tam laboratuvar verileri bulunan hastalar dahil edilmiştir. Hastalar klinik bulgularına göre üç gruba ayrılmıştır:1.Renal tutulum (yalnızca böbrek tutulumu olanlar)2.Renal+GİS tutulum (hem böbrek hem gastrointestinal sistem tutulumu olanlar)3.Diğer tutulum tipleri (sadece cilt, eklem veya gastrointestinal sistem tutulumu olup renal tutulumu olmayanlar)Tam kan sayımı parametrelerinden şu enflamatuvar belirteçler hesaplanmıştır. Gruplar arası karşılaştırmalarda parametrik veriler için One-Way ANOVA, parametrik olmayan veriler için Kruskal-Wallis testi kullanılmıştır. $p < 0,05$ değeri istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

Bulgular: Çalışmaya toplam 48 hasta dahil edilmiştir.Hastaların 50%'i erkek,50%'i kadın olup ortalama yaş 6,6 yıldır. Gruplara göre dağılım; renal tutulum grubu 17 hasta, renal+GİS tutulum grubu 7 hasta, diğer tutulum grubu 24 hasta. İstatistiksel analizlerde, SII ve SIRI NLR, PLR ve MLR değerlerinde gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır ($p > 0,05$).

Sonuç: SII ve SIRI, NLR PLR VE MLR HSP'de özellikle renal tutulum gösteren hastalarda anlamlı fark göstermemektedir.Ancak renal +gıs grubunda özellikle SII SIRI ve NLR değerleri daha yüksek seyretmektedir.vaka sayısının azlığı nedeni ile istatistiğe katkısı yetersizdir.Belirteçler daha geniş ve uzun süreli takip verileriyle değerlendirilmelidir.

Anahtar Kelimeler: HSP, SIRI, SII

Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC

S-066

Tip 1 Diyabette Remisyonun İzlemdeki Vücut Kompozisyonu, Metabolik Kontrol Ve Kardiyovasküler Risk Faktörleri Üzerine Etkisi: Cinsiyetin Rolü Var Mı?

Arife Aslan Ağyar[1], S. Dicle Canoruç Emet[2], E.Nazlı Gönç[2]

[1]Hacettepe Üniversitesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı
[2]Hacettepe Üniversitesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Endokrinoloji Bilim Dalı

Arife Aslan Ağyar / Hacettepe Üniversitesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı

Giriş: Tip 1 diyabette (T1D) kardiyovasküler hastalık (KVH) riski yüksektir ve önemli bir morbidite-mortalite nedenidir. Çocukluk çağında diyabet ilişkili makrovasküler komplikasyonlar görülmese de aterosklerotik değişikliklerin başlangıcının çok erken yaşlarda başladığı bilinmektedir. Özellikle diyabetli kız çocuklarında KVH risk faktörleri daha fazla bulunmuştur. T1D yönetiminde KVH riskini azaltan faktörlerin bilinmesi hastalık izleminde önemli olacaktır. Bu çalışma, parsiyel remisyon döneminin T1D'li çocuklarda vücut kompozisyonu, glisemik kontrol ve kardiyovasküler risk faktörleri üzerindeki cinsiyete özgü etkilerini değerlendirmeyi amaçlamaktadır.

Materyal ve metot: Çalışma retrospektif ve prospektif olarak düzenlendi; 2008–2022 yılları arasında T1D tanısı alan, tanıdan sonraki ilk yıl içinde remisyon verilerine ulaşılan, 5–18 yaş arası 63 çocuk (33 kız, 30 erkek) dahil edildi. Parsiyel remisyon, insülin dozu (U/kg/gün) ile HbA1c değerinden hesaplanan IDAA1c ≤9 olarak tanımlandı. Tüm olgular tanıdan ortanca 3,3 yıl sonra antropometrik ölçümler, biyokimyasal parametreler, insülin duyarlılık skorları ve biyoelektrik impedans analizi ile değerlendirildi. Bulgular, cinsiyet ve remisyon durumuna göre dört alt grupta karşılaştırıldı.

Bulgular: Parsiyel remisyon oranı kızlarda %33,3, erkeklerde %46,7 olarak saptandı. Remisyona giren kızlarda diğer üç gruba göre, VKİ SDS, bel çevresi SDS, triseps ve subskapula deri kıvrım kalınlıkları, yağ kütle indeksi (FMI), trigliserid, LDL, non-HDL kolesterol ve HbA1c düzeyleri daha düşük, HDL kolesterol ve insülin duyarlılıkları ise daha yüksek bulundu. Remisyona giren erkeklerde ise remisyona girmeyenlere göre, remisyonun kas kitlesi koruyucu etkisini gösterir şekilde, yağsız kütle indeksi daha yüksekti. Regresyon analizlerinde, her iki cinsiyette de tanıdan 3 yıl sonraki VKİ SDS'yi insülin duyarlılığının belirlediği görüldü. İnsülin duyarlılığı arttıkça VKİ SDS'nin düştüğü saptandı.

Sonuç: Parsiyel remisyon, T1D'li çocuklarda cinsiyete özgü faydalar sağlamakta, ancak bu avantaj özellikle kızlarda belirginleşmektedir. Diyabetin özellikle kadınlarda KVH riskini arttırdığı bilinmektedir. Remisyona giren kızlarda dislipidemi azalmakta, vücut yağ dağılımı düzelmekte ve kardiyovasküler risk önemli ölçüde düşmektedir.

Anahtar Kelimeler: Cinsiyet farklılıkları, İnsülin duyarlılığı, Remisyon dönemi, Tip 1 diyabet, Kardiyovasküler risk faktörü

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

S-067

Grup A Streptokok Üremesi Olan Boğaz Kültürü İzolatlarında Antibiyotik Duyarlılığı Gösterilmesi

Gökçe İrem ÇELİKEL[1], Hasan TEZER[2], Kayhan ÇAĞLAR[3], Sidre ERGANİŞ[3], Ayşe KAMAN[4], Ömer GÜNEŞ[4], Belgin GÜLHAN[5], Bedia DİNÇ[7], Elif Tuğçe GÜNER[6]

[1]Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları ABD
[2]Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Enfeksiyon BD
[3]Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Mikrobiyoloji BD
[4]Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Enfeksiyon BD
[5]Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Çocuk Enfeksiyon BD
[6]Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Tıbbi Mikrobiyoloji BD
[7]Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Tıbbi Mikrobiyoloji BD

Gökçe İrem ÇELİKEL / Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları ABD

Giriş: Grup A Streptokoklar (GAS, Streptococcus pyogenes), hafif enfeksiyonlardan yaşamı tehdit eden tablolara kadar geniş bir yelpazede hastalıklara neden olabilen önemli bir patojendir. Akut romatizmal ateş, solunum yolu enfeksiyonları, deri ve yumuşak doku enfeksiyonları ile toksik şok benzeri sendroma yol açabilir. Penisilinler, 1950'lerden bu yana S. pyogenes enfeksiyonlarının standart tedavisini oluşturmakta olup bugüne kadar penisilin direnci bildirilmemiştir. Ancak, makrolid kullanımındaki artışla birlikte S. pyogenes'te makrolid direnci önemli bir küresel sorun haline gelmiştir. Tonsillofarenjit tedavisinde çoğunlukla direnç paterni belirlenmeden ampirik tedavi uygulanmaktadır. Bu nedenle, ülkelerin kendi direnç profillerini düzenli olarak izleyerek tedavi yaklaşımlarını güncellemesi önemlidir. Bu çalışmada, S. pyogenes izolatlarında antibiyotik duyarlılığının değerlendirilmesi ve direnç durumunun belirlenmesi amaçlanmıştır.

Materyal ve metot: Çalışmada; Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ankara Etlik Şehir Hastanesi ve Bilkent Şehir Hastanesi polikliniklerinden alınan boğaz sürüntüsü örneklerinden elde edilen S. pyogenes izolatları değerlendirilmiştir. İzolatlar Gazi Üniversitesi Tıbbi Mikrobiyoloji Laboratuvarı'na transfer edilerek, EUCAST kriterlerine göre standart disk difüzyon yöntemiyle penisilin, eritromisin ve klindamisin duyarlılıkları test edilmiştir. Hastaların demografik bilgileri ve elde edilen veriler, veri tabanına kaydedilmiş ve istatistiksel analiz için SPSS yazılımı kullanılmıştır.

Bulgular: Katılımcıların yaş ortalaması 56 ay idi. Hasta grubunun %51,4'ü erkekti (n=256). En sık başvuru şikayetleri ateş ve boğaz ağrısıydı. %74,7 (n=372) hastanın kronik hastalığı yoktu. %88,6 (n=441) hastanın son 6 ayda antibiyotik kullanımı yoktu. Antibiyotik duyarlılık analizinde yalnızca 8 yaş 4 aylık bir erkek hastada (%0,2) makrolid direnci saptanmış olup hastanın kronik hastalığı ve son 6 ayda antibiyotik kullanım öyküsü bulunmamaktaydı. Çalışmada penisilin direnci saptanmadı.

Sonuç: Bulgularımız, artan makrolid kullanımına rağmen S. pyogenes izolatlarında makrolid direncinin oldukça düşük (%0,2) düzeyde seyrettiğini göstermektedir. Ancak, çalışmanın kesitsel tasarımı ve bölgesel sınırlılığı göz önüne alındığında, antibiyotik kullanımındaki coğrafi farklılıklar ile zaman içinde direnç oranlarında değişiklik olabileceği dikkate alınmalı ve bu nedenle direnç eğilimleri düzenli olarak izlenmelidir.

Anahtar Kelimeler: Grup A Streptokok, Streptococcus Pyogenes, Antibiyotik Direnci

Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

POSTER BİLDİRİLER



www.millipediatri2025.org

Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC

P-001

OBEZ ÇOCUK VE ERGENLERDE, NON-ALKOLİK YAĞLI KARACİĞER HASTALIĞI GELİŞEN VE GELİŞMEYEN HASTALARIN BİYOKİMYASAL PARAMETRELERİNİN KARŞILAŞTIRMASI

HAZAL CANBAZ ÖZDEMİR[1], HAKAN ERYILMAZ[2], CEYHUN TIKIZ[1], RIZA TANER BARAN[1]

[1]Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Endokrinoloji Kliniği
[2]Antalya Şehir Hastanesi Çocuk Kliniği

HAZAL CANBAZ ÖZDEMİR / Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Endokrinoloji Kliniği

Giriş: Non-alkolik yağlı karaciğer hastalığı (NAFLD) çocukluk çağı obezitesinin komorbiditelerindendir. Karaciğer yetmezliğine kadar ilerleyebilmektedir. NAFLD tanısında altın standart biyopsidir. ALT düzeyi ise ortalama duyarlılık ve özgüllüktedir. Çalışmamızda, basit ekzojen obezitesi olan çocuklarda NAFLD sıklığını değerlendirmek, risk faktörü olabilecek ve tanıyı öngörmeyi sağlayacak parametrelerin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Materyal ve metot: 2019-2022 tarihleri arasında basit ekzojen obezite tanısı alan, kronik veya sendromik hastalığı olmayan 292 olgu retrospektif incelenmiştir. Olgular, karaciğer USG'de NAFLD olup olmamasına göre iki gruba ayrıldı. Bu iki grup yaş, cinsiyet, antropometrik ölçümler (VKİ SDS, kilo SDS, boy SDS) ve laboratuvar bulguları (ALT, AST, sT3, sT4, TSH, HOMA-IR, HbA1c, Trigliserit (TG), T.Kolesterol (TK), LDL, VLDL, HDL) açısından karşılaştırıldı.

Bulgular: NAFLD olan 196 olguda yaş ortalaması 160,94 ± 2,52 ay (24-210), NAFLD olmayan 96 olguda ise 146,76 ± 4,06 ay (24-214) (p=0,021) idi. NAFLD olan hasta grubunda kilo SDS: 3,34 ± 0,07 (1,09-6), VKİ SDS: 2,95 ± 0,04 (1,65-4,66) iken NAFLD olmayan grupta kilo SDS: 2,84 ± 0,1(1,31-5,68) (p < 0,001), VKİ SDS: 2,56 ± 0,07 (1,72-4,64) (p < 0,001) olarak değerlendirildi. NAFLD görülen grupta ortalama ALT: 45,27 ± 2,83 U/L ve AST: 32,28 ± 1,48 U/L, TG: 132,49 ± 5,35, VLDL: 26,63 ± 1,04 mg/dL ve HOMA-IR: 4,34 ± 0,17 idi. NAFLD görülmeyen grupta ise ortalama ALT:18,43 ± 0,68 U/L (p < 0,001), AST: 21,8 ± 0,77 (p < 0,001), TG: 109,38 ± 5,46 mg/dL (p=0,030), VLDL: 21,87 ± 1,09 mg/dL (p=0,002), HOMA-IR: 3,34 ± 0,19 (p=0,011) saptandı. Her iki olgu grubu karşılaştırıldığında; TSH, sT3, sT4, boy SDS, HbA1c, LDL, TK, HDL istatistiksel olarak benzerdi.

Sonuç: Obez çocuklarda NAFLD sıklığı; erkek cinsiyet, yaş artışı, VKİ SDS, kilo SDS, ALT, AST, TG, HOMA-IR, VLDL değerlerinin yüksekliği ve HDL değeri düşüklüğü ile istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: Non-alkolik yağlı karaciğer hastalığı (NAFLD), obezite, ALT

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

P-006

Türkiye Milli Pediatri Kongrelerinde Sunulan Sözel Bildirilerin Yayına Dönüşüm Süreci: 2019-2023 Dönemine Ait Bir Değerlendirme

Sinem Akgül[1], Özge Başaran[1], Melis Pehlivantürk Kızılkan[1], Gülen Eda Ütine[1], Leman Yıldız[1], Yılmaz Yıldız[1], Ali Düzova[1]

[1]Hacettepe Üniversitesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları ABD, Turkish Journal of Pediatrics, Editör Ekibi

Sinem Akgül / Hacettepe Üniversitesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları ABD, Turkish Journal of Pediatrics, Editör Ekibi

Giriş: Bilimsel kongreler, sağlık hizmetleri ve tıp araştırmalarının gelişimine katkı sağlayan, bilgi paylaşımı ve iş birliğini destekleyen önemli platformlardır. Bu kongrelerde sunulan araştırma özetleri, çoğunlukla yeni bulguların ilk kez paylaşıldığı alanlardır. Ancak bu özetlerin bilimsel etkisi, tam metin yayınlara dönüşmeleriyle anlam kazanmaktadır. Bu çalışmanın amacı, Türkiye Milli Pediatri Derneği (TMPD) kongrelerinde sunulan sözel bildirilerin bilimsel yayınlara dönüşme oranını değerlendirmek ve yayımlanan çalışmaların niteliksel özelliklerini kapsamlı biçimde analiz etmektir.

Materyal ve metot: 2019-2023 yılları arasında gerçekleştirilen beş ulusal kongreye ait özet kitapçıkları incelenmiştir. Bildirilerin yayımlanma durumları; başlık, yazar isimleri ve anahtar kelimeler kullanılarak Web of Science, PubMed, Scopus ve Google Scholar veri tabanlarında yapılan sistematik aramalarla belirlenmiştir. Her yıl için yayımlanma oranları (yayımlanan bildiri sayısı / toplam bildiri sayısı), çalışma tasarımları (retrospektif, prospektif, kesitsel vb.) ve iş birliği düzeyi (tek merkezli, çok merkezli, uluslararası) değerlendirilmiştir. Ayrıca basıma kadar geçen süre, yayımlandığı derginin indeks durumu (örneğin SCIE, SSCI, ESCI, TR Dizin), Q sınıflaması (Q1-Q4) ve ortalama etki faktörü de analiz edilmiştir. Nicel veriler ortalama ± standart sapma (SS) olarak sunulurken, kategorik veriler sayı (n) ve yüzde (%) olarak gösterilmiştir.

Bulgular: Son beş yıllık dönemde sunulan 268 bildiriden 111'inin (%41,8) ulusal veya uluslararası hakemli dergilerde yayımlandığı belirlenmiştir. Yayımlanan çalışmaların %59,5'i (66/111) SCIE kapsamındaki dergilerde yer alırken, 15'i ulusal dergilerde yayımlanmıştır. Q1 ve Q2 sınıfındaki dergilerde yayımlanan makalelerin oranı %32,4'tür. Ortalama etki faktörü 1,72 olarak ve yayımlanma için geçen ortalama süre 1,6 yıl olarak saptanmıştır (Tablo 1). 2020 yılına ait bir bildirinin çok merkezli uluslararası bir çalışmanın parçası olarak The Lancet'te yayımlandığı gözlemlenmiştir. Bildirilerin çoğunluğu retrospektif (%51,3) ve tek merkezli (%88,3) niteliktedir (Tablo 1). En sık yayımlanan bildiriler enfeksiyon hastalıkları alanından olurken, romatoloji (%100), ergen sağlığı (%71,4) ve enfeksiyon (%56,3) en yüksek yayına dönüşüm oranına sahip bilim dalları olarak öne çıkmıştır (Tablo 2).

Sonuç: TMPD kongrelerinde sunulan bildirilerin önemli bir bölümü bilimsel yayına dönüşmektedir. Yayımlanan çalışmaların üçte birinden fazlasının yüksek etki faktörlü dergilerde yer alması, kongrelerde sunulan bildirilerin akademik niteliğini ve seçici değerlendirme sürecinin etkinliğini ortaya koymaktadır. Elde edilen bulgular, ülkemizde pediatri alanındaki akademik üretkenliğin izlenmesi ve geliştirilmesi açısından değerli katkılar sunmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Yayınlanma oranı, bilimsel kongre, pediatrik özetler, bibliyometrik analiz

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

P-010

Çocukluk Çağı İTP'sinde Beş Yıllık Deneyim: Klinik Özellikler, Tedavi Stratejileri ve Yanıtlar

Özgün Saltürk Kaya[1], Elif Güler Kazancı[1], Deniz Güven[2], Betül Orhaner[1]

[1]Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Bursa, Türkiye
[2]Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Ankara,Türkiye

Deniz Güven / Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Ankara,Türkiye

Giriş: İmmün trombositopenik purpura (İTP), otoimmün mekanizmalarla trombositlerin hızla yıkılması sonucu ortaya çıkan, çocukluk çağının en sık görülen kazanılmış trombositopeni nedenidir. Olguların büyük kısmı kendiliğinden düzelme eğiliminde olsa da, ciddi kanama riski taşıyan hastalarda hızlı ve etkili tedavi hayati önem taşır. Bu çalışmada, beş yıllık tek merkez deneyimimiz ışığında pediatrik İTP'nin klinik özellikleri, tedavi yaklaşımları ve tedavi yanıtları değerlendirilmiştir.

Materyal ve metot: Ocak 2016–Temmuz 2020 tarihleri arasında pediatrik hematoloji kliniğine trombositopeni nedeniyle başvuran 296 hastanın kayıtları geriye dönük incelendi. Bu olguların 161'ine sekonder trombositopeni tanısı konuldu. Klinik ve laboratuvar bulgular ile akut İTP tanısı alan 135 hasta çalışmaya dahil edildi. Hastaların demografik verileri, başvuru semptomları, eşlik eden hastalıklar, aşı ve viral enfeksiyon öyküleri, uygulanan tedaviler, ve tedavi yanıtları değerlendirildi.

Bulgular: Çalışmaya alınan hastaların yaş ortalaması 5,5±3,97 yıl olup, %51,1'i kızdı. Başvuru şikâyetleri en sık ekimoz (%46,7) ve peteşi (%40) idi; olguların %14,1'i asemptomatik olarak tespit edildi. Tedavide en sık kullanılan yöntem intravenöz immunglobulin (IVIG) oldu (%83,7) ve tek doz IVIG uygulanan hastaların %91,2'sinde 24 saat içinde ≥30.000/mm^3 trombosit artışı sağlandı. Yanıt alınamayan 19 hastada kemik iliği aspirasyonu sonrası kortikosteroid tedavisine geçildi; bu hastaların %78,9'u yüksek doz metilprednizolon, %21,1'i oral prednizolon aldı. Kortikosteroide yanıtsız iki olgu rituksimab, bir olgu ise splenektomi ile tedavi edildi. Tedavi modaliteleri arasında yanıt oranları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı (p=0,066). Sekonder trombositopenilerin en yaygın nedeni enfeksiyonlardı (%64,5), bunlar arasında EBV (%3,7) öne çıktı. İlaca bağlı trombositopenilerde en sık etken valproik asit olarak saptandı. Tanı anındaki trombosit sayısı ile yaş arasında pozitif (p=0,026), taburculuk trombosit değeri ile yaş arasında negatif korelasyon (p=0,008) gözlendi. Tedaviye yanıt vermeyen olguların ortalama yaşı, yanıt verenlere göre daha yüksekti.

Sonuç: Çocukluk çağı İTP'sinde ilk basamakta en sık tercih edilen tedavi IVIG olup, yanıt alınamayan hastalarda kortikosteroid ve dirençli olgularda ikinci basamak tedaviler uygulanmaktadır. Çalışmamız, pediatrik İTP'de yüksek oranda hızlı yanıt sağlayan IVIG'in, özellikle aktif kanama riski taşıyan hastalarda ilk basamakta etkili ve güvenli bir seçenek olduğunu göstermektedir. IVIG'e dirençli olgularda kortikosteroidler başarılı sonuçlar verirken, tedavi yanıtları arasında fark saptanmamıştır. Çalışmamız geniş hasta serisi ve gerçek yaşam verileriyle ülkemizdeki çocukluk çağı İTP yönetimine ışık tutmakta, tedavi seçiminde klinisyenlere kılavuzluk edecek güncel veriler sunmaktadır ve tedavi kararlarında hastaya özgü yaklaşımın ve gereksiz müdahalelerden kaçınmanın önemini vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: immün trombositopenik purpura, çocuk, intravenöz Immunglobulin, steroid, tedavi yanıt

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

P-012

Çocuk Palyatif Bakımda Enfeksiyonlar ve Dirençli Mikroorganizmalar

Şefika Aldaş[1], Amine Karataş[1], Asuman Demirhan[1], Berfin Özgökçe Özmen[1]

[1]SBÜ, Mersin Şehir EAH

Amine Karataş / SBÜ, Mersin Şehir EAH

Giriş: DSÖ göre çocuk palyatif bakım (ÇPB), yaşamı tehdit eden veya sınırlayan hastalıkları olan çocukların yaşam kalitesini artırmayı hedefleyen, multidisipliner bir yaklaşımdır. Bu süreçte yalnızca fiziksel değil; psikolojik, sosyal ve ailevi ihtiyaçlar da ele alınır. Ancak bu çocuklar, bağışıklık sistemini zayıflatan tedaviler, uzun hastane yatışları ve invaziv tıbbi cihazlar nedeniyle enfeksiyonlara karşı oldukça hassastır. Özellikle çok ilaca dirençli bakteriler, tedavi sürecini daha da zorlaştırmaktadır. Bu nedenle, Mersin Şehir EAH Çocuk Palyatif Bakım Servisi'nde altı ay süreyle enfeksiyon nedeniyle yatarak tedavi görmekte olan hastaların enfeksiyon odağı ve tanıları, hastanede yatış süresince izole edilen mikroorganizmaların ve çoklu ilaç direnci (ÇİD) patojenlerin yanı sıra ciddi ve yaşamı tehdit eden hastalıklara sahip pediatrik hastaların değerlendirilmesi hedeflenmiştir.

Materyal ve metot: 01 Haziran 2023 – 01 Ocak 2024 tarihinde Mersin Şehir EAH Pediatrik Palyatif Bakım Servisi'nde yürütülmüştür. Çalışmaya, yaşları 1 ay ile 18 yıl arasında , yatış sürecinde enfeksiyon tanısı alan 66 hasta dahil edilmiştir . Yenidoğanlar, 18 yaş üstü hastalar, dosya verileri eksik olanlar ve tekrarlayan yatışlar çalışmaya dahil edilmemiştir .Hastaların demografik özellikleri (yaş, cinsiyet, uyruk, ikamet yeri), palyatif bakım tanıları, enfeksiyon tanıları, hastaneye başvuru şekilleri, tıbbi cihaz kullanımı, laboratuvar bulguları, kültür sonuçları ve (ÇİD) gösteren mikroorganizma varlığı kaydedilmiştir

Bulgular: Toplam 158 hasta incelenmiş, bunlardan 66'sı enfeksiyon tanısıyla değerlendirilmiştir. Alt solunum yolu enfeksiyonları (%68,2) ilk sırada, Onu sepsis (%13,6) takip ediyor. Daha az oranda idrar yolu enfeksiyonu ve gastroenterit görülmüştür.Hastaların %63,6'sı erkek, %36,4'ü kızdı.En yaygın tanılar; nöromüsküler hastalıklar, solunum sistemi hastalıkları ve genetik/metabolik hastalıklardı. Ortalama hastanede kalış süresi 24 gündü.Hastaların büyük kısmı beslenme ve solunum desteği sağlayan cihazlar kullanmaktadır:PEG tüpü (%39,4), NG sonda (%21,2) , Trakeostomi (%43,9) ve mekanik ventilatör desteği Santral venöz kateter (%62,1) Bu cihazlar enfeksiyon riskini artıran önemli faktörlerdir.En sık başvuru şikayetleri; ateş, öksürük, artmış sekresyon, kusma ve konvülsiyonlardır. Vakaların yaklaşık %60'ının aşı takvimi tamdır, ancak aşı reddi ve yan etki endişesi nedeniyle eksik aşılı hastalar da vardır.CRP yüksekliği olguların %97'sinde saptanmıştır. En sık izole edilen bakteriler Pseudomonas aeruginosa ve Klebsiella pneumoniae'dir. Çok ilaca dirençli mikroorganizmalar en çok kan ve idrar kültürlerinde bulunmuştur.

Sonuç: Palyatif bakım hastalarında MDR patojenlerin yüksek oranlarda görülmesi, tedaviyi zorlaştırmakta ve alternatif ilaç seçeneklerini sınırlamaktadır. Enfeksiyon kontrol önlemleri, el hijyeni, izolasyon uygulamaları ve invaziv cihazların dikkatli kullanımı güçlendirilmelidir. Antibiyotiklerin bilinçli kullanılması, gereksiz yatışların önlenmesi ve aşılama oranlarının artırılması direnç gelişimini azaltabilir. Sonuç olarak, palyatif bakım ünitelerinde dirençli enfeksiyon yaygındır ve ÇİD bakteriler ciddi sorun oluşturmaktadır. Multidisipliner yaklaşımla enfeksiyon kontrol politikalarının güncellenmesi, hem hasta sağlığını korumak hem de antibiyotik direnciyle mücadele etmek için önemlidir.

Anahtar Kelimeler: çocuk, çoklu ilaç direnci, enfeksiyon, palyatif bakım

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

P-017

Prepubertal Dönemde Obezite Testis Volümlerini Etkiler

Fulya Tuğba Kara[1], İlker Eyüboğlu[1], Ercüment Beyhun[1], Gülay Karagüzel[1]

[1]Karadeniz Teknik Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Pediatrik Endokrinoloji Bilim Dalı, Trabzon

Fulya Tuğba Kara / Karadeniz Teknik Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Pediatrik Endokrinoloji Bilim Dalı, Trabzon

Giriş: Obezite pubertal zamanlamayı etkileyen faktörlerin birisidir. Erkek çocuklarda testis volümünün (TV) ≥4 ml olması ergenliğin en önemli bulgusu olarak kabul edilir. Dokuz yaşın altındaki obezlerde klinik ve laboratuvar bulguları ergenliği desteklemediği halde TV ≥4 ml tespit edilebilmekte ve erken ergenlik açısından tetkik edildiğinde normal sonuçlanabilmektedir. Bu nedenle klinik ve laboratuvar olarak ergenlik bulgusu olmayan obez erkek çocukların TV artışında lokal yağ dokusundaki artışın katkısı olabileceği hipotezi ile, TV'yi Prader Orşidometrisi (PO-TV) yanında ultrasonografi ölçümü (US-TV) ile de belirleyerek varsa farklılıkların saptanması, antropometrik veriler ve vücut yağ yüzdesi ile ilişkisinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Materyal ve metot: Çocuk Endokrinoloji Polikliniğimize başvurup obezitesi saptanan ve başka bir kronik hastalığı olmayan 5-9 yaşlarındaki 60 erkek çocuk çalışmaya dahil edildi. Aynı yaş aralığındaki sağlıklı, beden kütle indeksi (BKİ) normal olan 60 erkek çocuk kontrol grubu olarak alındı. Obez ve kontrol çocukların antropometrik ve klinik bulguları, biyoimpedans analizi (TANİTA, BC-545N) ile ölçülen vücut yağ yüzdesi, PO-TV ve US-TV'leri belirlendi. TV ≥4 ml olan olgularda hormonal değerlendirmeler yapıldı. İstatistiksel analizler SPSS programı ile yapıldı.

Bulgular: Obezlerin tüm antropometrik bulguları ve TV'leri sağlıklı kontrollerden anlamlı olarak daha yüksek saptandı ($p < 0.001$, Tablo). Her iki grupta da PO-TV > US-TV idi ($p < 0.001$). Obez çocukların 6'sında (%10) PO-TV ≥4 ml olmakla beraber başka bir pubertal bulgu eşlik etmiyordu ve luteinize edici hormon (LH) ile total testosteron değerleri prepubertal idi. Kontrollerin hepsinde PO-TV < 4 ml idi. Ayrıca 5-9 yaşlarındaki obez ve sağlıklı erkek çocuklar için hem PO hem de US ölçümü ile yaş gruplarına göre TV persentilleri oluşturuldu. Obez ve kontrol gruplarında BKİ-SDS ile hem PO-TV hem de US-TV arasında anlamlı bir ilişki saptanmadı. VA-SDS ile US-TV arasında pozitif ilişki vardı (obezlerde $r=0.36$, $p=0.005$, kontrollerde $r=0.34$, $p=0.008$). Obezlerde ve kontrollerde vücut yağ yüzdesi ile ortalama PO-TV ve US-TV arasında anlamlı ilişki saptanmadı ($p > 0.05$).

Sonuç: Çalışmamız ile ülkemizde ilk kez 5-9 yaş arasındaki obez ve sağlıklı çocukların PO-TV ve US-TV kıyaslanarak, yaş gruplarına göre TV persentilleri oluşturulmuştur. PO-TV ölçümünde epididim ve skrotal cilt de ölçüme dahil olduğundan, skrotal cilt altı yağ dokusundaki artış TV'yi etkileyebilir. Çalışmamızda PO-TV ve US-TV obezlerde kontrollerden daha yüksek saptandığından, pubertal değerlendirme yapılırken özellikle obez çocuklarda oluşturduğumuz persentil çizelgelerinin kullanılması faydalı olacaktır. Erkek çocukların pubertal değerlendirmesinde PO-TV ölçümü US-TV'ye göre pratik ve düşük maliyetli olmakla birlikte, abartılı erken ergenlik tanısından kaçınmak için prepubertal obezlerde PO-TV ≥4 ml saptandığında obezler için oluşturduğumuz persentil çizelgelerinin kullanılmasını ve gerekli olgularda US-TV değerlendirilmesini öneriyoruz.

Anahtar Kelimeler: obezite, testis volümü

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

P-019

Tip 1 Diabetes Mellitus ve Çölyak Hastalığı Tanıları ile İzlenen Hastalarda Ateroskleroz Gelişimi ve Sol Ventrikül Performansının Sadece Tip 1 Diabetes Mellitus Tanısı olan Hastalar ve Sağlıklı Kontrol Grubu ile Karşılaştırılması

Şeymanur Güçlü[1], Hüseyin Anıl Korkmaz[1], Mustafa Mertkan Bilen[2], Timur Meşe[2], Gamze Vuran[2]

[1]S.B.Ü Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları Ve Cerrahisi Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Endokrinoloji Bölümü, İzmir, Türkiye
[2]S.B.Ü Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları Ve Cerrahisi Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Kardiyoloji Bölümü, İzmir, Türkiye

Şeymanur Güçlü / S.B.Ü Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları Ve Cerrahisi Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Endokrinoloji Bölümü, İzmir, Türkiye

Giriş: Literatürde çocuklarda tip 1 Diabetes Mellitus (T1DM) ve çölyak hastalığı tanıları olan olguların makrovasküler komplikasyonunu değerlendiren çalışma çok azdır. Bu amaçla; izole tip 1 diabetes mellitus (DM) (Grup 1) ve tip 1 DM ile birlikte çölyak hastalığı tanısı olan hastalarda (Grup 2) makrovasküler komplikasyonlardan muhtemel erken ateroskleroz gelişimi ve sol ventrikülün miyokard performansındaki değişiklikleri gelişiminin diyabet tipi, yaş ve cinsiyet olarak uyumlu sağlıklı kontrol grubu (Grup 3) ile karşılaştırılmasıdır.

Materyal ve metot: Prospektif, gözlemsel, tek merkezli olan bu çalışma, yaşları 10 ila 20 yıl arasında değişen, en az 5 yıldır T1DM tanısı ile izlenen, çölyak hastalığı ve T1DM tanılı 15 hasta (Grup 2) ile benzer yaş ve cinsiyetteki izole T1DM tanısı olan 21 hasta (Grup 1) ve 21 olguyu içeren sağlıklı kontrol grubu (Grup 3) olarak planlandı. Çalışmaya kabul onayı veren olgular; antropometrik özellikler, sistolik ve diyastolik kan basıncı değerleri (mm/Hg), laboratuar ve klinik özellikleri, B-mod ultrasonografi ve ekokardiyografik bulguları bakımından karşılaştırılarak değerlendirildi. İstatistiksel değerlendirmeler için, IBM SPSS Statistics for Windows Version 25.0 paket programı kullanıldı.

Bulgular: Grup 1,2 ve 3 olguları arasında sistolik ve diyastolik kan basıncı (mm/Hg) ortalamaları arasında fark saptanmadı (p=0.34). Ekokardiyografik ölçümlerden; grup 2 olgularının sol ventrikül diyastol sonu çapı (LVEDD), grup 2 ve 3 olgularının sol ventrikül diyastol sonu çapından daha düşük saptanmıştır (Grup 2 LVEDD:3.433 cm, Grup 1 LVEDD: 3.914 cm, Grup 3 LVEDD: 4.076 cm; p=0.28). Ekokardiyografik ölçümlerden; grup 2 olgularının sol ventrikül sistol sonu çapı (LVEDD), grup 2 ve 3 olgularının sol ventrikül sistol sonu çapından daha düşük saptanmıştır (Grup 2 LVEDD:2.033 cm, Grup 1 LVEDD: 2,429 cm, Grup 3 LVEDD: 2.433 cm; p=0.04).

Sonuç: Çalışmamızda ÇH tanısı bulunan T1DM olgularında; sadece T1DM olan grup ve sağlıklı kontrol gruplarına göre sol ventrikülün sistolik ve diyastolik fonksiyonlarında bozulma saptandı. Bu sonuçlar Tip 1 Diabetes Mellitus ve Çölyak Hastalığının, kardiyak performansın etkilenmesine ve makrovasküler komplikasyonların gelişimine katkıda bulunabileceğini düşündürmektedir. Bu konuda daha geniş hasta serileri ile çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Çölyak hastalığı, Karotis İntima Media Kalınlığı, Sol Ventrikül Fonksiyonu, Tip 1 Diabetes Mellitus

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

P-020

2017 SONRASI YAYINLANAN PEDİATRİK ENÜREZİS İLE İLGİLİ WEB TABANLI ANKET ÇALIŞMALARININ SİSTEMATİK DEĞERLENDİRMESİ

YAREN BUCAKLIOĞLU[1], MELİK BUCAKLIOĞLU[1], DUYGU GÜLLÜ[1], OSMAN ORKUN CANOKUR[1], EZGİ KIRMIZITAŞ[1], DERYA ÖZMEN[1], NİDA TEMİZKAN DİNÇEL[1]

[1]S.B.Ü Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları Ve Cerrahisi Eğitim Ve Araştırma Hastanesi

YAREN BUCAKLIOĞLU / S.B.Ü Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları Ve Cerrahisi Eğitim Ve Araştırma Hastanesi

Giriş: Pediatrik enürezis çocukluk çağında sık karşılaşılan, yaşam kalitesini ve aile ilişkilerini olumsuz etkileyen önemli bir sağlık sorunudur. Bu çalışmanın amacı, 2017 sonrası PubMed veritabanında yayımlanmış pediatrik enürezis ile ilgili web tabanlı anket çalışmalarını sistematik olarak taramak, metodolojik özelliklerini ve raporlama kalitelerini değerlendirmektir.

Materyal ve metot: 2017–2025 yılları arasında yayımlanmış makaleler PubMed veritabanında "enuresis, pediatric, web-based survey, questionnaire" anahtar kelimeleri ile tarandı. Dahil edilen çalışmalar yazar, yıl, ülke, çalışma tipi, örneklem büyüklüğü, yaş grubu, anket tipi, ana tema, validasyon durumu, etik onam, cevap oranı ve raporlama kalitesi parametreleri ile analiz edildi.

Bulgular: Toplam 40 çalışma incelemeye alındı. Çalışmaların sayısı 2021 sonrası belirgin artış göstermiştir. Ana temalar arasında epidemiyoloji (%30) ve yaşam kalitesi (%20) ön plandadır. Örneklem büyüklükleri 100 ile 10.000 arasında değişmektedir. Raporlama kalitesi değerlendirmesinde 5 çalışma düşük, 18 orta, 17 iyi düzeyde bulunmuştur. Cevap oranları ortalama %55 (dağılım %40–80) olarak saptandı. Çalışmaların büyük bölümünde etik onam alınmış, anketlerin yaklaşık yarısında validasyon raporlanmıştır.

Sonuç: Pediatrik enürezis ile ilgili web tabanlı anket çalışmalarının son yıllarda belirgin şekilde arttığı, özellikle epidemiyoloji ve yaşam kalitesi alanında yoğunlaştığı görülmektedir. Bu yöntem geniş kitlelere ulaşmayı sağlamakta ve değerli veriler sunmaktadır. Ancak metodolojik farklılıklar ve raporlama kalitesindeki heterojenite dikkat çekmektedir. Gelecekte yapılacak çalışmaların uluslararası standartlara uygun tasarlanması, klinik uygulamalar ve toplum sağlığı politikalarına daha güçlü katkılar sağlayacaktır.

Anahtar Kelimeler: enürezis, web tabanlı anket

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

P-021

Alport Sendromu Tanılı Olgularda Gelişen Proteinüri ve SIRI ilişkisi

Elif Berna Engin[1], Ezgi Kırmızıtaş[2], Nida Temizkan Dinçel[2]

[1]SBÜ Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İzmir, Türkiye
[2]SBÜ Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Nefrolojisi Kliniği, İzmir, Türkiye

Elif Berna Engin / SBÜ Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İzmir, Türkiye

Giriş: Alport sendromu, tip IV kollajen genlerindeki mutasyonlara bağlı olarak gelişen kalıtsal bir nefropati olup, ilerleyici hematuri, proteinüri ve son dönem böbrek yetmezliği ile karakterizedir. Proteinüri, bu hastalarda renal prognozun en güçlü belirleyicilerinden biridir. Son yıllarda, sistemik inflamasyonun renal hasar progresyonundaki rolü giderek daha fazla önem kazanmaktadır. Sistemik inflamatuvar yanıt indeksi (SIRI), periferik kan nötrofil, monosit ve lenfosit sayılarından hesaplanan yeni bir biyobelirteç olup, çeşitli kronik hastalıklarda prognoz ile ilişkili bulunmuştur. Ancak Alport sendromunda proteinüri ile SIRI arasındaki ilişkinin araştırıldığı çalışma sayısı sınırlıdır. Bu bağlamda, proteinüri düzeyi ile SIRI arasındaki olası ilişkinin ortaya konması, hastalığın patogenezini anlamada ve olguların klinik takibinde ek bilgi sağlayabilir.

Materyal ve metot: 40 adet hasta, çocuk genetik hastalıkları kliniğinden tespit edilip başvuru anından itibaren klinik ve laboratuvar verileri retrospektif olarak değerlendirildi. Tanı tarihinden 1 yıl önceki ve 1 yıl sonraki tam kan sayımı, tam idrar tahlili ve spot idrarda mikroprotein/kreatinin ve mikroalbumin/kreatinin oranı gibi laboratuvar tetkikleri ile veriler toplandı. Tam kan sayımından elde edilen parametreler ile SIRI=Lenfosit ($\times 10^9$/L)No¨trofil ($\times 10^9$/L)×Monosit ($\times 10^9$/L) düzeyleri kaydedildi. Proteinüri ile SIRI arasındaki ilişki korelasyon analizi ile incelendi.

Bulgular: Çalışmaya dahil edilen 40 adet hastanın demografik özellikleri ve laboratuvar bulguları kaydedildi. Yapılan analizlerde proteinüri ile SIRI arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmadı ($p > 0.05$). Proteinüri, Alport sendromunda böbrek hasarının en güçlü göstergelerinden biri olarak kabul edilmektedir. Ancak çalışmamızda SIRI ile proteinüri arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Bu sonuç, SIRI'nin daha çok sistemik inflamasyonun ön planda olduğu hastalıklarla ilişkili olabileceğini, Alport sendromunda ise patogenezin genetik ve yapısal bozukluklara dayanması nedeniyle inflamatuvar yanıt göstergelerinin sınırlı rol oynayabileceğini düşündürmektedir. Bununla birlikte, hasta sayısının sınırlı olması ve retrospektif tasarım çalışmamızın kısıtlılıkları arasındadır. Daha geniş seriler ve prospektif çalışmalar ile inflamatuvar belirteçlerin Alport sendromundaki yeri daha net olarak ortaya konulabilir.

Sonuç: Alport sendromu tanılı çocuklarda proteinüri ile SIRI arasında ilişki gösterilememiştir. Bu bulgu, SIRI'nin bu hasta grubunda renal hasarın bir göstergesi olmayabileceğini düşündürmektedir. Farklı popülasyonlarda ve daha geniş hasta serilerinde yapılacak ileri çalışmalar, inflamasyon parametrelerinin Alport sendromundaki rolünü daha iyi aydınlatacaktır.

Anahtar Kelimeler: Alport Sendromu, Proteinüri, SIRI, Çocuk, İnflamasyon

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

P-029

Türk tıp dergilerinde kadın editörlerin yeri

Lazgin Tuncar[1], Zeynep Gayhan[2], Nevin Direk Ünal[1], Serdar Kula[1]

[1]Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Kardiyoloji, Ankara, Türkiye
[2]Bezmialem Vakıf Üniversitesi Tıp Fakültesi, İstanbul, Türkiye

Lazgin Tuncar / Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Kardiyoloji, Ankara, Türkiye

Giriş: Günümüzde kadınların akademik alandaki görünürlüğü her geçen yıl artmakta ancak bu ilerleme bilimsel dergi yayın kurullarına yeterince yansımamaktadır. Akademik yayıncılıkta toplumsal cinsiyet eşitliği konusundaki farkındalık son yirmi yılda artmış olsa da tıp dergilerinin yayın kurullarında hala önemli bir eşitsizlik var. Araştırmalar, dünya çapındaki araştırmacıların %30'undan daha azının kadın olduğunu gösterirken, çoğu çalışma kadın baş editör oranının %20 civarında olduğunu gösteriyor. Literatüre baktığımızda ülkemizde dergi editörlerinin cinsiyet dağılımını konu alan çalışma olmadığı görüldü. Bu çalışma, Türk tıp dergi editörlerinin cinsiyet dağılımını ve editörler arasında kadınların rolünü ortaya koymayı amaçlamıştır.

Materyal ve metot: Çalışmaya, TÜBİTAK ULAKBİM tarafından sağlanan bir altyapı hizmeti olan DergiPark'ta 2025 yılında yayınlanan tüm tıbbi dergiler dahil edilmiştir. Her derginin yayın kurulunda yer alan baş editör(ler) ve yardımcı editörler incelendi. Editörler iki cinsiyet grubuna ayrıldı; erkek ve kadın. Kadın ve erkek editör yüzdesi, her kategorideki kadın ve erkek editör sayısının aynı kategorideki toplam editör sayısına bölünmesiyle hesaplanmıştır.

Bulgular: Çalışmada 83 tıp dergisinde baş editör ve yardımcı editör rolündeki 185 editörün 62'si (%33,5) kadındı. Baş editör rolündeki 86 editörün 25'i (%29,1), yardımcı editör rolündeki 99 editörün 37'si (%37,4) kadındı. 28 dergideki tüm editörler erkek, 10 dergideki tüm editörler kadındı.

Sonuç: Bu kesitsel çalışma Türk tıp dergi editörlerinin cinsiyet dağılımını analiz eden ilk çalışmadır. Çalışmamızda elde ettiğimiz sonuçlarla günümüz Türk tıp kadının akademik hayattaki yerine kesitsel bir bakış sağladık. Çalışmamızda kadın editörlerin oranı literatüre göre daha yüksek oranda görülse de bu oran yine de erkeklere kıyasla daha düşüktür. Bu durum kadınların hala akademik dünyada önemli yere sahip olan dergilerde temsili yönünden zorluklarla karşılaştığını göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Kadın, Editör, Tıp dergileri

Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC

P-030

Çocuklarda İzole Kranial Sinir Felçleri: Etiyoloji, Klinik Seyir ve Tedavi Sonuçları

Tuğçe Nur Deniz[1], Ahmet Baysal[1], Arife Derda Yücel Şen[1], Özlem Uğur Aydın[1], Kürşat Bora Çarman[1], Coşkun Yarar[1]

[1]Eskişehir Osmangazi Üniversitesi

Tuğçe Nur Deniz / Eskişehir Osmangazi Üniversitesi

Giriş: İzole kranial sinir paralizileri, pediatrik yaş grubunda nadir görülmekle birlikte, erken tanı ve uygun tedavi yaklaşımları ile prognozu iyileştirilebilen önemli nörolojik durumlardır. Bu retrospektif çalışmada, çocuklarda izole üçüncü, dördüncü ve altıncı kranial sinir felçlerinin klinik özellikleri, etiyolojik faktörler ve tedavi sonuçları değerlendirilmiştir.

Materyal ve metot: Çalışmaya 43 çocuk hasta (20 kız, 23 erkek) dahil edilmiştir. İzole üçüncü, dördüncü ve altıncı kranial sinir paralizisi tanısı konulan vakalar retrospektif olarak değerlendirilmiş; klinik bulgular, etiyoloji ve uygulanan tedavi protokolleri analiz edilmiştir.

Bulgular: Hastaların yaş ortalaması 7 ± 5.65 yıl olarak hesaplanmıştır. İzole üçüncü kranial sinir paralizisi 25 (%58.1), dördüncü kranial sinir paralizisi 4 (%9.3), altıncı kranial sinir paralizisi ise 11 (%25.6) vakada saptanmıştır. Üçüncü ve altıncı sinir paralizisinin birlikte görüldüğü vaka sayısı 3 (%7.0) olarak bulunmuştur. Etiyolojik dağılımda en sık idiopatik nedenler (15 vaka, %34.9) takip eden konjenital (10 vaka, %23.3), travma (6 vaka, %14.0) ve enfeksiyon (4 vaka, %9.3) olarak belirlenmiştir. Ayrıca Miller Fisher sendromu (2 vaka, %4.7), multipl skleroz (3 vaka, %7.0), vasküler nedenler (2 vaka, %4.7) ve tümör (1 vaka, %2.3) gözlenmiştir.

Sonuç: Çocuklarda izole kranial sinir felçleri çok çeşitli etiyolojik nedenlere bağlı gelişebilmektedir. İdiopatik vakaların yüksek oranı, kapsamlı tanı süreçlerinin önemini vurgulamaktadır. Erken ve doğru tedavi yaklaşımları, iyileşme oranlarını artırmakta ve uzun dönem prognozu olumlu yönde etkilemektedir. Bu nedenle multidisipliner değerlendirme ve takip gereklidir. Multipl sklerozlu üç hastaya pulse steroid, Miller Fisher sendromlu iki hastaya ve enfeksiyona bağlı bir hastaya IVIG tedavisi uygulanmış; çoğunda tam iyileşme sağlanmıştır. Travmaya bağlı vakalarda steroid tedavisi ile kısmi veya tam iyileşme gözlenmiştir. Bazı konjenital vakalara cerrahi müdahale yapılmıştır.

Anahtar Kelimeler: kranial sinir, kranial sinir paralizisi

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

P-032

Çocuk Acil Gözlem Alanlarında Kronik Hastalıkların Klinik Sonuçlara Etkisi: İki Yıllık İlkbahar-Yaz Verileri

Emel Ekşi Alp[1], Raif Yıldız[1]

[1]Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Acil Bilim Dalı

Emel Ekşi Alp / Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Acil Bilim Dalı

Giriş: Çocuk acil servislerindeki gözlem alanları, kısa süreli izlem ve stabilizasyon gerektiren hastaların değerlendirilmesinde kritik bir rol oynamaktadır. Mevsimsel değişiklikler, başvuru sıklığı ve hastaların kronik hastalık öyküsü, gözlem sonrası klinik yatış kararlarını etkileyen faktörler arasındadır. Bu çalışmada, iki yıllık ilkbahar-yaz döneminde gözleme alınan çocuk hastaların başvuru özellikleri, kronik hastalık varlığı ve sonuçlarının incelenmesi amaçlanmıştır.

Materyal ve metot: Bu retrospektif kesitsel çalışmaya Marmara Üniversitesi Çocuk Acil Bilim Dalı'nda 2024 ve 2025 yıllarının ilkbahar-yaz dönemlerinde gözlemde izlenen hastalar dahil edilmiştir. Elektronik hasta kayıt sisteminden demografik veriler, başvuru yılı, kronik hastalık varlığı ve tanısı, gözleme kabul nedenleri ve gözlem sonrası sonuçlar kaydedilmiştir. Hastaların kronik hastalık ve başvuru tanıları etkilenen sistemlerine göre gruplandırılmıştır.

Bulgular: Toplam 2778 pediyatrik hasta çalışmaya dahil edildi. Hastaların demografik özellikleri, klinik izlemin yapıldığı birimler ve bu değişkenlerin kronik hastalık varlığına ve yıllara göre dağılımı Tablo 1'de sunuldu. Kronik hastalığı olan olgularda en sık nörolojik sistem hastalıkları saptandı (n=239, %8,6). Diğer kronik hastalık tanıları Şekil-1'de gösterildi. Gözlemde takip gerektiren akut sorunlardan en yaygın olanlar sırasıyla enfeksiyon hastalıkları (n=509, %18,3), solunum sistemi hastalıkları (n=491, %17,7) ve nörolojik acillerdi (n=369, %13,3). Doksan hasta (%3,2) tedavi ve yatışı redderek hastaneden ayrıldı, dört hasta ise (%0,1) eksitus oldu. Adli olgu kapsamında 219 (%7,9) hasta değerlendirildi. Kız hastalarda adli başvuruların erkeklere göre daha yüksek olduğu saptandı ($p = 0,045$). Kronik hastalığı olanlarda servis ve yoğun bakım yatışları anlamlı düzeyde yüksek bulundu ($p < 0,05$). Özellikle kronik hastalık tanılı olguların gözlemde izlem oranları 2025 yılında daha yüksekti ($p < 0,001$). Kronik hastalık varlığıyla yalnızca gözlemde izlem sonrası taburculuk arasında istatistiksel olarak bir anlamlılık saptandı ($p < 0,001$). Kronik hastalığı olan çocuklarda yatış olasılığı kronik hastalığı olmayanlara kıyasla anlamlı olarak daha yüksek bulundu (OR = 1.64, %95 GA: 1.38–1.94). Relatif risk yatışlarda %15 artış gösterdi (Tablo 2). Çok değişkenli lojistik regresyon analizinde kronik hastalık varlığı bağımsız bir prediktör olarak bulunmazken, özellikle göğüs, cerrahi, nefrolojik ve neonatal tanı gruplarının enfeksiyonlara kıyasla anlamlı derecede daha yüksek yatış olasılığı ile ilişkili olduğu saptandı (sırasıyla OR=2,16; OR=1,77; OR=2,60; OR=9,22).

Sonuç: Kronik hastalık tanılı çocuklarda hem servise hem de yoğun bakım ünitelerine yatış ihtiyacının artmış olması, bu olguların yönetiminde çocuk acillerin kritik rol üstlendiğini göstermektedir. Bu durum her geçen gün tanı imkanlarının artmasıyla ülkemizde daha çok çocuk hastanın kronik bir hastalık tanısı aldığının göstergesi olabilir. Sağlık sisteminde çocuk acillerin bu rolü etkin biçimde yerine getirilebilmesi için, Sağlık Bakanlığı'nın bu merkezlere yönelik yapısal ve personel desteğini artırması, multidisipliner işbirliğini güçlendirmesi ve sevk zincirini daha sıkı denetlemesi gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Çocuk acil servis, Gözlem alanı, Kronik Hastalık, Pediyatrik hasta yönetimi

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

P-037

Anoreksiya Nervozaya İkincil Akut Anemi Olgusu: Nadir Bir Hematolojik Komplikasyon

Usve Şen[1], Çise Şen[1], Tekin Aksu[1], Sinem Akgül[1], Melis Pehlivantürk Kızılkan[1]

[1]Hacettepe Üniversitesi İhsan Doğramacı Çocuk Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı

Melis Pehlivantürk Kızılkan / Hacettepe Üniversitesi İhsan Doğramacı Çocuk Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı

Giriş: Anoreksiya nevroza (AN), ağır kısıtlama, kilo almaya karşı yoğun bir korku ve beden algısında bozulma ile karakterize yeme bozukluğudur. Şiddetli yetersiz beslenme ve telafi edici davranışlar birçok sistemde olduğu gibi hematolojik komplikasyonlara da yol açabilir. Burada nadir görülen bir komplikasyon olan akut başlangıçlı ve transfüzyon gerektiren anemisi olan bir vaka sunulacaktır.

Materyal ve metot: Takiplerine düzenli devam etmeyen ve senkop, hipotansiyon, hipotermi, ağır malnutrisyon, durdurulamayan kusma ve elektrolit bozukluğu sebebiyle yatışı yapılan 17 yaş kız hastanın ilk başvuru anında beden kitle indeksi 9.4kg/m2 (< 1p) ve Z skoru -5.2, hemoglobin (Hb) 12,4gr/dL (10,8-13,3) ve serum fosforu 3,5mg/dL (2,7-4,9) olarak saptanmıştır. Oral beslenmesi 1000 kcal/gün olarak başlanmış ve beslenme sonrası 12. saatte bakılan serum fosfor seviyesi 0,6mg/dL ve Hb 10,4gr/dL olarak ölçülmüştür. 10 meEq/kg dozuna kadar artırılan fosfor replasmanına ve beslenmesinin artırılmamasına ve ortalama 0,7 kg/hafta kilo artışına rağmen, fosfor seviyeleri düşük seyretmeye devam etmiş ve Hb değeri günlük 1gr/dL'lik düşüşlerle yatışının 7. gününde 6.7gr/dL seviyesine ulaşması ve taşikardik seyretmesi üzerine 2 kez 7cc/kg eritrosit süspansiyonu verilmiştir. Transfüzyon öncesi periferik yaymasında yaygın akantositler görülürken polikromazi görülmemiştir. Transfüzyon sonrası Hb değeri 8,6gr/dL olmuştur. Bu bulgularla hastada hipofosfatemiye ikincil artmış membran kırılganlığına bağlı eritrosit yıkımının anemiye neden olduğu düşünülmüştür. Hastanın beslenmesinin düzenlenmesi ve hipofosfatemisinin düzelmesi ile Hb seviyeleri normal seviyeye ulaşmış ve tekrar düşüş görülmemiştir.

Bulgular: AN'de anemi, lökopeni, trombositopeni bilinen hematolojik komplikasyonlardandır ve sıklıkla ağır beslenme yetersizliğine ikincil kemik iliği baskılanması sonucu gelişir. AN'ye eşlik eden aneminin diğer nedenleri arasında mikronütrient eksiklikleri ve kronik hastalık anemisi bulunmaktadır. Ancak hastamızda Hb seviyesinin başvuru sırasında normalken, ağır hipofosfatemi geliştikten sonra akut başlangıçlı ve hızlı anemi gelişmesi öncelikle hemolizi düşündürmüştür; ancak eşlik eden retikülositoz ve yaymada hemoliz bulgularının olmaması ve Direkt Coombs testinin negatifliği bu tanıyı desteklememiştir. Hastanın periferik yaymasında yaygın akantositlerin olması ön planda membran hasarını düşündürmüş olup, eritrosit ömründe kısalmaya ve Hb düşüşüne neden olabilir. Kemik iliği baskılanmasının retikülosit yanıtını da sınırladığı düşünülmüştür. Hipofosfatemi çeşitli mekanizmalarla anemiye neden olabilir. Bunlar arasında kemik iliğinde eritropoezin baskılanması sonucu yeni eritrosit üretiminin azalması, hücre membran bütünlüğünün bozulması ve Adenozin Trifosfat (ATP) üretiminin azalmasıyla prematür eritrosit yıkımı yer almaktadır.

Sonuç: Hastanın tam kan sayımı ve serum elektrolitleri birlikte değerlendirildiğinde fosfor ve hemoglobin düşüşünün eş zamanlı gerçekleştiği görüldü. Fosfor replasmanı sonrası artan düzeyi ile aneminin gerilediği tespit edildi. Eritrosit membran bütünlüğünün bozulması ve ATP üretiminin azalmasıyla eritrosit yıkımı gerçekleştiği değerlendirildi.

Anahtar Kelimeler: Anoreksiya Nervoza, Anemi, Hematolojik komplikasyon, Hücre membran bütünlüğünün bozulması, Elektrolit bozukluğu

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

P-041

Mikrosefali: Klinik Heterojenite ve Genetik Tanı Süreçleri Üzerine Tek Merkez Deneyimi

Tuğçe Nur Deniz[1], Arife Derda Yücel Şen[1], Ahmet Baysal[1], Özlem Uğur Aydın[1], Kürşat Bora Çarman[1], Coşkun Yarar[1]

[1]eskişehir osmangazi üniversitesi

Tuğçe Nur Deniz / eskişehir osmangazi üniversitesi

Giriş: Mikrosefali, doğumsal ya da edinsel birçok faktörle ilişkili olabilen heterojen bir klinik tablodur ve sıklıkla nörogelişimsel bozukluklarla seyreder. Bu çalışmada merkezimizde yenidoğan döneminde baş çevresi ölçümleri -2 SD altında olup mikrosefali tanısı alan olguların demografik, klinik ve laboratuvar özelliklerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Materyal ve metot: Ocak 2020 – Haziran 2025 arasında Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Çocuk Nörolojisi polikliniğinde izlenen 74 mikrosefali olgusu retrospektif olarak incelendi. Hastaların yaş, cinsiyet, etyolojik faktörler, nörolojik muayene bulguları, nöbet öyküsü, EEG, kraniyal görüntüleme sonuçları ve genetik incelemeleri kaydedildi.

Bulgular: Çalışmaya alınan olguların yaş ortalaması 64,8 ay (14–191 ay) olup, %62'si kız (n=46), %38'i erkekti (n=28). Olguların baş çevresi ortalaması 40,7 ± 4,2 cm (31–48 cm) olarak bulundu. En sık etyolojik nedenler prenatal enfeksiyon (%10,8), ailesel mikrosefali öyküsü (%9,5), prematürite (%12,1) ve genetik mutasyonlar (%12,1) idi. Hastaların %54,1'inde psikomotor gerilik ve ek nörolojik defisitler saptandı. Nöbet öyküsü %21,6, özel eğitim gereksinimi %44,6 oranında izlendi. Konjenital enfeksiyonlar paneli incelemesinde; 6 olguda konjenital CMV, 3 olguda rubella pozitifliği saptandı. Metabolik hastalık taramasında; 1 hastada adrenal yetmezlik, 1 hastada Refsum hastalığı belirlenirken, diğer olguların metabolik hastalık taramaları normaldi. EEG incelemesi yapılan olguların %21,6'sında epileptiform anormallikler raporlandı. Görüntüleme yapılan 56 olgunun %62,5'i normaldi; en sık patolojiler ensefalomalazi (%6,7), serebral atrofi (%4), korpus kallosum anomalileri (%5,4) ve kalsifikasyon (%4) idi. Genetik incelemelerde; KIF11, FAM126A, COL4A1, NR2F1, GRIK2, TSEN54, EXT1, CASK ve HSPG2 gen mutasyonları ile çeşitli kromozomal anomaliler (dup(15), 14q32 delesyonu, miyotonik distrofi tip 1, Langer-Giedion sendromu, Smith-Lemli-Opitz sendromu) saptandı.

Sonuç: Mikrosefali tanısı alan çocuklarda yüksek oranda nörogelişimsel sorunlar ve epilepsi riski bulunması, erken tanı ve yönlendirmenin kritik önemini göstermektedir. Bulgularımız; kapsamlı klinik değerlendirme, genetik analizler ve düzenli nörolojik izlemin, prognozun belirlenmesinde ve tedavi planının şekillendirilmesinde temel rol oynadığını ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: mikrosefali

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

P-042

Çocuk Yoğun Bakımda İntoksikasyon Olgularının İzlemi: Tek merkezli 10 yıllık deneyim

Emek Akbıyık[1], Semra Nasibova[2], Ebru Azapağası[2], Mutlu Uysal Yazıcı[2]

[1]Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim dalı
[2]Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Yoğun Bakım Bilim Dalı

Emek Akbıyık / Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim dalı

Giriş: Çocukluk çağı morbidite ve mortalitesinin sık görülen ve önlenebilir nedenlerinden biri olan zehirlenmeler, hastane yatışlarının da sıklıkla nedenidir. Zehirlenmelerde klinik genellikle asemptomatik olup nadiren hayatı tehdit edici bulgular gözlenebilir. Çocuk yoğun bakım(ÇYBÜ) yatışlarının yıllık %3-8'i zehirlenme vakalarından oluşmaktadır. Solunum sıkıntısı, aritmi, kardiyovasküler kollaps, status epileptikus gibi ciddi semptomların olduğu vakaların izlem-tedavisi için yoğun bakım şartları gerekmektedir. Çalışmamızda ÇYBÜ izlemi gerektiren vakaların demografik analizi, sık zehirlenme nedenlerinin saptanması, skorlama sistemlerinin mortalite ve morbidite öngörüsü açısından değerlendirilmesi amaçlandı.

Materyal ve metot: Çalışmamızda 2015-2025 yılları arasında ÇYBÜ izlemi olan 79 vakanın demografik özellikleri, alınan etken maddeler-alım nedenleri, yatış süresi ve yatışta uygulanan tedaviler değerlendirilmiştir

Bulgular: Çalışmamıza dahil edilen 79 hastanın 22si erkek(%27.8), 57si kız çocuk(%72.2), median yaş:15 yaş(min:1, max:17) olarak görüldü. En sık alınan ilaçlar sırasıyla parasetamol zehirlenmesi(%21.5 (n=19)); diğer ilaçlar %20.3 (n=16) trisiklik antidepresan %19(n:15); NSAI %10.1(n=8); benzodiazepinler %7.6(n=6); beta-blokörler ve Kalsiyum kanal blokörleri eşit oranda, %6.3(n=5); antipsikotik ilaçla zehirlenme %5.1(n=4), kolşisin %3.8(n=3)idi. Diğer ilaçlarla zehirlenmeler içerisinde anjiyotensin-reseptör-blökorleri+kalsiyum-kanal-blökorleri 2 hasta, proton-pompa-inhibitörleri 2, Parkinson ilaçları 3, fare zehiri 1, zambak çiçeği 2, organofosfat 2, metformin:1, çinko: 1, antihistaminik 1, B-vitamini 1 vaka not edildi. Hastaların %57'si tek ilaçla(n=45), %43'ü multipl ilaçla kombine zehirlenmişti. Hastaneye başvuruların en sık 16-24 saatleri arasındaydı[%41.8(n=33)]. Hastaların %95'i ilaçla, %5'i ilaç-dışı maddelerle zehirlenmişti. Vakalar en sık şubat(%12.7), ağustos(%12.7) ve haziran(%11.8) aylarında, karne dönemi-sınav sonuçlarının açıklandığı döneme denk geliyordu. %39 hasta alımdan sonra ilk 3 saatte hastaneye başvurmuştu[median:3 saat(min:1, max:45)]. ÇYBÜ yatış süresi median:2 gün (min:1,max:5gün). %20 hasta 2 günden uzun süre ÇYBÜ'de izlendi. %13.9 (n=11) hastanın daha önceden intoksikasyon öyküsü mevcuttu. En sık alım nedenleri (1)suisid[%73.4,(n=58)], (2)kazayla alım[%19(n=15)], (3)yanlış doz alım[%5.1(n=4)] olarak görüldü. 21 hastanın öncesinde psikiyatrik hastalık nedeniyle, 2 hastanın madde bağımlılığı ile takipte olduğu görüldü. 12 hastanın mevcut kronik tıbbi tanısı vardı(4 ailesel akdeniz ateşi, 1 diabetes mellitus, 1 Çölyak, 2 Epilepsi). Dış merkezden sevk alınan hasta sayısı n=48(%60.8) idi. Evde ilk müdahale 6 hastaya kusturma, 1 hastaya ağızdan çıkartma yapılmış, diğer hastalara evde müdahale yapılmamış. Çalışmamızda antidot verilen hasta sayısı: 26 (%33)dü. 6 hastaya invaziv mekanik ventilasyon uygulandı. 1 hastaya plazma Exchange, 1 hasta karaciğer transplantasyonu, 2 hastaya lipid infüzyonu verildi. İzlemde hastaların %90'ı ÇYBÜ'den taburcu oldu, 2 hasta ex, %7.6'ı ÇYBÜ'den başka hastanelere psikiyatri servisine yatış yapıldı.

Sonuç: Akut zehirlenmeler çocukluk yaş grubunda önemli bir sağlık sorunudur, çoğunlukla acil başvurularında ilk müdahale uygulanmaktadır. Yoğun bakım hasta profili içerisinde akut dönemde verilen tedavilerle mortalite yüksek oranda engellenebilmektedir, ancak yatarak izlenecek hastaların önemli bir kısmı için takip-destek tedavi çocuk yoğun bakım izlemi gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: İntoksikasyon, Çocuk yoğun bakım, İlaçlar, Zehirlenme

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

P-044

Çocukluk Çağında Kateter Ablasyon Uygulanan Hastaların Klinik Özellikleri

Tuğba Çetin[1], İlker Ertuğrul[2], Tevfik Karagöz[2]

[1]Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı
[2]Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Kardiyolojisi Bilim Dalı

Tuğba Çetin / Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı

Giriş: Ritim bozuklukları çocuklarda nadir görülen bir hastalık grubudur. Hastalar farklı şekilde tanı alabilirler, tanı anında asemptomatik olabilecekleri gibi ağır kalp yetmezliği bulguları ile de tanı alabilirler. Bu tanıya sahip hastaların mutlak tedavisi katater ablasyon ile sağlanmaktadır. Medikal tedavi seçenekleri ablasyon tedavisi için uygun olmayan durumlarda tercih edilmektedir. Bu çalışmada ablasyon tedavisi uygulanan hastaların klinik özelliklerinin saptanması amaçlanmıştır.

Materyal ve metot: Bu çalışmada Ocak 2018 ve Mart 2024 yılları arasında ablasyon tedavisi uygulanmış çocuk hastaların şikayetleri, demografik verileri, ve ablasyon işlemi verileri retrospektif olarak değerlendirilmiştir. Konjenital kalp hastalığı olan hastalar çalışmaya dahil edilmemiştir.

Bulgular: Ablasyon tedavisi uygulanan 400 hasta çalışmaya dahil edilmiştir. 214 (%53,5) hasta erkek 186 (%46,5) hasta kız cinsiyettedir. Hastaların ortalama yaşı 12,2 yıl, vücut ağırlığı 48,1 kg, boyu 152 cm olarak sonuçlanmıştır. 15 kg ve altında dokuz (%2,2) hasta, beş yaş ve altında 20 (%5) hasta vardır. Hastaların 301'inde (%75,2) semptom olduğu görülmüştür. 20 (%5) hastanın semptomla ilişkili verilerine ulaşılamamıştır. 265 (%66,2) hasta çarpıntı, 46 (%11,5) hasta göğüs ağrısı, 21 (%5,2) hasta senkop, 15 (%3,7) hasta efor ile dispne, 11 (%2,7) hasta presenkop yakınması ile hastaneye başvurmuştur. Dökümente taşikardi 75 (%18) hastada kayıt altına alınmıştır. 41 (%10) hasta rutin kontrol sırasında veya spor yapabilmek için doktor onayı için başvurduğunda insidental olarak tanı almıştır. 80 (%2) hastada transözefageal elektrofizyolojik çalışma ile taşikardi indüklenebilmiştir. Yoğun bakım izlemi 18 (%4,5) hastada gerekmiştir, bu hastaların dördüne kardiyopulmoner resüstasyon uygulanmıştır. Fasiküler ventriküler taşikardi tanılı bir buçuk yaşında bir kız hastaya ekstrakorporal membran oksijenizasyonu (ECMO) tedavisi altında ablasyon işlemi uygulanmıştır. En sık görülen aritmi grubu atrioventriküler reentran taşikardidir (AVRT, %43, n:172). AVRT grubunda 142 (%82,5) hastada Wolf Parkinson White (WPW) saptanmıştır. 154 (%38,5) hasta atrioventriküler nodal reentran taşikardi (AVNRT,) 46 (%11,5) hasta ventriküler aritmi, 17 (%4,2) hasta atriyal taşikardi tanı grubundadır. Altı (%1,5) hastada taşikardi ilişkili kardiyomiyopati vardır.

Sonuç: Kateter ablasyon tedavisi çocuklarda taşiaritmi tedavisinde daha sık kullanılmaktadır. WPW çocuklarda ablasyon tedavisinin en sık endikasyonlarından biridir, bu hastaların önemli bir kısmı asemptomatik olduğu dönemde özellikle spor katılımı için yapılan değerlendirmelerde EKG taramaları ile tanı alabilir. Semptomatik bireyler klinik özellikler için sorgulanmalı ve ileri tetkikler ile değerlendirilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Çocuk, Ablasyon, Aritmi, Çarpıntı

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

P-045

Çocukluk Çağında Hipofizer Kitlelerin Değerlendirilmesi

İbrahim Bağcı[1], Sibel İnceoğlu[2], Merve Nur Hepokur[2], Sabriye Gülçin Bozbeyoğlu[3], Begümhan Baysal[3], Hamdi Cihan Emeksiz[2]

[1]Marmara Üniversitesi, Pendik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Gastroentroloji Hepatoloji ve Beslenme
[2]İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Göztepe Prof. Dr. Süleyman Yalçın Şehir Hastanesi, Çocuk Endokrinolojisi
[3]İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Göztepe Prof. Dr. Süleyman Yalçın Şehir Hastanesi, Radyoloji

Sibel İnceoğlu / İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Göztepe Prof. Dr. Süleyman Yalçın Şehir Hastanesi, Çocuk Endokrinolojisi

Giriş: Çocukluk çağında sella yerleşimli hipofizer kitlelerin, sıklık ve tip dağılımını, izlemdeki boyut değişimini, kitle etkilerini ve eşlik eden hipofizer hormon bozukluklarını ortaya koymak; bu bulgular ışığında özellikle nonfonksiyonel mikroadenom ve Rathke kleft kisti (RKK) gibi lezyonların, MRG ile izlem gereksinime ve zamanlamasına yönelik öneri sunmaktır.

Materyal ve metot: Ocak 2015-Şubat 2024 arasında kurumumuzda beyin MRG yapılan 888 çocuğun kayıtları geriye dönük incelendi. Sella kitleli olgularda lezyon tipi; başlangıç ve takip MRG'lerinde ölçülen boyutlar, hipofizer hormon profilleri ve klinik yönetim yaklaşımları kaydedildi.

Bulgular: Toplam 116 çocukta hipofizer kitle saptandı [medyan yaş 10 yıl (1,1–17,8); 73 kız]. En sık RKK (n=91) izlendi; bunu mikroadenom (n=18), makroadenom (n=5) ve kraniofaringiom (n=2) izledi. Transsfenoidal cerrahi toplam 8 olguya uygulandı: 2 fonksiyonel mikroadenom, 3 makroadenom (2 fonksiyonel, 1 nonfonksiyonel), 2 kraniofaringiom ve 1 RKK. Fonksiyonel mikroadenomlu 2 çocuk ve fonksiyonel makroadenomlu 1 çocuk dışında, hipofiz kitleli kalan 5 çocukta görme alanı kusuru saptandı. Konservatif izlenen ve en az bir kontrol MRG'si bulunan 56 olguda (44'ü RKK; 12'si mikroadenom [10'u nonfonksiyonel, 2'si fonksiyonel]) medyan izlem süresi 32 aydı; bu süre içinde hiçbir lezyonda boyut artışı saptanmadı.

Sonuç: Çocukluk çağında MRG'de en sık saptanan hipofizer kitle RKK idi. Nonfonksiyonel mikroadenomlar ve RKK'ler izlemde büyüme göstermemiş; yeni kitle etkisi ya da yeni hipofizer hormon bozukluğu gelişmemiştir. Tanıdan bir yıl sonra yapılan kontrol MRG'de bu lezyonlarda büyüme saptanmaması durumunda, sonraki MRG incelemesinin yalnızca yeni bir hormonal bozukluk ve/veya klinik bulgu geliştiğinde planlanması önerilir.

Anahtar Kelimeler: hipofiz, adenom, pediatri

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

P-047

Benign bisitopenisi olan çocukların değerlendirilmesi ve TPHO geninde yeni bir varyant: tek merkez deneyimi

Hatice Mine Çakmak[1], Ahmet Berk Gökmen[1]

[1]Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları ABD

Giriş: Bisitopeni çocukluk çağında heterojen nedenlere bağlı olarak ortaya çıkan, tanısal yaklaşımı ve prognozu farklılık gösteren bir hematolojik tablodur. Çalışmamızda merkezimizde izlenen pediatrik bisitopeni olgularının demografik, klinik ve laboratuvar özelliklerini özetlemeyi ve idiyopatik trombositopenik purpura ve nutrisyonel anemi olgularını diğer etiyolojiler ile karşılaştırmayı amaçladık.

Materyal ve metot: Çalışmamızda Şubat 2022–Şubat 2024 arasında pansitopeni veya bisitopeni nedeniyle Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Hematoloji-Onkoloji polikliniğinde değerlendirilen 46 çocuk retrospektif olarak değerlendirildi. Demografik veriler (yaş, cinsiyet, vücut kitle indeksi), semptomlar, fizik muayene bulguları, laboratuvar parametreleri ve klinik seyir kaydedildi. Olgular etiyolojiye göre ITP+nutrisyonel anemi (n=20) ve diğer nedenler (n=26) olarak iki grupta karşılaştırıldı. İstatistiksel analizde Mann–Whitney U ve Fisher's exact test kullanıldı.

Bulgular: Hastaların ortalama yaşı 7,1 ± 7,0 yıl olup, 18'i (%39,1) erkekti. Ortalama vücut kitle indeksi 17,9 ± 3,9 idi. En sık semptomlar kanama (%39,1), ateş (%30,4) ve solukluk (%15,2) olarak kaydedildi. Hepatomegali %6,5 ve splenomegali %10,9 oranında izlendi. Etiyoloji dağılımında en sık nedenler İTP+nutrisyonel anemi (%43,5) ve enfeksiyon (%19,6) idi. Diğer tanılar, edinsel aplastik anemi (n=1), fankoni aplastik anemisi (n=4), MDS (n=1), psödotrombositopeni (n=2) ve hipersplenizm (n=2) ve konjenital trombositopeni (n=2). Gruplar karşılaştırıldığında, İTP+nutrisyonel anemi grubunda vücut kitle indeksi daha yüksek (18,9 ± 3,2'e 17,1 ± 4,3, p=0,027) bulundu. Bu grupta trombosit sayısı anlamlı olarak daha düşük (40,8 ± 46,6'e 83,8 ± 58,3, p=0,005) iken, mutlak nötrofil sayısı daha yüksekti (4,7 ± 3,7'e 3,2 ± 3,3, p=0,044). TİBC düzeyi de İTP+nutrisyonel anemi grubunda daha yüksekti (420,5 ± 168,4'e 341,2 ± 188,8, p=0,033). Hemoglobin değerleri benzerdi. Klinik açıdan kanama ve peteşi sıklığı bu grupta belirgin şekilde daha yüksekti (%75 vs %11,5, p < 0,001). Ayrıca transfüzyon gereksinimi olmadı (%0'a %23,1, p=0,029). Kemik iliği incelemelerinde megakaryosit artışı iTP+nutrisyonel anemi grubunda daha sık saptandı (%55'e %7,7, p=0,001). Yoğun bakım ihtiyacı (0% vs %3,8) ve immünsüpresyon kullanımı (%5,0 vs %7,7) ve yaş dağılımı benzerdi. . Çok değişkenli lojistik regresyon analizinde, peteşi varlığı Tanı-1 için bağımsız ve güçlü bir öngörücü faktör olarak saptandı (OR 43.9, %95 GA 2.18–882.7, p=0.014). BMİ, trombosit, ANC ve TIBC değişkenleri tek değişkenli analizlerde anlamlı bulgular göstermesine rağmen, çok değişkenli modellerde bağımsız prediktör olarak bulunmadı. Kemik iliğinde megakaryosit artışı da çok değişkenli analizde anlamlı bulunmadı. Onbir vakada (%24) yeni nesil sekanslama gönderildi. Kronik trombositopenisi, geçici nötropenisi olan 11 yaşında bir kız hastada yeni nesil sekans analizinde TPHO geninde (c179T > C;p.Val60Ala) yeni bir heterozigot varyant saptandı.

Sonuç: Peteşi İTP'yi öngören bağımsız bir değişkendir, yeni nesil sekanslama ile İTP'li şüpheli vakalarda konjenital trombositopeni mutlaka araştırılabilmektedir.

Anahtar Kelimeler: pansitopeni, anemi; demir eksikliği, Purpura; idiyopatik; trombositopenik, Mutasyon; missense, çocuk

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

P-048

Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hekimlerinin Tamamlayıcı Beslenmeye Bakış Açılarının Değerlendirmesi

Ekin Özsaydı Aktaşoğlu[1], İlyas Okur[2], Aysun Bideci[3], Leyla Tümer[2]

[1]Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Beslenme ve Metabolizma Kliniği
[2]Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Beslenme ve Metabolizma Kliniği
[3]Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Endokrinoloji Kliniği

Ekin Özsaydı Aktaşoğlu / Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Beslenme ve Metabolizma Kliniği

Giriş: Tamamlayıcı beslenme dönemi; çocukların büyüme ve gelişme süreçlerinde kritik bir aşama olup, rutin çocuk sağlığı izlemlerinin temel bileşenlerinden biridir. Bu dönem, sağlıklı çocuk takibinden hastalık durumlarına ve özel diyet gereksinimlerine kadar geniş bir yelpazede, çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanları ve ilgili yan dal hekimlerinin günlük klinik uygulamalarında önemli bir yer tutmaktadır. Bu çalışma, Türkiye'deki çocuk sağlığı ve hastalıkları hekimlerinin tamamlayıcı beslenme konusundaki bilgi düzeylerini ve klinik yaklaşımlarını değerlendirmeyi amaçlamaktadır.

Materyal ve metot: Çalışma Kasım 2024 - Temmuz 2025 tarihleri arasında yapılmıştır. 20-24 Kasım 2024 tarihleri arasında Belek/Antalya'da düzenlenen 68. Milli Pediatri Kongresi'ne katılan katılımcılar, Milli Pediatri Derneği'ne üye olan katılımcılar ve araştırmaya dahil olan araştırmacıların portföylerindeki kişilerden gönüllü olanlar dahil edilmiştir. Katılımcıların verileri Google forms ® üzerinden doldurdukları anket formu ile toplanmış, bilgisayar ortamında kayıt altına alınmış ve veriler SPSS 28.0 programı ile analiz edilmiştir.

Bulgular: Çalışmaya 224 çocuk sağlığı ve hastalıkları hekimi katılmıştır. Katılımcıların yaşları 25-68yaş (36.3±9) arasında değişmektedir, 173'ü (%77,2) kadın ve 158'i (%70,5) genel pediatristtir. Katılımcıların verileri 'İyi beslenme uygulaması'na uyanlar ve uymayanlar ile mesleki tecrübeye göre karşılaştırılmıştır. 'İyi beslenme uygulaması'na uyan hekimlerin sayısı 62'dir (%27.7) ve bu grupta yaş, uygulamayan gruptan anlamlı (p= 0.028) olarak daha yüksek saptanmıştır. Yine 'İyi beslenme uygulaması'na uyan hekimlerde bu durumla orantılı olarak tuz eklenmesinin 1 yaşından sonra olması (p=0.000) ve her besin grubu için kesin bir miktar önerme oranı (p=0.000) uymayan hekimlere göre anlamlı olarak daha yüksek saptanmıştır. Çocuk sağlığı ve hastalıkları kliniğinde/bölümünde çalışma süresi ≥ 11 yıl olan grupta tamamlayıcı beslenmeye başlarken en uygun yöntemin bebek liderliğinde beslenme olduğunu düşünenlerin oranı çalışma süresi < 10 yıl olan gruptan anlamlı (p=0.008) olarak daha yüksek saptanmıştır. Çalışma süresi ≥ 11 yıl olan grupta tamamlayıcı beslenmeye başlarken özel diyet gerektiren durumlar (p=0.000) ve metabolik hastalıklarda uygulanan özel diyetler (p=0.000) hakkında bilgi düzeyinin yeterli olduğunu düşünenlerin oranı çalışma süresi < 10 yıl olan gruptan anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur.

Sonuç: Türkiye'nin sahip olduğu sosyokültürel çeşitlilik, tamamlayıcı beslenme uygulamalarında hem sağlık profesyonelleri hem de ebeveynler arasında yaklaşım farklılıklarına neden olabilmektedir. Bununla birlikte, hekimlerin yaş, mesleki deneyim ve hizmet verdikleri bölge gibi değişkenlerin, tamamlayıcı beslenmenin zamanlaması, içeriği ve uygulanma yöntemine ilişkin karar süreçlerini etkileyebileceği öngörülmektedir. Bu çalışma, Türkiye'de görev yapan çocuk sağlığı ve hastalıkları hekimlerinin tamamlayıcı beslenmeye ilişkin bilgi düzeylerini, tutumlarını ve uygulama farklılıklarını nicel verilerle ortaya koymayı amaçlamakta olup, mevcut duruma ilişkin kapsamlı bir değerlendirme sunmayı hedeflemektedir.

Anahtar Kelimeler: tamamlayıcı beslenme, çocuk sağlığı, iyi beslenme uygulaması, bebek

Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC

P-051

Serebral Palsi Tanılı Hastaların Demografik Ve Klinik Özelliklerinin Değerlendirilmesi

Ayten ŞEMDİNOĞLU[1], Özlem UĞUR AYDIN[2], Arife Derda YÜCEL ŞEN[2], Ahmet BAYSAL[2], Coşkun YARAR[2], Kürşat Bora ÇARMAN[2]

[1]Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı
[2]Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Nöroloji Bilim Dalı

Ayten ŞEMDİNOĞLU / Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı

Giriş: Bu çalışma hastanemiz Çocuk Nöroloji polikliniğine başvuran Serebral Palsili (SP) olguların demografik verileri ve klinik özelliklerinin tanımlanması amacıyla yapılmıştır.

Materyal ve metot: Ocak 2024–Aralık 2024 tarihleri arasında polikliniğimize başvuran, yaşları 4–18 yıl arasında değişen 100 SP olgusunun verileri retrospektif olarak incelendi. Hastalar, standart SP hasta bilgi formu ve Kaba Motor Fonksiyon Sınıflandırma Sistemi (GMFCS) kullanılarak değerlendirildi.

Bulgular: Çalışma grubunun %47'si kız, %53'ü erkekti. Nörolojik alt tiplere göre olguların %42'si hemiplejik, %51'i diplejik formdaydı. GMFCS değerlendirmesinde olguların %54'ü seviye 5'teydi. Annelerin %69'u, babaların %43'ü ilköğretim veya altı eğitim düzeyine sahipti. Olguların %33'ünde epilepsi , %25'inde epilepsiye eşlik eden görme ve işitme bozukluğu, %4'ünde uyku problemleri, %11'inde kabızlık, %5'inde salya ve kusma, %9'unda epilepsiye eşlik eden kabızlık vardı. Hastalarımızın %26'sının normal vajinal yol ile doğduğu, %67'sinin prematüre olduğu ve %65'inin doğum ağırlığının 2500 gr'ın altında olduğu saptandı.

Sonuç: Bulgularımız, ebeveynlerin sosyokültürel düzeyinin yükseltilmesi ve gebelik öncesi ile sonrası dönemde anne-bebek sağlığına yönelik koruyucu sağlık hizmetlerinin güçlendirilmesinin SP sıklığını azaltabileceğini göstermektedir. Ayrıca, yürüme potansiyelini etkileyen faktörlerin erken tanı ve müdahalesi, SP'li çocukların uzun dönem prognozunu iyileştirebilir.

Anahtar Kelimeler: epilepsi, prematürite, serebral palsi

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

P-056

Prenatal PPAR-γ Agonisti Maruziyetinin Yavru Sıçanların Serebellar Tabakalanma ve Purkinje Hücreleri Üzerindeki Etkileri

Şeyma Şimşirgil Kara[1], Dilek Sağır[1]

[1]SİNOP ÜNİVERSİTESİ

Şeyma Şimşirgil Kara / SİNOP ÜNİVERSİTESİ

Giriş: Roziglitazon, tip 2 diabetes mellitus tedavisinde kullanılan tiyazolidinedion sınıfı ilaçlardandır. Peroksisom proliferatör aktive edici reseptör gama'ya bağlanarak insülin duyarlaştırıcı olarak etki eder. Yapılan hayvan çalışmalarında rosiglitazonun nörobilişsel gelişimi desteklediği görülse de gebelikte kullanımıyla ilgili sınırlı veri bulunmakta ve nörogelişimsel etkileri tam olarak aydınlatılamamıştır. Bu çalışmanın amacı, gebeliğin erken döneminde farklı dozlarda rosiglitazon uygulamasının yavru sıçanların beyincik gelişimi üzerindeki etkilerini histopatolojik ve stereolojik olarak araştırmaktır.

Materyal ve metot: Çalışmada 18 dişi sıçan (Wistar albino) kontrol, rosiglitazon düşük doz (RD) ve rosiglitazon yüksek doz (RY) olmak üzere 3 gruba ayrıldı. Gebe oldukları belirlenen RD grubundaki dişi sıçanlara 2mg/kg, RY grubundaki dişi sıçanlara ise 5mg/kg dozdaki rosiglitazon gebeliğin ilk 16 günü boyunca günde bir kez gavaj yoluyla verildi. Elde edilen yavrular 4. Haftada sakrifiye edilerek beyincik dokuları alındı. Alınan dokulara rutin histolojik doku takip prosedürü uygulandı ve parafin bloklara gömüldü. Stereolojik yönteme uygun olarak alınan parafin kesitleri Hematoksilen-Eozin (H&E) ile boyandı. Bu kesitlerde Moleküler tabaka (ML) ve granüler tabaka (GL) hacimleri ile Purkinje hücre sayısı stereolojik yöntemlerle değerlendirildi.

Bulgular: Düşük doz rosiglitazon grubunda, kontrolle kıyaslandığında moleküler ve granüler tabaka hacimlerinde hafif azalma ve Purkinje hücre sayısında belirgin olmayan düşüş gözlendi ($p > 0,05$). Yüksek doz rosiglitazon grubunda ise moleküler ve granüler tabaka hacimlerinde anlamlı azalma ($p < 0,05$) ve Purkinje hücre sayısında belirgin kayıp saptandı ($p < 0,05$). Ayrıca Purkinje hücrelerinin dizilim bütünlüğünün bozulduğu dikkati çekti.

Sonuç: Prenatal dönemde rosiglitazon maruziyeti serebellar gelişimi doza bağımlı şekilde olumsuz etkilemektedir. Yüksek doz, düşük doza kıyasla daha belirgin nöronal kayıplara yol açarken, düşük dozda etkiler daha hafif düzeyde seyretmiştir. Bu bulgular, rosiglitazonun gebelikte kullanımına yönelik nörogelişimsel risklerin göz önünde bulundurulması gerektiğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: prenatal maruziyet, rosiglitazon, serebellum, prenatal maruziyet, rosiglitazon, serebellum

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

P-063

Sessiz Bir Genin Çığlığı: VARS2 Mutasyonunun Tetiklediği Nörometabolik Kriz

Arif Candemir[1], Osman Özdemir[2], Zeynelabidin Öztürk[2], Emrah Gün[2], Elif Perihan Öncel[3], Ayşe Kaçar Bayram[3], Halil Tuna Akar[4], Abdulkerim Kolkıran[5]

[1]Ankara Etlik Şehir Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği
[2]Ankara Etlik Şehir Hastanesi Çocuk Yoğun Bakım Kliniği
[3]Ankara Etlik Şehir Hastanesi Çocuk Nörolojisi Kliniği
[4]Ankara Etlik Şehir Hastanesi Çocuk Metabolizma Hastalıkları Kliniği
[5]Ankara Etlik Şehir Hastanesi Çocuk Genetik Hastalıkları Kliniği

Arif Candemir / Ankara Etlik Şehir Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği

Giriş: Kombine Oksidatif Fosforilasyon Eksikliği Tip 20 (COXPD20), VARS2 genindeki mutasyonlardan kaynaklanan, ağır nörolojik bulgularla seyreden nadir bir mitokondriyal hastalıktır. Bu gen, mitokondriyal protein sentezinde kritik bir rol oynayan valil-tRNA sentetaz enzimini kodlar. Bu gendeki bir defekt bu enzimin çalışmasını etkileyerek özellikle beyin ve kas gibi yüksek enerji ihtiyacı olan dokuları derinden etkileyerek ağır bir ensefalopati tablosuna yol açar. Klinik pratikte bu hastalar, erken başlangıçlı hipotoni, ilerleyici gelişimsel gerilik, mikrosefali ve tedaviye dirençli epilepsi ile karakterizedir. Bu vaka sunumumuz, altta yatan bu genetik bozukluğun, yaygın bir enfeksiyon sonrası nasıl katastrofik bir metabolik dekompansasyona ve tedaviye dirençli status epileptikusa yol açtığını göstermeyi amaçlamaktadır.

Materyal ve metot: Çalışmada, birinci derece akraba evliliği ile oluşturulan bir ailenin çocuğu olan ve postnatal üçüncü aydan itibaren belirgin hipotoni, gelişimsel gerilik ve mikrosefali sergileyen bir olgu incelenmiştir. Tanısal süreçte klinik muayene, seri elektroensefalografi (EEG), manyetik rezonans görüntüleme (MRG) ve Tüm Ekzom Dizileme (WES) analizi kullanılmıştır. Hastanın klinik seyri, pediatrik yoğun bakım ünitesindeki takip ve tedavi verileri ile değerlendirilmiştir.

Bulgular: Hastanın ilk başvurusu yaklaşık 4 aylıkken zayıf göz teması, belirgin aksiyel hipotoni, yetersiz baş kontrolü ve yaşına göre ileri derecede motor beceri geriliği bulgularıyla oldu. Daha sonra poliklinik takiplerinde başlanan fizik tedavi ve özel eğitim programları ile destekli oturma ve tek kelimelik konuşma gibi sınırlı kazanımlar elde edilse de 1.5 yaşında başlayan farmakorezistan fokal nöbetler, akut gastroenterit sonrası süper-refrakter status epileptikusa (SRSE) ilerlemiştir. WES analizinde VARS2 geninde homozigot patojenik bir varyant (c.1010C > T) saptanarak COXPD20 tanısı moleküler düzeyde kesinleştirilmiştir. Seri MRG'lerde, başlangıçtaki periventriküler beyaz cevher anormalliklerine ek olarak progresif serebellar atrofi gözlenmiştir. EEG bulguları, non-konvülsif statüsten terapotik koma altında burst-supresyon paternine ve sonrasında jeneralize epileptik aktiviteye evrilmiştir. Çoklu antiepileptik ilaçlar, terapotik koma, ketojenik diyet ve immünoglobulin (IVIG) gibi agresif tedavilere rağmen nöbet kontrolü sağlanamamış ve hastada hemodinamik instabilite gelişmiştir.

Sonuç: Bu olgu, VARS2 mutasyonuna bağlı mitokondriyal hastalıkların, vücudun enerji talebini artıran ve katabolik bir durumu tetikleyen stresörler ile zaten sınırda çalışan bir mitokondriyal sistemin, artan enerji talebini karşılayamaması sonucu nöronal membran potansiyelini koruyamamasına ve eksitotoksisiteye yol açar. Dolayısıyla da artan oksidatif stres vakamızda görüldüğü gibi kontrol altına alınamayan nöbet aktivitesine (status epileptikus) zemin hazırlanmış olur. Hastanın sahip olduğu nonspesifik nörolojik bulgular klinik izlem ve genetik incelemenin sonucuyla anlam kazanmıştır. SRSE'nin yönetimi ve altta yatan genetik bozukluğun getirdiği prognostik zorluklar, bu tür nadir hastalıkların multidisipliner yaklaşımlarla dahi yönetiminin ne denli güç olduğunu vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Mitokondriyal ensefalopati, Nöroregresyon, VARS2 geni, COXPD20

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

P-065

İki Aylık Bir İnfantta Tekrarlayan Akrep Sokması

Zekiye Şahin Tapsız[1], Levent Tapsız[1]

[1]Düziçi Devlet Hastanesi

Zekiye Şahin Tapsız / Düziçi Devlet Hastanesi

Giriş: Akrep sokmaları ülkemizde özellikle sıcak bölgelerde sık görülen envenomasyon nedenlerinden biridir. Çocuklar, özellikle de yenidoğan ve küçük infantlar, toksik etkiler açısından daha yüksek risk taşırlar. Ancak bu yaş grubunda klinik seyir ve uygun gözlem süresi ile ilgili literatür verileri sınırlıdır. Bu bildiride, iki aylık bir infantta tekrarlayan başvuruyla izlenen ve Evre 1 düzeyinde seyreden akrep sokması olgusu sunulmaktadır.

Materyal ve metot: İki aylık erkek bebek, sağ el başparmağında kızarıklık, şişlik ve ağrı şikâyetiyle acil servise başvurdu. Aile öyküsünde ev ortamında akrep görüldüğü öğrenildi. Vital bulguları stabildi. Fizik muayenede sokulan parmakta eritem, ödem ve hassasiyet izlendi; sistem muayenesi doğaldı. Evre 1 envenomasyon olarak değerlendirilen olguya semptomatik tedavi verildi ve gözlem altına alındı. İki gün sonra aynı hasta, bu kez sağ ayak dorsumunda benzer lokal bulgular ile tekrar başvurdu.

Bulgular: Her iki başvuruda da hastanın genel durumu iyi olup vital bulguları stabildi. Kardiyak ve nörolojik muayenede patoloji saptanmadı. Laboratuvar değerleri normal sınırlarda idi. Lokal bulgular kısa sürede gerileyerek kayboldu. İzlem sürecinde komplikasyon gelişmedi.

Sonuç: İnfantlarda akrep sokmaları nadir görülmekle birlikte potansiyel mortalite riski nedeniyle yakın gözlem gerektirir. Ancak literatürde bu yaş grubunda gözlem süresinin ne kadar olması gerektiği konusunda yeterli bilgi bulunmamaktadır. Bu olgu, iki aylık bir infantta tekrarlayan başvuruyla izlenen Evre 1 akrep sokması olarak dikkat çekmektedir. Yenidoğan ve infant olgularda güvenli gözlem süresini belirlemek için daha geniş serilere ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: akrep sokması, evre 1, infant

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

P-069

Uyku Valsi Modeli: 0–12 Ay Bebeklerde Uyku Hijyeni Temelli Ebeveyn Rehberliğinin Etkinliği

Muhammet Buğra Han ACAR[1]

[1]İzmir Ekonomi Üniversitesi Tıp Fakültesi

Muhammet Buğra Han ACAR / İzmir Ekonomi Üniversitesi Tıp Fakültesi

Giriş: Bebeklik dönemi, uyku düzeninin gelişimi açısından kritik bir dönemdir. Bu çalışmanın amacı, 0–12 ay arası bebeklerin uyku düzeni üzerine uyku hijyeni temelli ebeveyn rehberliği olan yeni bir method olan uyku valsi prosedürünün etkisini değerlendirmektir. Özellikle ilk yıl içinde sağlanan çevresel düzenlemelerin, davranışsal rehberliğin ve ebeveyn tutum desteklerinin bebeklerin uyku sürekliliği, uykuya geçiş süresi ve gece uyanmaları üzerindeki etkisi araştırılmıştır. Prospektif, müdahale-kontrollü olarak tasarlanan bu araştırmada, BISQ-E (Brief Infant Sleep Questionnaire-Expanded) ve ebeveyn uyku memnuniyeti değerlendirme formu kullanılarak uykuya geçiş süresi, gece uyanmaları ve ebeveyn memnuniyet düzeyi ölçülmüştür. Bulgular, "Uyku Valsi" eğitimi alan grupta anlamlı iyileşmeler olduğunu göstermektedir. Bu çalışma, erken bebeklik döneminde uyku hijyenine odaklanan yapılandırılmış müdahalelerin etkili ve uygulanabilir olduğunu ortaya koymaktadır.

Materyal ve metot: Bu prospektif çalışmaya, İzmir'de özel bir çocuk sağlığı kliniğine başvuran ve 0–12 ay aralığında olan 360 bebek ve ebeveynleri dahil edilmiştir. Katılımcılar müdahale (Uyku Valsi eğitimi verilen) ve kontrol (rutin bilgilendirme verilen) olmak üzere iki gruba ayrılmıştır. Ebeveynlere 4 hafta boyunca haftalık olarak düzenlenmiş, yapılandırılmış uyku hijyeni eğitimi verilmiştir. Eğitim içeriğinde; ışık kontrolü, ses düzenlemesi, ritmik dokunsal temas, beslenme-uyku geçişleri gibi başlıklar yer almıştır. Veri toplama araçları olarak Türkçeye uyarlanmış BISQ-E ve 5'li Likert tipi ebeveyn uyku memnuniyeti ölçeği kullanılmıştır. Veriler SPSS 28 ile analiz edilmiştir. Gruplar arası karşılaştırmalarda Wilcoxon testi uygulanmış, $p < 0.05$ anlamlı kabul edilmiştir.

Bulgular: Müdahale grubunda uykuya geçiş süresi 28.3 dakikadan 17.1 dakikaya ($p < 0.001$), gece uyanma sayısı 3.8'den 2.6'ya ($p < 0.001$) düşmüştür. Ebeveyn memnuniyet skoru 2.1'den 3.7'ye yükselmiştir ($p < 0.001$). Kontrol grubunda anlamlı değişiklik gözlenmemiştir. Cohen's d etki büyüklükleri 1.21–2.28 aralığında bulunmuştur

Sonuç: Bu çalışma, bebeklerde uyku düzeninin sadece fizyolojik değil aynı zamanda çevresel ve ebeveynsel etmenlerden de etkilendiğini göstermeyi hedeflemektedir. Uyku hijyeni temelli ebeveyn rehberliğinin, erken dönem uyku problemlerini azaltmada etkili bir yaklaşım olabileceği düşünülmektedir. Bu bağlamda "Uyku Valsi Modeli", erken çocukluk döneminde uyku rehberliğine ritmik, bütüncül ve sürdürülebilir bir yaklaşım getirmeyi amaçlamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Uyku Eğitimi, Uyku hijyeni, Ebeveyn rehberliği, Uyku Valsi, Bebeklerde

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

P-070

'' Epstein-Barr Virüs Enfeksiyonunun Nadir Bir Komplikasyonu Olarak Akut Akalkülöz Kolesistit: Olgu Sunumu''

Nurdan Yavuz[1], Aslı Nur Ören Leblebici[2], Yasemin Akın[1]

[1]Kartal Dr Lütfi Kırdar Şehir Hastanesi Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları
[2]Kartal Dr Lütfi Kırdar Şehir Hastanesi Çocuk Gastroenterolojisi

Nurdan Yavuz / Kartal Dr Lütfi Kırdar Şehir Hastanesi Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları

Giriş: Epstein-Barr virüs (EBV), çocukluk ve ergenlik çağında sık görülen bir herpes virüsü olup, enfeksiyöz mononükleoz tablosuna neden olur. Hastalık genellikle ateş, boğaz ağrısı, lenfadenopati ve hepatosplenomegali ile seyreder. Ancak nadiren, akut akalkülöz kolesistit (AAC) gibi hepatobiliyer komplikasyonlarla da prezente olabilir. EBV' ye bağlı AAC, özellikle bağışıklık sistemi sağlam bireylerde oldukça nadir görülmektedir. Bu sunumda, karın ağrısı şikayetiyle başvuran ve yapılan değerlendirmede EBV ile ilişkili AAC tanısı konulan 16 yaşında bir olgu sunulmuştur.

Materyal ve metot: Önceden bilinen sistemik hastalığı olmayan 16 yaşında kız hasta; 4 gündür süren ateş, karın ağrısı şikâyeti ile başvurdu. Fizik muayene, hemogram ve karaciğer fonksiyon testlerini gösteren laboratuvar incelemeleri, periferik yayması, viral serolojilerine bakıldı. Abdominal, boyun ultrasonografi (USG) ve manyetik rezonans kolanjiografi (MRCP) ile değerlendirildi.

Bulgular: Fizik muayenede; batın sağ üst kadran hassasiyeti, murphy pozitifliği, ciltte ve skleralarda ikterik görünüm mevcuttu. Boyun her iki yarımında servikal zincirlerde ve submental alanda multipl olmak üzere, en büyüğü sol servikal zincirde yaklaşık 4*2 cm boyutlarında belirgin, hareketli, yumuşak kıvamlı, hassas lenf nodları palpe edildi. Dalak kot altı yaklaşık 3-4 cm palpe edildi, traube kapalıydı, karaciğer sağ lobu yaklaşık 4 cm palpe edildi, sol lobu palpe edilmedi. Laboratuvar incelemesinde aspartat aminotransferaz (AST), alanin aminotransferaz (ALT), gamma-glutamil transferaz (GGT) ve direkt bilirubin hakimiyetinde total bilirubin düzeylerinde anlamlı artış, hemogramda lenfositoz, periferik yaymada bol miktarda aktive lenfosit izlendi. EBV-VCA IgM pozitif, hepatit A, B ve C serolojileri negatifti. Abdominal USG ve MRCP incelemelerinde hepatosplenomegali, karaciğerde periportal ödem, safra kesesi duvarında diffuz ödematoz kalınlık artışı saptandı. Direkt bilirubin artışı olan hastada yapılan görüntülemelerde koledok ve intrahepatik safra yollarında obstruksiyon saptanmadı, akalkülöz kolesistit olarak değerlendirildi. Yatışında dirençli ateşleri olup karaciğer enzimleri ve bilirubinlerinde artışı olan hastaya intravenöz sıvı tedavisi, targocid, meronem, asiklovir, ursodeoksikolik asit tedavileri uygulandı. Yakın klinik takip altında izlenen hastada belirgin düzelme sağlandı. Karaciğer fonksiyon testleri normale döndü, karın ağrısı ve ateş geriledi. Hastanın taburculuğu komplikasyonsuz şekilde gerçekleştirildi.

Sonuç: EBV enfeksiyonuna sekonder gelişen akalkülöz kolesistit, nadir görülen ancak tanınması gereken bir klinik tablodur. Genellikle destek tedavisi ile düzelir. Bu olgu, EBV enfeksiyonlarının bilinen klasik bulgularının ötesine geçebileceğini göstermesi açısından dikkat çekicidir.

Anahtar Kelimeler: Epstein-Barr Virüsü, Akalkülöz kolesistit, Viral hepatitler

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

P-072

Büyüme Geriliğinden Multiorgan Yetmezliğine: Schimke İmmüno-Osseöz Displazili Bir Çocuğun Klinik Seyri

Dılda Çetinok[1], Mustafa Taşkesen[1]

[1]Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Diyarbakır, Türkiye

Dılda Çetinok / Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Diyarbakır, Türkiye

Giriş: Schimke immüno-osseöz displazi (SIOD), nadir görülen, otozomal resesif geçişli, multisistemik tutulumla seyreden ölümcül bir sendromdur. Orantısız boy kısalığı, immün yetmezlik, nefrotik sendrom, dismorfik özellikler ve serebrovasküler olaylar ile karakterizedir. Klinik spektrumu geniş olup mortalite çoğunlukla enfeksiyon, renal yetmezlik veya nörolojik komplikasyonlar ile ilişkilidir. Bu sunumda, SIOD tanılı bir çocukta gelişen akut böbrek yetmezliği, nörolojik tutulum ve çoklu organ yetmezliği sürecini aktarmayı amaçladık.

Materyal ve metot: Sekiz yaşında erkek olgu, prematüre (32 hf) doğmuş, yenidoğan yoğun bakımda 80 gün izlenmiş, retinopati nedeniyle intravitreal bevacizumab uygulanmış. İki yaşında boy kısalığı nedeniyle gelişimsel pediatri ve endokrin polikliniğine başvurmuş, genetik analizde SIOD tanısı konmuş. Nefrotik sendrom, immün yetmezlik (IVIG tedavisi), guatr ve şaşılık tanıları ile farklı branşlarca takip edilmekteydi. Anne-baba 3. derece akraba olup bir kardeşinde de aynı hastalık mevcuttu.Hastamız, 15 dakika süren jeneralize nöbet ve öncesinde ishal-kusma öyküsü ile başvurdu. Acilde yapılan değerlendirmede akut böbrek yetmezliği (üre: 90.8 mg/dL, kreatinin: 3.23 mg/dL), hipoalbüminemi (26.5 g/L), hipokalsemi (7.9 mg/dL), hiperfosfatemi (13.6 mg/dL), lökopeni ($0.82x10^3$/µL) ve anemi (HGB: 9.2 g/dL) saptanarak yoğun bakıma yatırıldı.

Bulgular: Yoğun bakım sürecinde sıvı ve elektrolit düzenlemesi, antifosfat ve ürikoliz tedavileri, geniş spektrumlu antibiyotik, IVIG, antihipertansif ve antiepileptik tedaviler uygulandı.Kraniyal MR'da sağ oksipital korteks ve beyaz cevherde difüzyon kısıtlanması ile uyumlu akut enfarkt-sitotoksik ödem alanları saptandı.Düşük molekül ağırlıklı heparin ve deksametazon başlandı Toxoplasma IgM pozitifliği nedeniyle TMP-SMX ve klindamisin başlandı. Tekrarlayan trombosit ve eritrosit transfüzyonları yapıldı, kemik iliği aspirasyonu malignite açısından negatifti. Klinik seyir sırasında solunum yetmezliği gelişen hasta tekrar yoğun bakıma alındı ve ani kardiyak arrest sonrası eksitus oldu.

Sonuç: SIOD, erken yaşta ağır komplikasyonlara yol açabilen, prognozu kötü bir sendromdur. Olgumuz, immün yetmezlik, renal yetmezlik ve serebrovasküler olayların birlikteliğinin mortalite riskini dramatik biçimde artırdığını göstermektedir. Bu nadir hastalıkta erken tanı, düzenli multidisipliner takip ve agresif komplikasyon yönetimi yaşam süresini uzatmada kritik öneme sahiptir.

Anahtar Kelimeler: Schimke immüno-osseöz displazi, büyüme geriliği, multiorgan yetmezliği, immün yetmezlik, serebrovasküler olay

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

P-073

ÇOCUKLUK YAŞ GRUBUNDA TRANSKATETER ASD KAPATILMASININ BAŞ AĞRISI VE MİGREN SIKLIĞINA ETKİSİ

Alper Dai 1[1]

[1]Gaziantep Tıp Fakültesi,

Alper Dai 1 / Gaziantep Tıp Fakültesi,

Giriş: Giriş: Çocukluk çağında baş ağrısının en sık nedeni aurasız migrendir. Baş ağrısı etiyolojik nedenleri arasında konjenital kalp hastalıkları da bulunmaktadır. Atrial septal defektli (ASD) kalp hastalarında predominant olarak sol sağ şant mevcut olmakla birlikte genelde iki yönlü akım mevcuttur. Bu nedenle migrenin ASD ile ilişkisi merak konusu olmuştur. Ayrıca literatürde çocukluk çağında bu konuyu araştıran çalışma az sayıdadır.Amaç: Çalışmamızda çocukluk çağı yaş grubunda ASD'li hastaların baş ağrısı ve migren kliniği ile ilişkisini belirlemek, transkateter olarak defektin kapatılması sonrasında, baş ağrısı ve migren prevalansında azalma olup olmayacağını değerlendirmek ve auralı-aurasız migren prevalansını belirleyip bu durumun konjenital kalp hastalığı ile ilişkisini araştırmak amaçlanmıştır.

Materyal ve metot: Yöntem: Çalışmaya kliniğimiz çocuk kardiyoloji bölümünde sekundum ASD tanısı ile transkateter kapatma işlemi yapılan 5-16 yaş arasında, uygun kriterleri sağlayan 82 hasta dahil edildi. Sekundum ASD tanısı klinik ve ekokardiyografik bulgulara göre konuldu. Transkateter ASD kapatma işlemi nikel-titanyumdan yapılma cihazlar ile femoral venden girilerek yapıldı. Çalışma prospektif olarak ICHD-3 (International Classification of Headache Disorders) kriterlerine göre hazırlanmış anket formu doldurulmak suretiyle yapıldı. Anket onarım işlemin öncesinde ve sonrasında 3., 6. ve 9. aylarda hasta ve hasta yakınlarına tekrar ulaşılarak sorgulandı.

Bulgular: Bulgular: Hastaların hepsinde transkateter ASD kapatılması işlemi başarı ile sonuçlandı. Sekundum ASD kapatılmasında Occlutech (35 hasta, %42.7), Amplatzer (30 hasta, %36.6), Lifetech (17 hasta, %20 .7) cihazları kullanıldı. Başlangıçta baş ağrısı olan ile olmayan gruplar arasında yaş, ağırlık, hemoglobin değeri ve sol-sağ kan akımını gösteren şantın oranı, defekt çapı ve cihaz büyüklüğü açısından anlamlı farklılık gözlenmedi ($p > 0.05$). Hastaların 20'sinde (%24.3) tekrarlayan karakterde baş ağrısı işlem öncesi mevcut bulunmaktayken, 3. ayda biri yeni başlangıçlı 7 hastada (%8.5), 6. ayda 4 (%4.8), 9. ayda 5 (%6) hastada baş ağrısı izlendi. Başlangıç baş ağrısı ile 3. ayda ağrı varlığı arasında anlamlı farklılık mevcut olarak bulundu ($p=0.002$). Kullanılan cihaz markası ile 3. ayda baş ağrısı bulunması arasında istatistiki anlamlı fark bulunmadı ($p > 0.05$ .531). 6 ve 9. aylarda devam eden baş ağrılarında, ağrı sıklığında azalma vardı. 6 ve 9. ay sorgulamalarında yeni başlangıçlı baş ağrısı olan hasta olmadı. İşlem öncesinde ve işlem sonrasında auralı migreni olan hasta tespit edilmedi.

Sonuç: ASD'li hastalarda transkateter yolla kapatılma yapıldıktan sonra baş ağrısı ve migren atak sıklığında azalma görülmesi, bu hastaların tedavi sürecinde onarım işlemini akla getirmekte olup bu konuya yeni bir bakış açısı kazandırmıştır ancak karşıt çalışma bulgularının varlığı yeni çalışmalara ihtiyaç olduğunu göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: ÇOCUKLUK YAŞ GRUBU, TRANSKATETER ASD KAPATILMASI, BAŞ AĞRISI, MİGREN, SIKLIĞI

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

P-074

Miliyer Akciğer Tutulumu Nadir Bir Neden: Sarkoidoz

Elvira AHMADOVA[1], Mehmet KÖSE[2]

[1]Erciyes Universitesi Tıp Fakultesi,Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları,Anabilim Dalı,Kayseri,Türkiye
[2]Erciyes Universitesi Tıp Fakultesi,Çocuk Göğüs Hastalıkları Bilim Dalı,Kayseri ,Türkiye

Elvira AHMADOVA / Erciyes Universitesi Tıp Fakultesi,Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları,Anabilim Dalı,Kayseri,Türkiye

Giriş: Miliyer akciğer opasiteleri, akciğer grafisinde yaygın olarak rastlantısal dağılım gösteren, tahıl tanesini andıran çoğu 1–2 mm çaplı sayısız mikronodülle karakterizedir. Miliyer akciğer paterninin en sık nedenleri arasında miliyer tüberküloz, pnömokonyozlar (özellikle silikozis) ve bazı viral enfeksiyonlar yer alır. Bunun yanında mantar enfeksiyonları (histoplazmoz, kriptokokkoz), metastatik hastalıklar, sarkoidoz ve hipersensitivite pnömonisi de daha nadir ama olası nedenlerdir. Sarkoidoz, multisistemik non-kazeifiye granülomlarla seyreden, çocuklarda nadir görülen bir hastalıktır. Genellikle bilateral mediastinal-hiler lenfadenopati ile prezente olur. Miliyer görünüm, sarkoidozda oldukça nadir görülen bir bulgudur.

Materyal ve metot: Bu çalışma bir olgu sunumu olduğundan materyal ve metod bölümü uygulanmamaktadır.

Bulgular: OLGU :On iki yaşında kız hasta, 1aydır olan nefes darlığı ve öksürük şikâyeti ile başvurdu. Ateş, kilo kaybı ve gece terlemesi yoktu. Fizik müayenede genel durum iyi, vital bulgular stabil, SpO2 %98 idi. Hastanın tam kan sayımı ve solunum fonksiyon testleri normaldi. Serum anjiyotensin dönüştürücü enzim (ACE) düzeyi 112 U/L olarak referans değerlerin üzerinde saptandı. Akciğer grafileri ve Toraks CT ince laminesinde bilateral hiler ve mediastinal lenfadenopati ile birlikte miliyer görünüm vardı. (şekil 1 ve 2). Göz hastalıkları konsültasyonunda üveit bulgusuna rastlanmadı. Tüberkülin deri testi ve Quantiferon testi negatifti. Tanısal amaçla yapılan bronkoskopide hava yolu anatomisi normal olarak değerlendirildi. Bronkoalveoler lavaj (BAL) sıvısında CD4/CD8 oranı > 3,5 olarak bulunmuştur. BAL sıvısında ARB ve mikobakteri PCR negatifti ve mikobakteri kültürlerinde üreme olmadı. Hastaya mediastinal lenf nodu biopsisi yapıldı ve non-kazeifiye sarkoid tarzı granülöm tespit edildi. Patolojik örneklerde EZN boyama ile basil tespit edilmedi. Gönderilen doku kültüründe tüberküloz üremesi olmadı. Mevcut bulgularla hastaya sarkoidoz tanısı konularak steroid tedavisi başlandı. Tedavi ile klinik ve radyolojik düzelme görüldü. (şekil 3)

Sonuç: SONUÇ: Miliyer görünümde ilk akla gelen tanı tüberküloz olsada nadiren sarkoidoz gibi diğer hastalıklarında olası neden olabileceği akılda bulundurulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Çocukluk Çağı Miliyer Akciğer, Granülomatöz Hastalıklar, Sarkoidoz

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

P-075

Karın ve Genital Ödemle Başvuran Bir İnfantta Protein Kaybettiren Enteropati: Dışkıda Yüksek Alfa-1 Antitripsin Düzeyi ve Duodenal Lenfanjiektazi ile Tanı Alan Nadir Bir Olgu

Yaren BUCAKLIOĞLU[1], MEHMET ÖNDER[1], ŞAFAK PELEK[1], DUYGU DEMİRTAŞ[1], ÖZLEM BEKEM[1], ÇİĞDEM ÖMÜR ECEVİT[1]

[1]SBÜ İTF DR. BEHÇET UZ ÇOCUK HASTALIKLARI VE CERRAHİSİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ

Yaren BUCAKLIOĞLU / SBÜ İTF DR. BEHÇET UZ ÇOCUK HASTALIKLARI VE CERRAHİSİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ

Giriş: İnterstinal lenfanjiektazi (İL), bağırsak lenfatik damarlarının dilatasyonu sonucu gelişen ve protein kaybettiren enteropati (PKE) tablosuna yol açabilen nadir bir durumdur. İnfantil dönemde ödem, asit ve hipoalbuminemi ile prezente olabilir. Sekonder nedenler arasında konjenital kalp hastalıkları, enfeksiyonlar, immün yetmezlikler ve metabolik hastalıklar bulunur. Dışkıda alfa-1 antitripsin (A1AT) yüksekliği, bağırsak kaynaklı protein kaybını gösteren önemli bir biyokimyasal belirteçtir. Bu olgu, infantil dönemde yaygın ödem ve asit ile başvuran, dışkı A1AT yüksekliği ve duodenal lenfanjiektazi ile tanı alan PKE vakasıdır.

Materyal ve metot: Term, 3 ay 2 günlük kız bebek; karın ve genital bölgede şişlik nedeniyle başvurdu. Fizik muayenede yaygın anazarka ödem, batında distansiyon ve alt ekstremitede lenfödem saptandı. Albümin düşük, böbrek fonksiyonları normal, idrarda proteinüri yoktu. Batın USG'de yaygın asit, EKO'da PFO ve minimal perikardiyal efüzyon görüldü. Dışkı A1AT düzeyi 1523.4 ng/g bulundu. Endoskopide duodenum D2-D3 seviyelerinde lenfanjiektazi izlendi. İmmünoglobulin düzeylerinde kayba bağlı hipogamaglobulinemi saptandı. Tedavide albümin-furosemid replasmanı, aldactazid ve MCT ağırlıklı diyet düzenlemesi sonrası klinik düzelme sağlandı, olgu taburcu edildi.

Bulgular: Tartışma:Hipoalbuminemi ve ödemle başvuran infantlarda öncelikli olarak nefrotik sendrom akla gelse de bu olguda proteinürinin olmaması tanıyı dışladı. Dışkı A1AT yüksekliği, bağırsak kaynaklı protein kaybını destekledi. Endoskopide lenfanjiektazi görülmesi tanıyı pekiştirdi.

Sonuç: Sonuç:İnfantil yaygın ödem ve asit varlığında, proteinüri saptanmayan olgularda PKE akılda tutulmalıdır. Dışkıda A1AT yüksekliği tanıda değerli bir biyomarkerdir. Erken albümin replasmanı, uygun diürez ve MCT ağırlıklı diyet ile kısa sürede klinik düzelme sağlanabilir. Uzun dönem komplikasyonlar açısından yakın takip gereklidir.

Anahtar Kelimeler: İnterstinal lenfanjiektazi, protein kaybettiren enteropati, infantil asit, hipoalbuminemi, dışkı alfa-1 antitripsin.

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

P-076

Ateş ve Boğaz Ağrısının Ötesinde: Enfeksiyöz Mononükleozda Dalak İnfarktı

Coşkun Ekemen[1], Naime Ezgi Üstün[2], Gülhadiye Avcu[1], Aslı Arslan[1], Emine Çiğdem Özer[1], Zümrüt Şahbudak Bal[1]

[1]Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları BD, İzmir
[2]Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları ABD, İzmir

Naime Ezgi Üstün / Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları ABD, İzmir

Giriş: Epstein–Barr virüsü (EBV) enfeksiyonu en sık enfeksiyöz mononükleoz ile ilişkilidir. Farenjit, lenfadenopati, hepatosplenomegali ve atipik lenfositlerle kendini gösterir. Dalak infarktı, enfeksiyöz mononükleozun son derece nadir görülen fakat önemli tromboembolik komplikasyonudur. Özellikle akut karın ağrısı ile başvuran hastalarda mutlaka akılda tutulmalıdır.Geçici hiperkoagülabilite; protein C ve S düşüklüğü, faktör VIII artışı ve antifosfolipid antikorları ile ilişkili olabilir. Klinik bulgular asemptomatikten masif hemorajik tabloya kadar değişir. Literatürde, EBV ilişkili splenik infarkt vakaları genellikle akut karın ağrısı nedeniyle yapılan görüntülemeler sırasında tanı almıştır.Erken tanı ve yakın klinik takip, komplikasyonların önlenmesi açısından büyük önem taşır.

Materyal ve metot: Bu olguda uzamış ateş ve splenomegali nedeniyle yapılan ultrasonografide tesadüfen saptanan splenik infarktı sunuyoruz.

Bulgular: 15 yaşında, daha önce sağlıklı olan erkek hasta, yaygın makülopapüler döküntü ile başvurdu. Üç gün boyunca günde 2–3 kez 39°C'ye ulaşan ateş, farenjit ve servikal lenfadenopati gözlenmiş ve semptomların dördüncü gününde amoksisilin-klavulanik asit (2x1 gr/gün) başlanmıştı.Ancak altıncı günde, yüzde başlayıp tüm vücuda yayılan makülopapüler döküntü gelişmesi üzerine döküntünün 24. saatinde hasta kliniğimize başvurdu.Hastanın üç hafta önce Mısır'a seyahat öyküsü vardı. Muayenede genel durumu iyiydi. Boyunda konfluent makülopapüler döküntü, eksüdatif tonsillit, yoğun postnazal akıntı ve bilateral submandibular lenfadenopati (2×1 cm) saptandı. Karaciğer ve dalak palpabl değildi, Traube alanı perküsyonda mat saptandı.Laboratuvar incelemelerinde lenfosit predominansı ile birlikte lökositoz (15.490 × 10^3/µL; nötrofiller: 2.840 × 10^3/µL, lenfositler: 11.610 × 10^3/µL) saptandı, periferik yaymada Downey hücreleri izlendi. Karaciğer enzimleri hafif yüksek (AST: 63 U/L, ALT: 89 U/L), inflamatuvar belirteçler ise normaldi (CRP: 10 mg/L, ESR: 1 mm/s). Viral serolojide EBV enfeksiyonu doğrulandı: viral kapsid antijeni (VCA) IgM ve IgG/erken antijen (EA) pozitif, EBNA IgG negatifti. Abdominal USG'de splenomegali (14 cm) ile birlikte alt polde infarkt düşündüren hipoekoik alan (34×14 mm) izlendi. Kontrastlı abdominal BT'de splenomegali (15 cm) ve subkapsüler hipodens alan (3,5 cm) ile infarkt doğrulandı. Çocuk hematoloji konsültasyonu sonrasında düşük molekül ağırlıklı heparin (100 IU/kg, günde iki kez) tedavisine başlandı.İleri tetkiklerde D-dimer düzeyleri belirgin yüksek (25.060 µg/L FEU), fibrinojen düşük (115 mg/dL) iken koagülasyon parametreleri (PT, INR, APTT) normaldi. Protein C aktivitesi düşük bulundu (%56), ancak diğer trombofili testleri, hemoglobin elektroforezi ve ekokardiyografi normaldi.İki hafta sonraki USG'de hipoekoik alanın kaybolduğu görüldü. Dördüncü haftada karaciğer fonksiyon testleri ve protein C aktivitesi normale döndü.Semptomlar tedavi sonrası geriledi, prognoz iyi seyretti.

Sonuç: Dalak infarktı, enfeksiyöz mononükleozun nadir fakat önemli bir komplikasyonudur. Splenomegali, daha önce sağlıklı bireylerde dahi riski artırabilir ve geçici hiperkoagülabilite ile ilişkili olabilir. Bizim olgumuzda hiperkoagülabilite muhtemelen geçici protein C düşüklüğü ile ilişkiliydi.Uzamış ateş ve splenomegali varlığında dalak komplikasyonlarını değerlendirmek için abdominal USG yapılması önerilir.

Anahtar Kelimeler: Epstein-Barr virüsü, enfeksiyöz mononükleoz, adölesan, dalak infarktı

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

P-077

Yenidoğan Döneminde Ciddi Hiperbilirubineminin Nadir Bir Nedeni: Adrenal Hemoraji

Sümeyye Evsile[1], Elif Uğurlu[1], Gökçe Celep[1]

[1]Amasya Üniversitesi Tıp Fakültesi

Elif Uğurlu / Amasya Üniversitesi Tıp Fakültesi

Giriş: Yenidoğan döneminde indirekt hiperbilirubinemi, en sık görülen klinik sorunlardan biridir. Genellikle yaşamın ilk haftasında ortaya çıkmakta ve sıklıkla selim seyirli olarak seyretmektedir. Fizyolojik sarılık daha sıklıkla görülmesine rağmen çok çeşitli nedenlere bağlı patolojik sarılık da görülmektedir. İndirekt hiperbilirubineminin; kan grubu uyuşmazlıkları, sepsis, hipotiroidi gibi pek çok durumla ilişkisi vardır. Daha nadir olarak da ekstravasküler alana olan kanamalara sekonder olarak da görülebilir. Sarılık şikayetiyle başvuran, batın ultrasonografide adrenal bezde hematom saptanan iki yenidoğan indirek hiperbilirübinemi olgusunun klinik verileri sunularak benzer hastalar için farkındalık oluşturmak amaçlandı.

Materyal ve metot: Yenidoğan döneminde sarılık, poliklinik başvurularında sıklıkla görülmektedir. Nadir nedenlerden biri olan adrenal hematom ile başvuran iki olgu klinik, laboratuvar ve radyolojik tetkikleriyle birlikte sunulmuştur

Bulgular: Olgu Sunumu: Hiperbilirubinemi nedeni ile yenidoğan yoğun bakım ünitesine yatışı yapılan iki olgu sunuldu. İlk olgunun indirekt hiperbilurubinemi nedeniyle tekrarlayan yatışları, ikincisinin ise ciddi hiperbilirubinemi tablosunda olması söz konusuydu. Her ikisinin de indirek hiperbilurubinemi için tanımlanmış risk faktörü yoktu. Etiyolojiye yönelik yapılan araştırmalar sırasında abdomen ultrasonografide adrenal hematom saptandı. İkinci olguya ciddi hiperbiluribinemi olması nedeni ile kan değişimi uygulandı. Takipte her iki olgunun da USG ile adrenal hematomlarının küçüldüğü görüldü.

Sonuç: Yenidoğanlarda tedavi gerektiren hiperbilirübinemi etiyolojisi araştırılırken özellikle atipik seyirli olgularda adrenal hematomun akılda tutulması gereken bir tanı olduğunu ve uygun hastalarda ultrasonografik değerlendirmenin önemli olduğunu düşünüyoruz.

Anahtar Kelimeler: Adrenal hematom, yenidoğan, indirekt hiperbilirubinemi

Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC

P-078

Pediatride Anamnezin Gücü: Nadir Görülen Triple A Sendromu Olgusu

Bilgen İstek Aydemir[1], Ozan Berk Gül[2]

[1]Kozluk Devlet Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı
[2]Kozluk Devlet Hastanesi, Radyoloji Anabilim Dalı

Bilgen İstek Aydemir / Kozluk Devlet Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı

Giriş: Kronik öksürük pediatride poliklinik başvurularının sık sebeplerindendir. Ancak nadiren Triple A sendromu gibi sistemik ve genetik hastalıkların ilk bulgusu olabilir. Triple A (AAA) sendromu veya Allgrove sendromu adrenokortikotropik hormon (ACTH) dirençli adrenal yetmezlik, alakrimi ve akalazya klinik üçlüsü ile kendini gösteren otozomal resesif bir sendromdur. Bu sendrom AAAS genindeki mutasyonlar nedeniyle oluşur. AAAS geni, böbrek üstü ve hipofiz bezleri, beyincik, gastrointestinal organlar ve böbrekte bol miktarda ekspresyonla dokularda yaygın olarak ifade edilir. Bu durum semptom yelpazesini ve klinik özelliklerdeki değişkenliği açıklamaktadır.

Materyal ve metot: Kozluk Devlet Hastanesi genel pediatri polikliniğine kronik öksürük şikayeti ile başvuran 13 yaş kız hasta anamnez, fizik muayene, laboratuvar ve görüntüleme yöntemleri ile değerlendirilmiştir.

Bulgular: 13 yaş kız hasta kronik öksürük şikâyeti ile ilçe hastanesi genel pediatri polikliniğine başvurdu. Daha önce çoklu kez poliklinik başvurularının ve antibiyoterapi/inhaler tedavi öyküsü olduğu görüldü. Fizik muayenede Va:39 (4p) boy:152 (16p) haricen özelik yoktu. Laboratuvarda özellik yoktu. İki yönlü akciğer grafisi normal olan hastaya başlanan iki haftalık oral antibiyoterapi sonrasında hasta annesi ile birlikte kontrole geldiğinde öksürüğünün devam ettiği belirtildi. Hastanın kontrastsız toraks tomografisinde dilate özefagus ve basıya sekonder daralmış trakea görünümü ve sağ akciğer üst lobda parankimal infiltrasyon alanlarının görüldüğü belirtildi. Anamnez derinleştirildiğinde hastanın uzun yıllardır yutma zorluğunun olduğu, özellikle sıvı gıdaları yutarken zorlandığı ve gece öksürüklerinin olduğu aynı zamanda kilo almakta zorlandığı öğrenildi. Ayrıca hastanın çocukluğundan beri göz kuruluğu nedeniyle takipli olduğu, doğduğundan beri gözyaşının olmadığı öğrenildi. Hasta, çocuk gastroenterolojiye sevk edildi. Gastroenteroloji bölümünde ÖMD yapılan hastaya tip 2 akalazya tanısı sonrasında Peroral Endoskopik Myotomi uygulandı. İşlem sonrası ilk gün sıvı alımının sorunsuz olmasının ardından iki hafta uygulanan diyet sonrasında hastanın yutma disfonksiyonu tamamen geriledi. 14. günde şikâyeti olmadan sıvı ve katı gıdalarla sorunsuz beslenmeye başladı. Çocuk endokrinoloji bölümünde adrenal yetmezlik ön tanısıyla yapılan düşük doz ACTH uyarı testi ile hastada adrenal yetmezlik olmadığı kanısına varıldı. Triple A sendromu ön tanısıyla yapılan genetik test sonucu: 'AAAS geninde homozigot 'c.1066_1067del' değişimi saptandı. Takipte hastanın öksürük şikâyeti tamamen geriledi, çoklu acil ve poliklinik başvuruları sonrasında gereksiz antibiyotik ve inhaler kullanımı sona erdi. İşlem sonrasındaki 6 aylık süreç içinde 4 kg artışı görüldü.

Sonuç: Hastanın kapsamlı bir anamnez eşliğinde sistematik olarak değerlendirilmesi, tanısal sürecin doğruluğu açısından elzemdir. Olgumuzda tip 2 akalazya ve alakrimi mevcuttur. Ancak adrenal yetmezlik saptanmamıştır. Olgumuz persistan solunumsal ve gastrointestinal semptomların varlığında pediatrik hastalarda genetik sendromlar ile primer GİS motilite bozuklukları gibi nadir etiyolojilerin dışlanması gerektiğini vurgulamaktadır. Erken tanı ve müdahale uzun dönem morbiditenin azaltılmasında oldukça önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Anamnez, Triple A sendromu, Akalazya, Kronik öksürük

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

P-079

Tekrarlayan İskemik İnme ve Neonatal Diyabet Birlikteliği: Tiamin Duyarlı Megaloblastik Anemi Sendromu Olgusu

Emine Çamtosun[1], Ayşehan Akıncı[1], Arzu Akyay[2], Mahmut Aslan[3], Leman Kayaş[1], Nurdan Çiftçi[1], Serdar Ceylaner[4], Recep Günakın[5]

[1]İnönü Üniversitesi Çocuk Endokrinoloji
[2]İnönü Üniversitesi Çocuk Hematoloji
[3]İnönü Üniversitesi Çocuk Nöroloji
[4]İntergen Genetik Hastalıklar Değerlendirme Merkezi
[5]İnönü Üniversitesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları

Recep Günakın / İnönü Üniversitesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları

Giriş: Tiamin duyarlı megaloblastik anemi sendromu (TRMAS), yüksek afiniteli tiamin taşıyıcı reseptör-1 (ThTR-1) proteinini kodlayan solute carrier family 19 member 2 (SLC19A2) genindeki varyantlar sonucu gelişen, otozomal resesif geçişli, nadir bir hastalıktır. TRMAS; megaloblastik anemi, sensörinöral işitme kaybı ve otoimmün olmayan insülin bağımlı diyabetes mellitusun oluşturduğu klasik üçlü ile tanımlanır. Bunun yanında nörolojik (nöbet, ataksi, inme), oftalmolojik (pigmenter retinopati, optik sinir patolojileri) ve kardiyak (konjenital anomaliler, aritmi) bulgular ile sitopeniler, kısa boy, hepatomegali gibi farklı sistemlere ait bulgular da eşlik edebilir. Burada tekrarlayan inme atakları ve neonatal diyabet ile kliniği ile izlenen, TRMAS tanısı alan bir erkek çocuk olgu sunulmuştur.

Materyal ve metot: TRMAS tanısı alan erkek hasta retrospektif olarak incelendi.

Bulgular: 7,5 yaşındaki erkek hasta ilk kez 4,5 aylıkken beşikten düşme sorası nöbet geçirmesi nedeniyle hastanemize getirildi. Olgu, iskemik inme (sağ parietooksipital enfarkt) saptanması üzerine yoğun bakımda izleme alındı. Antikoagülan tedavilerle izlenirken yatışının 3. günü hiperglisemisi gözlenen hasta, Ç. Endokrinoloji bölümünce değerlendirildi, serum glikoz: 449 mg/dl, idrarda glukoz 4+, c peptid: 1,18 ng/mL, HbA1C: %7,6 saptanarak neonatal diyabetes mellitus tanısı aldı. Hastaya orta ve kısa etkili insülin tedavisi başlanarak kan şekeri regülasyonu sağlandı. Trombofili panelinde MTHFR het, PAI-1 hom, FXIII V34L het, GPIIIa L33P het varyantlar saptandı. Hastanın 1 yaşındayken dış merkezde sol serebral enfarkt nedeniyle izleme alındığı, dekompresif cerrahi geçirdiği, atikoagülan tedaviye devam ettiği öğrenildi. Hastanın neonatal diyabet etyolojisine yönelik genetik analizi sürerken, iskemik inmeleri nedeniyle Ç. Nöroloji bölümünce Moya Moya hastalığı ön tanısına yönelik genetik analiz yapıldığında tesadüfen SLC19A2 geninde p.V383Gfs*2 homozigot varyasyonu tespit edildi. Hasta 1,5 yaşında TRMAS tanısı aldı. Hastaya, oral Tiamin tedavisi başlandı. Megaloblastik anemi saptanmadı, göz değerlendirmesi normaldi. Daha öncesinde diyabeti için insülin tedavisine ihtiyaç duyan hastanın Tiamin tedavisi sonrası insülin gereksinimi ortadan kalktı. Geçirdiği iskemik ataklar nedeniyle gelişimi yaşıtlarından geri seyretti ve hafif sağ hemiparezi sekeli kaldı. Hasta halen tiamin tedavisi ile kan şekerleri regüle olarak izlenmektedir.

Sonuç: Literatürde TRMAS tanılı olguların %13'ünde inme (1), nadiren de tekrarlayan iskemik inme tanımlanmıştır (2,3) ancak bu hastalarda inmenin oluş mekanizması halen bilinmemektedir. Tekrarlayan inme atakları ve erken başlangıçlı otoimmün olmayan diyabetes mellitus birlikteliğinde TRMAS olasılığı akılda tutulmalıdır. Neonatal diyabet saptanan olgularda genetik analizin erken ve kapsamlı şekilde yapılması hastaya özgü tedavi seçenekleri ortaya koyabilir. Olgumuz literatürde az sayıda bildirimi olan bu nadir duruma ilişkin bilgi birikimine katkı sağlamaktır.

Anahtar Kelimeler: diyabet, tiamin cevaplı megaloblastik anemi, tekrarlayan inme, pediyatrik

Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC

P-080

Adölesan Bir Hastada Clenbuterol İlişkili Dirençli Miyozit

Bilge Yıldırım[1], Hacer Örsdemir Hortu[1], Ali Kanık[2]

[1]İzmir Şehir Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği
[2]İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı

Bilge Yıldırım / İzmir Şehir Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği

Giriş: Miyozit, kas dokusunun inflamasyonu ile karakterize olup çocukluk çağında nadir görülen bir tablodur. En sık viral enfeksiyonlar etken olmakla birlikte ilaç kullanımı da rol oynamaktadır. Clenbuterol, bronkodilatör olarak kullanılan β2-adrenerjik agonisttir; ancak yağ yakıcı etkisi nedeniyle atletler ve vücut geliştiriciler tarafından yasaklı bir performans artırıcı ajan olarak da bilinmektedir. Clenbuterol ilişkili miyozit literatürde oldukça nadirdir. Bu bildiride, yaygın kas ağrısı ve yorgunluk ile başvuran bir adölesanda clenbuterol ilişkili miyozit olgusu sunulmuştur.

Materyal ve metot: İlaç ve miyozit arasındaki ilişki, vaka üzerinden incelenmiş ve clenbuterol kullanımına bağlı gelişen miyozit tartışılmıştır.

Bulgular: On beş yaşında erkek hasta, bir haftadır devam eden yaygın kas ağrısı ve yorgunluk şikâyetiyle başvurdu. Bilinen kronik hastalık öyküsü yoktu. Anamnezinde yakın dönemde clenbuterol ve protein tozu kullandığı öğrenildi. Fizik muayenede kaslarda hassasiyet mevcut, kas gücü ise normaldi. Laboratuvar incelemelerinde AST: 942 U/L, ALT: 617 U/L, LDH: 1385 U/L ve CK: 35.113 U/L olarak bulundu. İdrar tetkiki normaldi. Akut faz reaktanları normal, viral serolojiler (İnfluenza A-B, Adenovirüs, Enterovirüs, EBV, CMV, HIV) ve otoimmün belirteçler negatif saptandı. Ayrıntılı öyküde, hastanın arkadaşının önerisiyle gizli şekilde clenbuterol damla kullandığı öğrenildi. Klinik ve laboratuvar bulgular clenbuterol ilişkili miyozit ile uyumlu değerlendirildi. İlaç kesildi ve destek tedavisi başlandı. Klinik yakınmalar tamamen düzeldi. Yatışın 10. Gününde halen CK: 17.463 U/L iken, 28. günde normal seviyelere geriledi.

Sonuç: Clenbuterol'un adölesanlarda performans artırma amacıyla kötüye kullanımı ciddi sağlık sorunlarına yol açabilmektedir. Nadir de olsa miyozit gibi ağır komplikasyonlara neden olabilir. Özellikle adölesanlarda bu risklere karşı aile, okul ve sağlık çalışanlarının bilinçlendirilmesi önemlidir. Dirençli miyozit olgularında etiyoloji sorgulanmalı ve ilaç ve doping öyküsü mutlaka alınmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Clenbuterol, miyozit, CK yüksekliği, adölesan

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

P-081

Enfeksiyözis mononükleozis nadir başvuru nedeni: periorbital ödem (Hoagland işareti)

Metin YILMAZ[1], Didem Gülcü TAŞKIN[2], Engin MELEK[3], Mehmet Deniz ERHAN[4]

[1]Adana Şehir Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği, Adana
[2]Adana Şehir Hastanesi, Çocuk Gastroenteroloji kliniği
[3]Adana Şehir Hastanesi,çocuk nefroloji kliniği, Adana
[4]Adana Şehir Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği Baş Asistanı, Adana

Metin YILMAZ / Adana Şehir Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği, Adana

Giriş: Enfeksiyöz Mononükleoz, Epstein-Barr Virüsü tarafından oluşturulan, en sık ateş, boğaz ağrısı, yorgunluk, lenfadenopati ve hepatosplenomegali ile karakterizedir. Özellikle göz kapaklarında ödem olarak tanımlanan "Hoagland işareti", klasik olmayan ama dikkat çekici bir fizik muayene bulgusudur. Burada, göz kapaklarında şişlik ve belirgin karaciğer enzim yüksekliği ile başvuran bir kız çocuk olgusu sunulmaktadır.

Materyal ve metot: Olgumuz, SBÜ Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları kliniğinde değerlendirilmiş olup klinik, laboratuvar ve görüntüleme bulguları incelenmiştir.

Bulgular: 13 yaşında kız hasta 15 gün önce başlayan göz kapakların'da şişkinlik, ishal, kusma, mide bulantısı ve ateş nedeniyle Çocuk Acil Servisi'ne başvurmuş. FM 'de sağ servikal'de ele gelen lenf nodu mevcut , traubes'i kapalıydı Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları servisine yatırıldı.ABDOMEN US Karaciğer UA: 165 mm ölçülmüş olup yaşa göre normalden büyüktür. Dalak UA: 133 mm ölçülüp normalden büyüktür. BOYUN USHer iki servikal lenfatik zincirde, sağ servikalde sayıca artmış boyutları simetriğe kıyasla büyük izlenen ve büyüğü 30x14 mm olan korteksi kalınlaşmış ancak reaktif görünümlü lenf nodları izlenmiştir (enfeksiyöz süreç ?). Prokalsitonin: 0,21 ng/mL CRP: 7,2 mg/L Albumin: 38 g/L ALT: 501 U/L, AST: 520 U/L WBC: 12,66 10^3/µL HGB: 12,7 g/dL PLT: 19400 10^3/µL Tam idrar tetkiki: normal Spot idrar Protein/kreatin :367.27 mg/g EBV VCA IgM: pozitif 3,04 H(0-0.49) S/CO EBV VCA IgG: pozitif 5,91 H(0-0.49) S/CO EBV PCR: 20856

Sonuç: Bu olguda Epstein-Barr virüsüne bağlı enfeksiyöz mononükleoz tanısı, klinik, laboratuvar ve görüntüleme bulgularıyla desteklenmiştir. Hastanın başvuru şikâyeti olan bilateral üst göz kapağı ödemi, literatürde "Hoagland işareti" olarak tanımlanan nadir bir klinik bulgudur. İlk olarak 1952'de tarif edilen bu belirti, enfeksiyöz mononükleoz vakalarının yaklaşık üçte birinde görülür ve genellikle hastalığın erken evresinde ortaya çıkar. Hoagland işareti, ağrısız ve geçici olmasıyla alerjik ödemden ayırt edilebilir. Hoagland işareti, enfeksiyöz mononükleozun özgül olmayan ancak tanısal açıdan değerli bulgularındandır. Bu olgu, periorbital ödem ile başvuran çocuk hastalarda EBV enfeksiyonunun akılda tutulması gerektiğini vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Enfeksiyöz mononükleoz, Epstein-Barr virüsü

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

P-082

Pantoea agglomerans: Nadir Görülen Bir idrar Yolu Enfeksiyonu Etkeni

Elif Uğurlu[1], Sümeyye Evsile[1], Gökçe Celep[1]

[1]Amasya Üniversitesi Tıp Fakültesi

Elif Uğurlu / Amasya Üniversitesi Tıp Fakültesi

Giriş: Pantoea agglomerans, Enterobacteriaceae grubundan gram negatif aerob basil olarak tanımlanmaktadır. Pantoea cinsinin türleri bitkilerden ve topraktan elde edilmektedir, bu nedenle insanlarda nadir bir etken olarak karşımıza çıkmaktadır. İnsanlarda genellikle penetran yaralanma sonrasında bitkilerle ve toprakla temas sonrasında kemik-eklem enfeksiyonlarıyla ya da altta yatan hastalığa bağlı immünsuprese hastalarda kan ilişkili enfeksiyon, pnömoni, üriner sistem enfeksiyonu, yara yeri enfeksiyonu olarak görülebilmektedir. Nadiren yenidoğanlarda kan ilişkili enfeksiyon olarak da bildirilmiştir. Altta yatan hastalık olmadan da etkenin izole edildiği vakalar görülmüştür.

Materyal ve metot: Nadir görülen bir etken olan Pantoea agglomerans'ın neden olduğu bir idrar yolu enfeksiyonu vakası sunulmuştur.

Bulgular: On yaşında kız hasta, iki gündür olan idrarda yanma ve idrarını yaparken zorlanma şikayetiyle Çocuk Sağılığı ve Hastalıkları Polikliniğine başvurdu. Hasta obezite ve mevsimsel alerjik rinit tanılarıyla izlenmekteydi. Hastanın ateşi olmamış, vital bulguları yaşıyla uyumlu idi. Fizik muayenede suprapubik hassasiyet dışında özellik yoktu. Ateş ve sistemik bulgu olmadığı için kan tahlili alınmamıştı. Strip ile bakılan tam idrar tetkikinde dansite:1020, ph:6, nitrit negatif, glukoz negatif, keton negatif, lökosit esteraz negatif, protein: negatif, eritrosit:1+, lökosit:3+ olarak saptandı. Mikroskopide ise 18-20 lökosit görüldü. Aynı gün alınan idrar kültüründe 100 000 CFU/ML Pantoea agglomerans üremesi saptandı. Sefalasporin grubuna duyarlı olduğu için hastaya oral sefiksim başlandı. Yedi gün süreyle antibiyotik tedavisine devam edildi. Kontrolde hastanın şikayetleri gerilemişti ve kontrol idrar kültüründe üreme saptanmadı.

Sonuç: Pantoea agglomerans, genellikle immün sistemi baskılanmış hastalarda görülse de bazen immünkompetan hastalarda da görülebilmektedir. Travmaya sekonder temasla ya da bakteri ile kontamine olmuş intravenöz yolla verilen kan ürünleri ve ilaçlarla bulaşabilmektedir. Baktereyemi, menenjit, kemik ve yumuşak doku enfeksiyonu, idrar yolu enfeksiyonu olarak da görülebilmektedir. Bizim vakamızda olduğu gibi bazen bulaş yolu saptanamamaktadır; ancak obezitenin kolaylaştırıcı bir etken olabileceği düşünülmüştür. Sonuç olarak Pantoea agglomerans birçok enfeksiyonlara neden olabilmekte ve genellikle fırsatçı patojen olarak tanımlanmaktadır. Mortalite ve morbidite oranları düşük olsa da etkenin hızlı saptanması ve tedavinin erken başlanması özellikle immün sistemi baskılanmış hastalar için önem arz etmektedir.

Anahtar Kelimeler: idrar yolu enfeksiyonu, pantoea agglomerans

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

P-083

Uzamış İshal Sonrası Paralitik İleus ve Sekonder Laktoz İntoleransı ile Seyreden 1 Yaş 10 Aylık Olgu

Halil İbrahim Erdoğan[1], Emine Eroğlu Kaya[1], Elif Sena Erdoğan[2]

[1]Ankara Atatürk Sanatoryum Eğitim ve Araştırma Hastanesi
[2]Ankara Etlik Şehir Hastanesi

Halil İbrahim Erdoğan / Ankara Atatürk Sanatoryum Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Giriş: Çocukluk çağında akut gastroenterit ve uzamış ishal, özellikle gelişmekte olan ülkelerde morbidite ve mortalitenin önde gelen nedenleri arasındadır. Çoğu olgu kendini sınırlayıcı iken, bazı çocuklarda uzamış seyir, elektrolit dengesizlikleri ve beslenme intoleransları gelişebilmektedir. Uzamış ishal sonrası görülen paralitik ileus, nadir olmakla birlikte ciddi klinik sonuçlara yol açabilen bir komplikasyondur. Potasyumun düzeyindeki azalma, düz kas kontraktilitesini bozarak bağırsak hareketlerini inhibe eder ve ileus tablosuna katkıda bulunur. Bu nedenle hipokaleminin hızlı ve uygun replasmanı klinik düzelme için esastır. Bunun yanı sıra, uzamış ishal sonrası bağırsak mukozasında laktaz aktivitesinin azalması sonucu sekonder laktoz intoleransı ortaya çıkabilmektedir. Bu klinik tablo özellikle küçük çocuklarda sık görülür ve devam eden ishal, karın ağrısı ile gaz şikâyetlerini artırabilir. Uygun diyet düzenlemesi ve laktaz enzim desteği ile semptomlar hızla gerileyebilmektedir. Bu olgu sunumu, uzamış ishal sonrası gelişen paralitik ileus ve eşlik eden sekonder laktoz intoleransı birlikteliğini, konservatif tedavi ve uygun sıvı-elektrolit replasmanı ile cerrahi girişim gerekmeksizin başarılı şekilde yönetilen nadir bir vaka olarak sunmayı amaçlamaktadır.

Materyal ve metot: Hasta ile ilgili bilgiler AKGÜN sistemi üzerinden elde edilmiştir.

Bulgular: 22 aylık kız hasta, 15 gündür aralıklı ishal şikâyeti ile çocuk acil servise başvurdu. Öyküsünde ateş ve kusma yoktu, bilinen ek hastalığı bulunmuyordu. Persantilleri yaşına göre düşük saptandı. Üre 18 mg/dl, Kreatinin 0.3 mg/dl, Na 136 mmol/L, K 3.4 mmol/L idi. Başvuru üzerine hastaya idame sıvı başlandı ve yakın takip amacıyla yatırıldı. Takipte ishalin kesilmesi sonrasında hastada karın ağrısı ve ajitasyon gelişti. Yapılan direkt karın grafisinde hava-sıvı seviyelenmeleri izlendi. USG/BT incelemesinde cerrahi patoloji düşünülmedi. Kontrol laboratuvarlarında hipokalemi (K: 3.0 mmol/L) saptandı. Çocuk gastroenteroloji değerlendirmesiyle paralitik ileus ön tanısı düşünüldü. Hastaya oral stop, nazogastrik drenaj yapıldı ve elektrolit ihtiyacına göre mayi düzenlendi. Tedavi sonrası 8. saatte elektrolitlerin normale döndü. 12. saatte gaita çıkışı başladı ve kontrol ADBG'de hava-sıvı seviyelerinin kaybolduğu, distale gaz geçişinin mevcut olduğu görüldü. Rejim1-2 ile orali açılan hasta beslenmeyi tolere etti. Ek incelemelerde gaita panelinde Enteroaggregative E. coli ve Norovirus GII pozitif bulundu. Uzamış ishal nedeniyle sekonder laktoz intoleransı düşünüldü, Laktazim tedavisi başlandı ve klinik fayda sağlandı.

Sonuç: Uzamış ishal pediatrik yaş grubunda sık görülmekle birlikte, paralitik ileus gibi nadir fakat ciddi komplikasyonlarla seyredebilir.Hipokalemi, ileus patogenezinde kritik rol oynar; bu nedenle elektrolit düzeylerinin yakın takibi ve zamanında replasmanı hayati önem taşır. Uzamış ishal sonrası sekonder laktoz intoleransı da tabloya eşlik edebilir; bu durumun erken tanınması ve uygun enzim desteği ile yönetilmesi, iyileşmeyi hızlandırır. Bu vaka, pediatride uzamış ishal sonrası gelişen komplikasyonların yönetiminde erken tanı, multidisipliner yaklaşım ve dikkatli klinik izlemin önemini ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: kronik ishal, paralitik ileus

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

P-084

Gözden Kaçabilen Bir Tanı: Akrodermatitis Enteropatika Olgusu

Fadıl Berat Yeşil[1], Gizem Gencan[1], Zehra Tuğçe Haskoloğlu[2], Hatice Ilgın Ruhi[3], Demet Soylu[1]

[1]Lokman Hekim Üniversitesi Tıp Fakültesi
[2]Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk İmmunoloji ve Allerji Bilim Dalı
[3]Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Genetik Anabilim Dalı

Fadıl Berat Yeşil / Lokman Hekim Üniversitesi Tıp Fakültesi

Giriş: Akrodermatitis enteropatika (AE), çinko taşınmasından sorumlu SLC39A4 genindeki mutasyon sonucu gelişen, otozomal resesif geçişli, nadir bir metabolik hastalıktır. Çinko eksikliği; immün sistem, epitel bütünlüğü ve büyüme-gelişme üzerinde kritik rol oynadığından, bulgular sıklıkla yaşamın erken dönemlerinde ortaya çıkar. Hastalık; periorifisiyel ve akral bölgelerde eritematöz-vezikülopüstüler lezyonlar, inatçı ishal ve alopesi ile karakterizedir. Tanı, karakteristik klinik tabloya ek olarak düşük serum çinko düzeyleri ile desteklenir. Erken tanı ve yaşam boyu çinko replasmanı tedavisi ile klinik bulgular hızla düzelmekte, hastaların prognozu belirgin şekilde iyileşmektedir. Bu bildiride, 4,5 yaşında AE tanısı alan bir kız olgu literatür eşliğinde sunulmaktadır.

Materyal ve metot: Lokman Hekim Üniversitesi Ankara Hastanesi'ne tekrarlayan kaşıntılı lezyonlar ile başvuran 4 yaş 4 ay kız hasta değerlendirilmiştir.

Bulgular: 4 yıl 4 aylık kız hasta, tarafımıza başvurusunda tekrarlayan ve şiddetli kaşıntılı egzematöz lezyonlarla çoklu kez dış merkez başvuru öyküsü mevcuttu. Lezyonlar özellikle periorifisiyel ve akral bölgelerde yoğunlaşmıştı ve sekonder enfeksiyon riski yaratacak kadar kaşıntılıydı. Bu lezyonlar çoklu kez atopik dermatit ve fungal enfeksiyon düşünülerek tedavi edilmeye çalışılmıştı. Şikayetlerinin uzun süredir geçmemesi üzerine tarafımıza başvuran hastada eşlik eden saç dökülmesi ve inatçı şekilde tekrarlayan dermatit bulguları da mevcuttu. Boy persentili 10-25, kilo persentili 10-25 olarak izlendi. Özgeçmişinde akraba evliliği öyküsü mevcuttu. AE ön tanısıyla bakılan laboratuvar incelemelerinde serum çinko seviyesi 35 µg/dL (normal: 70–120 µg/dL), alkalen fosfataz 80 U/L (normal: 90–200 U/L), hemoglobin 11,2 g/dL, lökosit 7,5 x10^3/µL, trombosit 320 x10^3/µL, AST/ALT 25/28 U/L olarak saptandı. Tanıyı doğrulamak amacıyla SLC39A4 gen mutasyonu analizi için genetik inceleme planlandı. Hastaya başlanan 2x5 ml oral çinko replasmanı sonrası iki hafta içinde kaşıntı ve lezyonlarda belirgin iyileşme gözlendi; saç dökülmesi durdu ve yeni saç folikülleri çıkmaya başladı. Hastanın SLC39A4 geninde homozigot mutasyon saptanarak tanı doğrulandı.

Sonuç: Bu olgu, klinik pratikte sıklıkla daha benign nedenlere bağlanabilen bulgular ile başvuran hastalarda altta yatan farklı tanıların gözden kaçabileceğini göstermektedir. Benzer yakınmalarla başvuran çocuklarda çoğunlukla enfeksiyöz, alerjik veya fonksiyonel nedenler ön planda düşünülmekte, nadir görülen ancak klinik açıdan önemli durumlar ikinci planda kalabilmektedir. Bu nedenle, klinisyenin geniş bir ayırıcı tanı perspektifine sahip olması, özellikle atipik seyir gösteren veya tedaviye yanıt vermeyen olgularda ilgili tanıyı akılda tutması büyük önem taşımaktadır.Bu olgu, benzer şikayetlerle başvuran hastalarda nadir ancak klinik açıdan anlamlı bir tanının göz ardı edilebileceğini ortaya koymaktadır. Akraba evliliği oranının güncel verilere bakıldığında hala yüksek olduğu ülkemizde benzer semptomlarla başvuran olguların değerlendirilmesinde ilgili tanının akılda tutulması, erken tanı ve uygun yönetim açısından kritik öneme sahiptir. Bu yaklaşım, hem gereksiz müdahaleleri azaltacak hem de olası komplikasyonların önlenmesine katkı sağlayacaktır.

Anahtar Kelimeler: Akrodermatitis Enteropatika, çinko eksikliği, alopesi

Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC

P-085

Pediatrik Hemato-Onkoloji Hastalarında Etanol Kilitleme Tedavisi (EKT): Kateter Korunma Sonuçlarının Retrospektif Değerlendirilmesi

Eda Somuncu[1], Soner Sertan Kara[1], Nezihe Bilge Bahçeci[1], Derya İlhan[1], İlknur Çağlar[1], Mediha Akcan[2], Özgür Cartı[2], Yasemin Işık Balcı[2], Yusuf Ziya Aral[2]

[1]Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları Bilim Dalı
[2]Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Hemato-Onkoloji Bilim Dalı

Soner Sertan Kara / Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları Bilim Dalı

Giriş: Kateter ilişkili kan dolaşımı enfeksiyonları (KİKDE), pediatrik hastalarda tedavi sürekliliğini bozan ve kateter kaybına yol açan önemli bir sorundur. Etanol kilitleme tedavisi (EKT), geniş antimikrobiyal spektrumu ve biyofilm tabakasını ortadan kaldırma potansiyeli sayesinde son yıllarda kateter koruma stratejileri arasında öne çıkmıştır. Ancak, pediatrik popülasyonda ELT'nin etkinliği ve tedavi başarısızlığına etki eden faktörler konusunda veriler sınırlıdır.

Materyal ve metot: Çocuk hemato-onkoloji biriminde kateter ilişkili enfeksiyon nedeniyle EKT uygulanan 29 hastaya ait 66 epizot retrospektif olarak incelendi. Hastalar tedavi sonuçlarına göre başarılı ve başarısız olarak iki gruba ayrıldı. Klinik, mikrobiyolojik ve tedaviye ilişkin değişkenler karşılaştırıldı. ELT başlama zamanının optimal eşiği ROC eğrisi ile belirlendi.(Şekil 1) Tedavi başarısızlığına etki eden bağımsız faktörler lojistik regresyon analizi ile değerlendirildi.

Bulgular: Başarısızlık, Candida enfeksiyonu olanlarda (%29,4 vs. %2,0, p=0,007), pozitif periferik kan kültürübulunanlarda (%35,3 vs. %12,2, p=0,044), seftriakson tedavisi alanlarda (%29,4 vs. %8,2, p=0,028) ve EKT'nin kültür pozitifliğinden sonra geç başlanmasında (6,82±1,94 vs. 4,65±1,95 gün, p=0,004) daha yüksekti (Tablo 1). Multivaryant analizde, kültür pozitifliğinden 5 günden sonra başlanan EKT (OR=6,42; %95 GA, 1,27-32,5; p=0,025) ve Candida izolasyonu (OR=10,5; %95 GA, 1,07-102,1; p=0,043) tedavi başarısızlığının bağımsız prediktörleri olarak saptandı (Tablo 2).

Sonuç: Pediatrik KİKDE olgularında EKT'nin erken başlanması, kateterin korunma başarısını artırmaktadır. Özellikle ilk pozitif kan kültüründen sonraki 5 gün içerisinde uygulanan EKT, daha yüksek tedavi başarısı ile ilişkilidir.

Anahtar Kelimeler: etanol kapama tedavisi, pediatrik hematoloji onkoloji, katater ilişkili kan dolaşımı enfeksiyonu, katater kurtarma

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

P-086

Ağır Metabolik Asidoz ile Başvuran Olgu-Alpha-Methylacetoacetic Aciduria

Azra Badr[1], Mustafa Bozkurt[1], Murat Kangın[2], Leyla Telhan[2]

[1]Medipol Üniversite Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, İstanbul
[2]Medipol Üniversite Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Çocuk Yoğun Bakım, İstanbul

Azra Badr / Medipol Üniversite Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, İstanbul

Giriş: Alpha-methylacetoacetic aciduria (β-ketothiolase deficiency, ACAT1 mutasyonu), nadir görülen otozomal resesif geçişli bir organik asidüridir. Klinik tablo genellikle süt çocukluğu döneminde kusma, letarji, derin metabolik asidoz ve ketoz ile ortaya çıkar. Ataklar çoğunlukla enfeksiyon, açlık veya yüksek protein alımı ile tetiklenir. Erken tanı ve uygun metabolik destek yaşam şansını artırır.

Materyal ve metot: Sekiz aylık erkek hasta sabah gelişen kusma sonrası inleme, solunum sıkıntısı ve uykuya meyil nedeni ile dış merkeze başvurdu. Sağlıklı bir gebelikten 38+2 haftada, 3200 gram olarak doğmuş. Özgeçmişinde hastalık veya operasyon öyküsü bulunmamakta. Beslenmesi anne sütü/mama ve ek gıda şeklindeymiş. Aşıları tam, alerji öyküsü yokmuş. Anne ve babası hipertiroidi tanılı, aralarında akrabalık ilişkisi yokmuş. 2 tane sağ ve sağlıklı kardeşi mevcut. Dış merkezde hastadan alınan ilk kan gazı: pH 7.03, pCO_2 22.1 mmHg, HCO_3^- 7.9 mmol/L, laktat 4.9 mmol/L idi. Tekrarlayan ölçümlerde metabolik asidoz derinleşti (pH 6.95, HCO_3^- 6.4 mmol/L). Hasta entübe edilerek bikarbonat tedavisi başlandı ve metabolik kriz ön tanısıyla tarafımıza çocuk yoğun bakım ünitesine sevk edildi.

Bulgular: Yoğun bakıma gelişinde genel durumu kötü, entübe ve metabolik asidozu daha da derinleşen hastaya santral diyaliz katateri açılarak hemodiyafiltrasyon başlandı. Metabolik asidozda kademeli düzelme izlendi. Karnitin, B1, B12 tedavileri uygulandı; dekstrozlu mayi ve lipid infüzyonu verildi. İlerleyen saatlerde ventriküler fibrilasyon ve arrest gelişti. Uzun süreli CPR ile birkaç kez ROSC sağlandı ancak tekrar arrestler izlendi. Yoğun katekolamin (adrenalin, noradrenalin, milrinon) ve hidrokortizon tedavisine rağmen refrakter hipotansiyon ve DIC gelişti. Hasta bütün müdahalelere rağmen 2. gününde kaybedildi. Başvuru anında alınan tüm ekzom analizi 2 ay sonrasında şu şekilde sonuçlanmıştır: Tüm ekzom dizileme (WES): ACAT1 (NM_000019.4) geninde iki ayrı heterozigot missense varyant:p.N158T (c.473A > C), muhtemel patojenik, p.L267P (c.800T > C), muhtemel patojenik. Bu bulgular, alpha-methylacetoacetic aciduria (β-ketothiolase deficiency, OMIM #203750) fenotipi ile uyumludur.

Sonuç: Ağır, açıklanamayan metabolik asidoz + ketoz ile gelen süt çocuklarında beta-ketotiyolaz eksikliği mutlaka akılda tutulmalıdır. Erken karbonhidrat desteği, elektrolit-asidoz yönetimi ve metabolizma konsültasyonu gecikmeden başlanmalıdır. Diyaliz (HD/HDF) seçilmiş ağır vakalarda etkili bir kurtarıcı tedavi olabilir. İlk kriz mortalitenin en yüksek olduğu dönemdir; erken tanı (WES dâhil) ve standart acil protokollerin uygulanması yaşam şansını belirgin artırabilir.

Anahtar Kelimeler: metabolik asidoz, organik asidüri, WES, hemodiyafiltrasyon, Alpha-methylacetoacetic aciduria

Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC

P-087

GNPTAB Geninde Yeni Tanımlanan c.1585G>T Mutasyonu ile İlişkili Mukolipidozis Tip 3 Olgusu

Sabina Alirzayeva[1], Halil İbrahim Aydın[2], Ege Baltacı[3], Zerrin Çelik[3], Mustafa Kılıç[4]

[1]1.Başkent Üniversitesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları ABD, Ankara
[2]2.Başkent Üniversitesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları ABD, Çocuk Metabolizma BD, Ankara
[3]3.Başkent Üniversitesi Tıbbi Genetik ABD,Ankara
[4]4.Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Metabolizma Hastalıkları BD, Ankara

Sabina Alirzayeva / 1.Başkent Üniversitesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları ABD, Ankara

Giriş: Mukolipidoz tip II ve tip III (ML-II ve III), N-asetilglukozamin-1-fosfotransferaz (GlcNAc-1-fosfotransferaz) enziminde alfa ve beta alt birimlerini kodlayan GNPTAB genindeki mutasyonlara bağlı gelişen, otozomal resesif geçişli lizozomal depo hastalıklarıdır. GlcNAc-1-fosfotransferaz, lizozomal asit hidrolazların translasyon sonrası lizozoma hedeflenmesinde görevli olan sinyal molekülü mannoz-6-fosfatın sentezinden sorumludur. Mannoz-6-fosfat sentezinin bozulması sonucu lizozomal enzimler, lizozomlara taşınamaz ve lizozomlarda glikozaminoglikanlar, sfingolipidler ve oligosakkaritler birikir. Dismorfik yüz görünümü, eklem sertliği, iskelet deformiteleri, büyüme geriliği ve farklı derecelerde nörogelişimsel bozukluklarla karakterize multisistemik klinik tablolar görülür. Klinik şiddet, mutasyonun GlcNAc-1-fosfotransferaz enziminin fonksiyonu üzerindeki etkisine bağlı olarak değişkenlik gösterir. ML-II'de enzim aktivitesi neredeyse tamamen kaybolur ve genellikle doğumda veya erken infant dönemde başlayan, ciddi ve hızlı progresyon gösteren bir tablo görülür. ML-III ise rezidüel enzim aktivitesinin kısmen korunabildiği, daha geç başlangıçlı ve klinik olarak daha hafif seyreden bir fenotip ile karakterizedir.

Materyal ve metot: 1 yaşından sonar farkedilen gelişme geriliği nedeniyle kliniğimize başvuran 23 aylık erkek hastanın, anne-baba arasında akrabalık olmadığı, oligohidramniyoz nedeniyle sezaryen ile 3200 gram doğduğu ve perinatal dönemin sorunsuz geçtiği öğrenildi. Fizik muayenede kaba yüz görünümü, düşük yerleşimli kulaklar, basık burun kökü, kifoskolyoz, pektus ekskavatum, ayrık dişler, belirgin kirpikler, antevert alenasi ve sakral dimple mevcuttu. Kaba yüz görünümü ve iskelet sistemi deformiteleri nedeniyle çekilen direkt grafilerde dizostozis multipleks bulguları saptandı. Mukopolisakkaridoz ön tanısı ile yapılan lizozomal enzim analizinde arilsülfataz B, beta-galaktozidaz, beta-glukuronidaz, iduronat-2-sülfataz, iduronidaz, N-asetilgalaktozamin-6-sülfataz ve N-asetilglukozaminidaz-alfa enzim aktivitelerinin yüksek olduğu belirlendi. Bu bulgular mukolipidoz lehine değerlendirildi. Tüm ekzom dizileme analizinde GNPTAB geninde bileşik heterozigot [c.3503_3504del (p.Leu1168fs) ve c.1585G > T (p.Gly529Trp)] mutasyon tespit edildi. GlcNAc-1-fosfotransferaz enzimi düzeyi ölçülememekle birlikte, semptomların geç başlangıçlı olması, kaba yüz görünümünün daha hafif olması ve klinik tablonun ML-II'ye kıyasla daha ılımlı seyretmesi nedeniyle hasta ML-III olarak değerlendirildi. Aileye genetik danışmanlık verilerek hasta düzenli izleme alındı.

Bulgular: ML-II ve III, her ikisi de GNPTAB geni mutasyonları sonucu ortaya çıkar ve saptanan mutasyon klinik fenotipin şiddetini belirlemede ana etkendir.

Sonuç: Hastamızda saptanan c.3503_3504del (p.Leu1168fs) mutasyonu, daha önce tanımlanmış ve ciddi fenotiple ilişkilendirilmiştir. Diğer alelde saptanan c.1585G > T (p.Gly529Trp) mutasyonu ise literatürde daha önce bildirilmemiştir. Protein yapısı ve enzim aktivitesi üzerindeki etkisi bilinmemekle birlikte, hastamızın klinik tablosunun ML-II'ye kıyasla daha hafif seyretmesi, bu mutasyonun rezidüel enzim aktivitesini kısmen koruyabileceği düşündürmektedir. Hastamızda yeni saptanan c.1585G > T mutasyonu, ML-III fenotipi ile ilişkili olası yeni bir patojenik varyant olarak değerlendirilmiştir. Hastamızın bileşik heterozigot olması, genotip-fenotip korelasyonunu destekler nitelikte olup, fenotipin daha hafif seyretmesini büyük olasılıkla ikinci mutasyonun etkisinin daha az zararlı olmasına bağlamaktayız.

Anahtar Kelimeler: Tıbbi Metabolizma, Mukolipidozis Tip 3, GNPTAB Gen mutasyonu, c.1585G>T Mutasyonu

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

P-088

Epistaksis ve Anemi ile Seyreden Nadir Bir Herediter Hemorajik Telenjektazi Tip 2 Olgusu

DERYA KÖSE[1], Selen Kazancı[2], Elif Güler Kazancı[3]

[1]Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Bursa Şehir Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları
[2]İstanbul Medeniyet Üniversitesi Tıp Fakültesi
[3]Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Bursa Şehir Hastanesi, Çocuk Hematoloji

Selen Kazancı / İstanbul Medeniyet Üniversitesi Tıp Fakültesi

Giriş: Herediter hemorajik telenjektazi (HHT), Osler–Weber–Rendu sendromu olarak da bilinen, otozomal dominant geçişli nadir bir hastalıktır. Prevalansı yaklaşık 1/5000–1/8000 olarak bildirilmektedir. Klinik olarak en sık bulgu rekürren epistaksis olup, sıklıkla çocukluk çağında başlar. Tanı genellikle Curacao kriterleri veya genetik analiz ile konulmaktadır. HHT tip 2, ACVRL1 gen mutasyonu ile ilişkilidir. Bu yazıda, yeni semptomlarla başvuran ve aile öyküsü pozitif olan bir HHT tip 2 olgusu sunulmuştur.

Materyal ve metot: ...

Bulgular: Dokuz yaşında kız hasta, son birkaç aydır tekrarlayan burun kanamaları ve halsizlik yakınmaları nedeniyle çocuk hematoloji kliniğine başvurdu. Özgeçmişinde özellik bulunmayan hastanın soygeçmişinde baba ve halasında sık tekrarlayan burun kanamaları mevcuttu.Fizik muayenede, nazal mukozada belirgin telenjektaziler izlendi. Sistemik muayenede patolojik bulgu saptanmadı. Laboratuvar değerlendirmesinde hemoglobin 8,9 g/dL, MCV 72 fL olarak bulundu. Ferritin düzeyi düşük olup demir eksikliği anemisi ile uyumluydu.Genetik incelemede ACVRL1 geninde heterozigot mutasyon tespit edildi ve HHT tip 2 tanısı doğrulandı.Tedavi kapsamında nazal mukozaya yönelik lokal hemostatik önlemler, demir replasmanı ve gerektiğinde transfüzyon planlandı. Hastanın düzenli hematoloji ve KBB izlemi önerildi.

Sonuç: HHT, klinik spektrumu geniş ve tanısı sıklıkla geciken bir hastalıktır. Çocukluk çağında en sık görülen bulgu epistaksistir. Hastalığın tip 2 formu, genellikle erişkin yaşta daha belirgin bulgular ile seyretmesine rağmen, bu olguda olduğu gibi çocukluk çağında da semptomlarla başlayabilir.Literatürde çocuk yaş grubunda HHT tip 2'nin epistaksis ve anemi ile başvuru oranları değişiklik göstermektedir. Bu olgu, aile öyküsünün tanıda ne kadar kritik olduğunu ve erken dönemde fark edilmediğinde ciddi anemiye yol açabileceğini göstermektedir.Çocukluk çağında tekrarlayan epistaksis ve anemi varlığında, özellikle aile öyküsü pozitif hastalarda HHT düşünülmelidir. Erken tanı, komplikasyonların önlenmesi ve yaşam kalitesinin artırılması açısından önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Herediter hemorajik telenjektazi, Epistaksis, ACVRL1 mutasyonu

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

P-089

MASUM BAŞLAR KANLI BİTER: ADENOVİRÜSÜN ALIŞILMADIK HİKAYESİ

Abdullah Eren ÇINAR[1], Mustafa Taha TÜMER[1], Şule TOPRAK[2], Meryem ALBAYRAK[2]

[1]Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilimdalı
[2]Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi,Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilimdalı, Çocuk Hematolojisii ve Onkolojisi Bilimdalı

Mustafa Taha TÜMER / Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilimdalı

Giriş: Adenovirüs; sıklıkla üst ve alt solunum yolu enfeksiyonu, gastrointestinal sistemi veya konjonktivayı tutan enfeksiyonlar ile kendini gösteren, çift sarmallı DNA virüsüdür. Nadir görülen klinik bulguları arasında hemorajik sistit, trombositopeni, gastrointestinal kanama, hemorajik kolit, pankreatit, nefrit veya ensefalit gibi tablolar yer alır. Adenovirüs enfeksiyonları, hümoral immün yetmezliği olanlarda daha sık ve şiddetli seyreder. Bu çalışmada, adenovirüs enfeksiyonu olan çocuklarda nadir ama hayatı tehdit eden kanamalara dikkat çekmeyi ve adenovirüs enfeksiyonlarının tam kan sayımı parametreleri üzerine etkisini de değerlendirmeyi amaçladık.

Materyal ve metot: Bu çalışmaya, Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı polikliniklerine Haziran 2024 – 2025 yılları arasında başvuran ve solunum yolu paneli (PCR) testi ile adenovirüs saptanan çocuklar dahil edildi. Hastaların demografik verileri, başvuru şikayetleri ve tam kan sayımı (TKS) parametreleri retrospektif olarak incelendi.

Bulgular: Solunum yolu paneli (PCR) testi ile adenovirüs saptanan 54 (32 erkek, 22 kız) çocuk çalışmaya dahil edildi. Çalışmaya alınan hastaların yaş ortalaması 5.05±3.69 yıl olarak saptandı. Başvuru şikayetleri; ateş (%72), öksürük (%37), boğaz ağrısı (%31), ishal (%18), kusma (%14), konjonktivit (%3,7) kanlı kusma (%3.7) ve hematüri (%3.7) olarak belirlendi.Adenovirüs enfeksiyonu sırasında trombositopeni (1), gastrointestinal kanama (1), tonsiller hemoraji (1) ve hemorajik sistit(3) gibi ciddi klinik tablolarla izlediğimiz altı hastamız oldu.Tam kan sayımı parametrelerinde trombositopeni (%65) ve trombositoz (%35) görülürken, MPV (mean platelet volume) değerinde 0.15 birimlik artış gözlendi; ancak bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmadı (p=0,085).

Sonuç: Adenovirüs enfeksiyonları, hafif solunum yolu bulguları ile başlarken devamında şiddetli kanama semptomlarına da rastlamak klinisyen açısından beklenmedik bir durum olabiliyor. Çalışmalar gösteriyor ki adenovirüs, endotel hücrelerini enfekte etme yeteneğine sahiptir. Endotel hücreleri enfekte olduğunda İL-1, İL-6 ve TNF gibi enflamatuar sitokinlerin aracılığı ile endotel yüzeyinde doku faktörü ekspresyonu artar; bu da sistemik enflamatuar yanıta, daha fazla hücre hasarına ve koagülopatiye neden olur. İmmün süprese hastalarda, kan dolaşımında endotel enfeksiyonuna yol açacak kadar adenovirüs partiküllerinin birikmesi, adenovirüsle kanama atağı geçiren hastaların bağışıklık sistemi açısından araştırılmasını gerekli kılar. Çalışmamızda adenovirüs enfeksiyonlarında görülebilecek tam kan sayımı parametre değişikliklerine ve ciddi kanama kliniğine dikkat çekmek istedik.

Anahtar Kelimeler: adenovirüs, hemoraji, trombositopeni

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

P-090

Neonatal Lupus: Kalp Pili Gerektiren Konjenital Atriyoventriküler Blok

Emrecan Akgün[1], Gizem Gider Yaman[2], Ali Kemal Görük[3], Eviç Zeynep Akgün[3], Oğuz Omay[4], Özlem Bozkurt[2], Ayla Günlemez[2], Abdülkadir Babaoğlu[3]

[1]Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Kocaeli
[2]Kocaeli Üniversitesi, Neonatoloji Bilim Dalı, Kocaeli
[3]Kocaeli Üniversitesi, Çocuk Kardiyoloji Bilim Dalı, Kocaeli
[4]Kocaeli Üniversitesi, Kalp ve Damar Cerrahisi Bilim Dalı, Kocaeli

Emrecan Akgün / Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Kocaeli

Giriş: Konjenital tam atriyoventriküler (AV) blok, yaklaşık 20.000 canlı doğumda bir görülen nadir bir kardiyak ileti bozukluğudur. Olguların yarısında yapısal konjenital kalp defektleri veya idiyopatik üçüncü derece blok sorumludur. Çoğu olguda patogenez, maternal otoantikorların plasenta yoluyla fetüse geçişine dayanır. Özellikle anti-SSA/Ro ve anti-SSB/La antikorları fetal kardiyak dokuda birikerek AV nodda inflamasyon ve fibrozisle sonuçlanan hasar oluşturur. Bu tablo, otoimmün konjenital kalp bloğu olarak adlandırılır ve neonatal lupusun en belirgin kardiyak bulgusudur. Klinik spektrum değişkendir; birinci ve ikinci derece bloklar gerileyebilirken, üçüncü derece komplet AV blok kalıcıdır ve çoğu olguda kalp pili implantasyonu gerektirir. Bu olguda, ilk gebeliğinde konjenital komplet kalp bloğu nedeniyle kalp pili takılmış olan sistemik lupus eritematozuslu annenin, ikinci gebeliğindeki fetal izlemler sırasında karşılaşılan klinik sorunlar tartışılmıştır.

Materyal ve metot: OLGU : Sistemik lupus eritematozus tanılı, otoantikor pozitifliği bulunan 35 yaşındaki olgunun ikinci gebeliğinde, 17. gestasyon haftasında antenatal ekokardiyografide konjenital tam atriyoventriküler blok ve hidrops fetalis saptanmıştır. Fetal kalp hızı 52/dk olup sinüs nodunun da etkilendiği değerlendirilmiştir. Antenatal dönemde salbutamol, deksametazon, intravenöz immünglobulin ve hidroksiklorokin tedavileri uygulanmış; hidrops bulgularında gerileme sağlanmış ve kalp hızı 55–60/dk aralığında seyretmiştir. Ancak ilerleyen haftalarda bradikardinin derinleşmesi üzerine 35+6 gestasyon haftasında sezaryenle 1780 gram ağırlığında prematüre bebek dünyaya gelmiştir. Postnatal dönemde konjenital tam AV blok nedeniyle izoprenalin infüzyonu başlanmış, fakat bradikardi ve metabolik asidozun devam etmesi üzerine yaşamın ikinci gününde kalp damar cerrahisi ekibi tarafından geçici epikardiyal kalp pili yerleştirilmiştir. Müdahale sonrası dolaşım ve metabolik parametrelerde düzelme izlenmiş, ventilatör gereksinimi azalmış ve ileri dönemde kalıcı kalp pili implantasyonu planlanmıştır.

Bulgular: .

Sonuç: Konjenital otoimmün AV blok, maternal anti-SSA/Ro ve anti-SSB/La antikorlarının fetal iletim sisteminde inflamasyon ve fibrozis oluşturmasıyla gelişir. Çoğunlukla SLE veya Sjögren sendromu ile ilişkilidir; ancak olguların yarısında anne doğum sonrası tanı alır. SLE'li annelerin bebeklerinde risk %2–3'tür ve sonraki gebeliklerde 6–10 kat artar. Klinik, 20–24. haftalarda bradikardiden hidrops fetalis ve kalp yetmezliğine kadar değişir. Üçüncü derece blok kalıcıdır ve genellikle pil gerektirir. Mortalite hidrops, düşük ventrikül hızı ve yapısal kalp hastalığı ile artar. Erken tanı ve planlı doğum yaşam kurtarıcıdır.

Anahtar Kelimeler: Sistemik lupus eritematozus, Konjenital Tam AV Blok, Kalp Pili, Maternal Otoantikor

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

P-091

20 Aylık Duchenne Musküler Distrofili Bir Olguda Erken Kortikosteroid Başlanması: Türkiye'den İlk Bildirim

Ece Kudat[1], Haluk Topaloğlu[1], Dila Gül Dündar[1]

[1]Yeditepe Üniversitesi Hastanesi

Ece Kudat / Yeditepe Üniversitesi Hastanesi

Giriş: Duchenne Musküler Distrofi (DMD), X'e bağlı resesif kalıtılan, ilerleyici kas zayıflığı ile karakterize en sık görülen kas distrofilerinden biridir. Kortikosteroidler, DMD'de motor fonksiyonların korunması ve hastalık progresyonunun yavaşlatılmasında standart tedavidir. Uluslararası kılavuzlar kortikosteroidlerin genellikle 3–5 yaş arasında başlanmasını önerse de, son yıllarda erken yaşlarda tedavi başlanmasının potansiyel faydaları tartışılmaktadır. Burada sunulan olgu, Türkiye'de 20 aylık bir DMD olgusunda prednizolon başlanmış ilk bildirim olması açısından önem taşımaktadır.

Materyal ve metot: 20 aylık erkek çocuk, term doğmuş olup doğum sonrası dönemde transaminaz yüksekliği nedeniyle yenidoğan yoğun bakım ünitesinde izlenmiştir. Biyokimyasal incelemelerde kreatin kinaz (CK) yüksekliği olan hastaya ilk ayda yapılan genetik analizde DMD geninde ekzon 8–27 hemizigot delesyon belirlenerek DMD tanısı konmuştur. Olgunun nöromotor gelişim öyküsünden baş kontrolünü 5. ayda, desteksiz oturmayı 7. ayda kazandığı, basit kelimeleri söyleyebildiği ancak bağımsız yürüyemediği öğrenilmiştir. Ülkemizde genellikle 3 yaş sonrası başlanan kortikosteroid tedavisine, bu olguda 20 aylıkken prednizolon başlanmış olup, doz rejimi gün aşırı 2,5 mg ve 5 mg olacak şekilde düzenlenmiştir.

Bulgular: Fizik incelemesinde hipotoni ve derin tendon reflekslerinde kayıp tespit edilmiştir. Biyokimyasal incelemelerinde CK yüksekliği ve persistan transaminaz yüksekliği devam etmiştir.

Sonuç: Literatür verileri, erken dönemde başlanan steroid tedavisinin kas gücü, büyüme ve yaşam süresi üzerinde olumlu etkilerini desteklemektedir. Motor gelişimi stabilize edebildiğini ve tolere edilebilir bir güvenlik profili sunduğunu göstermektedir. Sunulan çalışma, Türkiye'de 20 aylık bir DMD'li çocukta prednizolon başlanmış ilk örnektir. Ancak sonuçların netleşebilmesi uzun dönem yakın izlem ve ileri klinik çalışmalarla mümkün olacaktır..

Anahtar Kelimeler: Duchenne Musküler Distrofi, Erken kortikosteroid tedavisi, Prednizolon, Motor gelişim, Vaka sunumu

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

P-092

Kompleks Kromozomal Yeniden Düzenlemelere Bağlı Çoklu Delesyon ve Duplikasyonların Nörogelişimsel Fenotip Üzerindeki Etkileri: Bir Olgu Sunumu

Burak Eroğlu[1], Türkan Turkut Tan[2], Yusuf Can Doğan[2], Zehra Burcu Yılmaz[2], Esra Işık[2], Tahir Atik[2], Muhsin Özgür Çoğulu[2]

[1]Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı
[2]Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Genetik Hastalıkları Bilim Dalı

Burak Eroğlu / Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı

Giriş: Kromozomal yeniden düzenlemeler, özellikle delesyon duplikasyonları içeren kompleks yapısal anomaliler, çocukluk çağında görülen nörogelişimsel bozuklukların, entelektüel yetersizliğin önemli nedenlerinden biridir. Bu genomik değişiklikler, farklı gen bölgelerini aynı anda etkileyerek geniş spektrumda fenotipik bulgulara yol açabilmektedir. Moleküler sitogenetik yöntemler, özellikle kromozomal mikroarray (CMA) ve floresan in situ hibridizasyon (FISH), bu olgularda genotip-fenotip ilişkisinin ortaya konulmasında kritik rol oynamaktadır. Olgumuzda, çoklu delesyon, duplikasyonları içeren kompleks kromozomal yeniden düzenlemelerin fenotipik yansımaları tartışılmaktadır.

Materyal ve metot: Görüntülemede kraniyal manyetik rezonans ile beyin yapıları değerlendirilmiştir. Sitogenetik ve moleküler incelemelerde karyotip analizi yapıldı, ardından kromozomal mikroarray (CMA) ile delesyon ve duplikasyon bölgeleri araştırılmıştır.Anne ve babaya karyotip analizi uygulanmıştır.

Bulgular: Üç yaşında kız hasta, dismorfik bulgular, nöromotor gelişim geriliği nedeniyle değerlendirildi. Hasta, 28 yaşındaki G2P2A0L3 anneden, in vitro fertilizasyon (IVF) ile elde edilen ikiz gebelikten, 36+3 haftada, 2500 gram ağırlığında, sezaryen ile doğdu. Prenatal takiplerde ikili, üçlü tarama testleri yapılmamıştı. Postnatal dönemde nörogelişimsel basamaklar gecikmiş olup baş kontrolü 12. ayda, oturma 12. ayda sağlanmış ancak desteksiz yürümesi yoktu. Mevcut yaşında basit iki kelimeli cümleler kurabilmekteydi. Fizik muayenesinde frontal bossing, sinofrizis, kavisli kaşlar, uzun kirpikler, hipertelorizm, upslanting palpebral fissürler, makrostomi, gevşek cilt, hipertrikoz, eklem laksitesi, ayrık meme başları, sol el 3. parmakta tetik parmak, human tail mevcuttu. Bilateral derin tendon refleksleri alınamadı. Kranial MR incelemesinde korpus kallozum parsiyel hipoplazisi saptandı. Anne ve baba arasında akrabalık olmaması, ailede benzer fenotipe sahip başka birey bulunmaması ve in vitro fertilizasyon (IVF) gebeliği öyküsünün olması nedeniyle, olgunun fenotipinde rol oynayabilecek kompleks yapısal kromozomal anomalilerin öncelikle değerlendirilmesi amaçlandı. Bu nedenle hastada ilk basamak olarak karyotip analizi ardından kromozomal mikroarray çalışıldı. Karyotip analizi 46,XX; der(8)t(5;8)(p15.33;p23.1), dup(8)(p23.1p12) olarak değerlendirildi. Kromozomal mikroarray'de 5p15.33 bölgesinde yaklaşık 540 kb'lık duplikasyon, 8p23.3-p23.1 bölgesinde yaklaşık 6.9 Mb'lık delesyon ve 8p23.1-p12 bölgesinde yaklaşık 20.4 Mb'lık duplikasyon saptandı. Anne, babaya yapılan karyotip analizi 46,XX ve 46,XY idi.

Sonuç: Kromozomal yeniden düzenlemeler, özellikle delesyon ve duplikasyonları içeren kompleks yapısal anomaliler, gelişimsel gerilik, entelektüel yetersizlik, dismorfik fenotipli olgularda önemli bir etiyolojik faktördür. Literatürde, kromozomal mikroarray (CMA)'in tanısal verimliliği genel popülasyonda %15–20 olarak bildirilmiş olup, bazı çalışmalarda bu oran %5–35 arasında değişmektedir. Entelektüel yetersizlik, gelişimsel gerilik (ID/GDD), otizm spektrum bozukluğu ve çoklu konjenital anomalisi olan olgularda CMA'nın medyan tanı koyma oranı yaklaşık %13.7'dir. Karyotip analizi ise, özellikle belirgin dismorfik özellikleri, kompleks fenotipleri olan hastalarda daha yüksek tanısal verimlilik sağlamaktadır.Sunulan olguda, CMA, karyotip analizleriyle tespit edilen geniş delesyon duplikasyonlar, hastanın nörogelişimsel gerilik, dismorfik bulgularını açıklamaktadır. Bu durum, fenotip-genotip korelasyonunun ortaya konulmasında moleküler sitogenetik yöntemlerin klinik tanı sürecinde kritik öneme sahip olduğunu göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: nörogelişimsel gerilik, dismorfik bulgular, kromozomal yeniden düzenlenme

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

P-093

Yenidoğan Döneminde Tanı Alan Kartagener Sendromu

Tayfun Pehlivan[1], Doç.Dr. Erbu Yarcı[1], Doç. Dr. Bayram Ali Dorum[1]

[1]Bursa Şehir Hastanesi

Doç.Dr. Erbu Yarcı / Bursa Şehir Hastanesi

Giriş: Kartagener sendromu; bronşiektazi, sinüzit, situs inversus triadından oluşur. Otozomal resesif geçişlidir ve primer siliyer diskinezi (PSD) olgularının yarısını oluşturur. Situs inversuslu hastaların %20 -25'inde Kartagener sendromu bildirilmiştir. Bu yazıda postnatal 17. günde solunum sıkıntısı ile başvuran ve Kartagener sendromu tanısı alan bir olgu sunulmuştur.

Materyal ve metot: Olgumuz 29 yaşındaki annenin ikinci gebeliğinden, 38. haftada preeklampsi nedeniyle sezaryenle, 2750 gr, APGAR 9/10 doğan kız bebek postnatal 17. günde beslenme güçlüğü, uyandırılamama nedeni ile hastaneye başvurdu. Muayenede takipne (65/dk), interkostal retraksiyon, akciğerlerde bilateral ral ve sol akciğer apexte solunum seslerinde azalma mevcuttu. Kalp tepe atımı sağda alınan hasta nazal CPAP ta takibe alınarak ampisilin ve gentamisin başlanarak pnömoni ve situs inversus totalis (?) ön tanısıyla yatırılarak takibe alındı. Laboratuvar testlerinde akut faz reaktanları ve PCR negatiftir. Akciğer grafisinde pnömonik infiltrasyon ve dekstrokardi izlendi. Karaciğer sol, mide sağda saptanan hastanın batın USG ve EKO ile situs inversus totalis tanısı doğrulandı. Soygeçmişte akrabalık ve situs inversus tanılı akraba öyküsü mevcuttu.Antibiyotik tedavisi sonrası taburcu edilen hasta 28. ve 35. günlerde pnömoniyle tekrar yatırıldı. Tekrarlayan pnömoni ve situs inversus nedeniyle genetik inceleme yapıldı. CCDC40 geninde c135C > T/p.gln439 homozigot mutasyon saptandı. Hastaya solunum fizyoterapisi ve düzenli takip planlandı.

Bulgular: PSD'de klinik tablo değişken olup, yenidoğan döneminde solunum sorunu ile başlayabildiği gibi erişkin dönemine kadar kronik sinüzit ya da akciğer infeksiyonu olmayan hastalar da vardır. Kartagener sendromunda klasik triad; bronşiektazi, sinüzit, situs inversustan oluşur. Primer Siliyer Diskinezide (PSD) temel neden; solunum yollarındaki silial dismotilite sonucu mukosiliyer klirensin bozulması, epitel yüzeyinde biriken salgıların temizlenemeyip bakteriyel infeksiyonlara neden olmasıdır. Kronik ya da yineleyen infeksiyonlar erken erişkinlik yıllarında bronşiektaziye neden olur. PSD'de, çocukların % 65-90'ında yenidoğan döneminde solunum sıkıntısı gözlenmesine rağmen, tanı oldukça geç bir dönemde konmaktadır. Yenidoğan dönemindeaçıklanamayan solunum sıkıntısı olan ya da yineleyen solunum sorunu olanlarda PSD düşünülmelidir.Olgumuzda da postnatal erken dönemde solunum sıkıntısı ile başvuru olmuş, radyolojik görüntüleme ile situs inversus ve dekstrokardi tanısı konmuştur. Aile öyküsü ve genetik test sonucu tanıyı desteklemiştir.

Sonuç: Yenidoğan döneminde solunum sıkıntısı ve situs inversus-dekstrokardi saptanan olgularda Kartagener sendromu akılda tutulmalı, erken tanı ve genetik doğrulama yapılmalıdır

Anahtar Kelimeler: Primer Siliyer Diskinezi, Kartagener, Situs İnversus Totalis

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

P-094

Enfeksiyonla Tetiklenen Primer Hemofagositik Lenfohistiositoz: Cerrahi Müdahale Sonrası Tanı Alan Olgu Sunumu

Muhammed Sinan Uluata[1], Ayten Erdoğan[1], Elif Güler Kazancı[2], Tuba KURT[3]

[1][1]Sağlık Bilimleri Üniversitesi Bursa Tıp Fakültesi, Pediatri Ana Bilim Dalı, Bursa
[2]Sağlık Bilimleri Üniversitesi Bursa Tıp Fakültesi, Pediatri Ana Bilim Dalı, Çocuk Hematolojisi ve Onkolojisi Bilim Dalı, Bursa
[3]Sağlık Bilimleri Üniversitesi Bursa Tıp Fakültesi, Pediatri Ana Bilim Dalı, Çocuk Romatolojisi Bilim Dalı, Bursa

Muhammed Sinan Uluata / [1]Sağlık Bilimleri Üniversitesi Bursa Tıp Fakültesi, Pediatri Ana Bilim Dalı, Bursa

Giriş: Hemofagositik lenfohistiositoz (HLH), histiositoz grubunda yer alan ve makrofaj aktivasyonunun aşırı olduğu nadir fakat yaşamı tehdit eden bir sendromdur. Patogenezinde proinflamatuvar sitokinlerin kontrolsüz salınımı ve hemofagositoz süreci rol oynamaktadır. Klinik olarak genellikle yüksek ateş, hepatosplenomegali (HSM) ve sitopeniler ile karakterizedir.

Materyal ve metot: Bu yazıda, karın ağrısı ile başvurup, cerrahi eksploratif laparotomi yapılan ve incelemeler sonucunda primer HLH tanısı alan olgu sunulmuştur.

Bulgular: Boğaz ağrısı nedeniyle üst solunum yolu enfeksiyonu tanısıyla amoksisilin-klavulanat tedavisi başlanan 7 yaşındaki kız hasta, tedavinin üçüncü gününde ateşin devam etmesi, karın ve eklem ağrılarının eklenmesi üzerine acil servise başvurdu. Fizik bakıda vital bulguları normaldi, çok sayıda diş çürüğü, orofarenks hiperemisi, servikal 1 cm hareketli lenfadenopati ve abdomende sol alt kadranda belirgin hassasiyet saptandı.Laboratuvar incelemelerinde WBC: 11.380/µL, Neu: 10.150/µL, Lym:: 740/µL, Hgb: 10,1 g/dL, Plt: 286.000/µL, LDH: 468 IU/L, CRP: 315 mg/L, prokalsitonin: 24,6 µg/L ve ESR: 62 mm/sa idi. Batın ultrasonografisinde sağ alt kadranda 10 mm'ye ulaşan serbest sıvı ile en büyüğü 9x4 mm boyutlarında birkaç adet lenfadenopati izlendi. Akut batın tablosu nedeniyle çocuk cerrahisi tarafından eksploratif laparotomi yapılan hastada apandisit saptanmadı. Kardiyak incelemesi normaldi. Ateşinin altıncı gününde viral serolojileri, kan ve idrar kültürleri negatif, COVID-19 antikoru pozitif olan hastada MIS-C düşünüldü. 2 gr/kg intravenöz immünglobulin (IVIG) tedavisi uygulandı. IVIG sonrası ateşi devam eden, takipte ateşle birlikte döküntü, HSM gelişen hastada sistemik juvenil idiyopatik artrit ve makrofaj aktivasyon sendromu (MAS) açısından istene ferritin 28.856 µg/L, trigliserit:477 mg/dL AST:50 U/L saptandı. Kemik iliği aspirasyonunda blast, hemafagositik hücre görülmedi. Sistemik JIA/MAS tanısıyla yüksek doz prednizolon, siklosporin A ve anakinra başlandı. Tedavi yanıtı iyi olan hastanın takipte tedavileri azaltılarak kesildi. Hastanın başlangıçta lenfopeni ve enfeksiyon sonrası gelişen MAS olması, ayrıca anne-baba arasında akraba evliliği olması nedeniyle primer HLH açısından gen paneli çalışıldı ve UNC13D (heterozigot) ve STXBP2 (heterozigot) mutasyonları saptandı. Hasta primer HLH tanısı aldı ve kemik iliği nakli planlandı. Aile taramasında kardeşinde aynı mutasyonlar saptandı. Tedavisiz izlemi devam etmektedir.

Sonuç: Hemofagositik lenfohistiositoz farklı etyolojik faktörlerin benzer hiperinflamatuvar yanıt fenotipine yol açan, hayatı tehdit eden bir sendromdur. HLH primer (genetik) veya sekonder (akkiz) nedenlerle gelişebilir; enfeksiyonlar sekonder HLH'nin en sık tetikleyicisidir.Tedavi, öncelikle inflamasyonu kontrol altına almak ve tetikleyici faktörü ortadan kaldırmaktır. Klinik tablo HLH lehine ise, steroid, IVIG veya siklosporin-A gibi immünmodülatörler beklemeden başlanmalıdır. Primer HLH'de tedavi genellikle kemik iliği naklini de içerirken, sekonder HLH'de çoğu olguda tetikleyiciye yönelik destekleyici yaklaşım yeterlidir.

Anahtar Kelimeler: Hemofagositik Lenfohistiositoz, Makrofaj Aktivasyon Sendromu, Hiperinflamasyon

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

P-095

SESSİZ SEYİR, BÜYÜK RİSK: PİL ISIRMA OLGU SUNUMU

GİZEM GÖKTÜRK[1], GÖZDE ATASEVER YILDIRIM[2], FATMA NUR ÇETİNKAYA[2], SEVCAN BİLEN[2], HAYRİ LEVENT YILMAZ[2]

[1]Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Adana
[2]Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Çocuk Acil Bilim Dalı, Adana

GİZEM GÖKTÜRK / Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Adana

Giriş: Günlük hayatta sık kullanılan piller, çocuklarda kaza sonucu alınması durumunda, ağır metaller içermesi sebebi ile ciddi zehirlenmelere yol açabilmektedir. Pil içeriği ile zehirlenmeler, hücresel işlev bozukluğuna yol açarak birçok sistemi etkileyebilmekte ve hatta ölümle sonuçlanabilmektedir. Günlük yaşamda en sık lityum pilleri kullanılmakta ve lityum ile zehirlenmelerde ise gastrointestinal bulguların yanı sıra tremor, konfüzyon, nöbet ve komaya giden ciddi nörolojik bulgular görülebilmektedir. Bu yazı da lityum içerikli pil yutulması sonrası getirilen hasta, nadir görülen bu zehirlenmelere dikkat çekmek için sunuldu.

Materyal ve metot: .

Bulgular: Bilinen hastalığı olmayan 3 yaşında erkek hasta kalem pili ısırma (Resim 1) ve parçalarını yutma şikayeti ile merkezimize yönlendirildi.Başvuru anında yakınması ve semptomu olmayan hastanın bakılan ilk vital bulguları ateş:36,8°C nabız: 112/dakika, solunum sayısı:24/dakika, tansiyon:95/60 mm/Hg yaşına göre normal aralıktaydı. Fizik muayenesinde patolojik özellik yoktu. Hastamıza çekilen ayakta direkt batın grafisinde küçük parçalar halinde pile ait olduğu düşünülen opasite alanları mevcuttu (Resim 2). LAbortauvar parametrelerinde anormal değer bulunmayan hastanın takibinin ikinci gününde gönderilen demir 67 mcg/dl (59-160 mcg/dl), lityum 0,02 mmol/L (0,4-0,8 mmol/L) saptandı. Takibinin üçüncü gününde gaitasında pil parçaları görülmeye devam edildi (Resim 3). Hastamızın toksikolojiye ağır metal zehirlenmesi açısından gönderilen kan sonucunda çinko (0,41 ppm), mangan(< 0,025 ppm), kadmiyum (< 0,010 ppm), kurşun (< 0,010 ppm), kobalt (< 0,025 ppm), nikel (< 0,025ppm) değerleri negatif olarak geldi. Genel durumu iyi olan zehirlenme bulguları gözlenmeyen hasta önerilerle taburcu edildi.10 gün sonra kontrole gelen ve yakınması olmayan hastanın, fizik muayenesi ve laboratuvar tetkikleri (lityum:0,02mmol/ L altında ve demir: 54mcg/dl(59-160 mcg/dl) normal sınırlarda izlendi.

Sonuç: Pil çeşitleri, boyutlarına, kimyalarına, şarj edilebilirliklerine ve kullanım alanlarına göre kategorize edilebilir.İçerik olarak alkalin ve çinko-karbon piller, nikel-kadmiyum, nikel-metal hidrit, kurşun-asit, lityum polimer (Li-Po) ve lityum iyon (Li-Ion)olarak çeşitleri bulunmaktadır. Günlük hayatta en sık lityum içerikli piller kullanılmaktadır ancak en ağır zehirlenmeye yol açan piller ağır metal içerikli (arsenik, talyum, civa, demir, kurşun vb) olanlardır. Literatür incelendiğinde pil yutmasına bağlı ağır metal zehirlenme vakalarının çoğunun asemptomatik seyrettiği görülmektedir. Bu olguların yanı sıra 2 yaşında civa içerikli pil yutma sebebi ile laparatomi ihtiyacı gelişen, civa seviyesinin kanda toksik düzeylerin 17 katına kadar çıkan olgu ve manganez içeren silindirik bir alkalin pil yuttuktan 1 hafta sonra semptomsuz dönemde vefat eden olgu bildirilmiştir. Bu olgu örnekleri pil yutmalarının ciddi mortalite ve morbiditeye neden olabileceğini göstermektedir.Çok çeşitli marka ve içerikte pil olması her birinin içerdiği ağır metalinde farklı olmasına sebep olmaktadır. Tanı ve tedavinin geciktiği olgularda ciddi sistemik etkilenim ile ani kayıpların gelişebileceğine dikkat çekilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Pil yutma, lityum, çocuk, acil

Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC

P-096

Hipertansif Pediatrik Hastalarda Tiroid Fonksiyonunu Tarama Gerekli Midir?

Sevde Nur MENEMEN[1], Alperen UYSAL[1], Yaşar KANDUR[2]

[1]Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Tıp Fakültesi, Kırıkkale Üniversitesi, Kırıkkale, Türkiye
[2]Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Nefroloji Bilim Dalı, Tıp Fakültesi, Kırıkkale Üniversitesi, Kırıkkale, Türkiye

Alperen UYSAL / Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Tıp Fakültesi, Kırıkkale Üniversitesi, Kırıkkale, Türkiye

Giriş: Tiroid hormonun , birçok organ üzerindeki etkisinin yanı sıra kardiyovasküler sistem üzerinde de etkileri bulunmaktadır. Hipertiroidide, sistolik kan basıncı ile nabız basıncı artmaktadır . Bu nedenle rutin klinik uygulamalarda, hipertansiyon etyolojisinin değerlendirilmesinde tiroid fonksiyon testleri sıklıkla istenmektedir. Diğer hipertiroidi bulguları yokken sadece hipertansiyonu olan bir hastada tiroid hormon düzeylerine rutin olarak bakmanın maliyet etkin olup olmadığı bu çalışmamızda araştırıldı.

Materyal ve metot: 2020-2021 yılları arasında hipertansiyon tanısıyla üniversite hastanemizde takip edilen hastaların tıbbi kayıtları geriye dönük olarak incelenmiştir. Hastaların demografik özellikleri, tıbbi geçmişi ve laboratuvar bulguları, tıbbi kayıtlarından toplanmıştır. Hastaların serum tiroid uyarıcı hormon (TSH) ve serbest tiroksin (sT4) seviyeleri ile kan basıncı düzeyleri kaydedilmiştir. Hastaların kan basınçları 3 kez ölçülüp ortalaması alındı. Kan basınç değeri yaşa, boya ve cinsiyete göre %95 persentilin üzerinde olan hastalara hipertansiyon tanısı konuldu . Çalışmamızda hipertansiyon tanısı alan 40 hastanın TSH ve sT4 sonuçları incelendi. Yaş ve TSH dağılımı normal dağılım göstermemekte idi.

Bulgular: Hastaların %77,5'i (n=31) erkekti ve tüm hastaların medyan yaşı 16 idi (min-maks: 6-17 yaş). TSH medyan değeri 2,28 mIU/L (min-maks: 0,6-5,0) bulundu. sT4 ortalaması 1,25± 0,17 ng/dL idi. Hiçbir hastada hipertiroidi veyahut da hipotiroidi saptanmadı.

Sonuç: Çalışmamızda hipertansiyon tanısı alan çocukların TSH ve sT4 düzeylerinin tamamen normal referans aralıkları içinde olduğu görüldü. Bu bulgu, hipertansiyonu olan çocuklarda diğer hipertiroidi belirtileri yoksa tiroid fonksiyon testlerinin rutin olarak istenmesinin maliyet etkin olmayabileceğini düşündürmektedir. 15 yaş altı çocukları kapsayan yurtdışı kaynaklı ulusal çalışmalarda hipertiroidi insidansının yılda yaklaşık 0,9 vaka / 100 000 olduğu bildirildiği göz önüne alındığında bu sonuca kesin olarak varmak için hasta sayısının çok daha fazla olduğu çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: hipertansiyon, tiroid

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

P-097

Ergenlik Döneminde Tanı Alan Yaygın Trakeo-bronkomalazi Olgusu

Erol Salcan[1], Orkut Koç[2], Çisem Karasoy[2], Gülizar Koç[2], Şükrü Atacan Öğütçü[3], Figen Gülen[3], Ülgen Çeltik[4], Ülküm Zafer Dökümcü[4], Pınar Yazıcı Özkaya[2], Bülent Karapınar[2]

[1]Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı
[2]Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Yoğun Bakım Bilim Dalı
[3]Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Göğüs Hastalıkları Bilim Dalı
[4]Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı

Erol Salcan / Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı

Giriş: Havayollarında ekspiryumda kollaps fizyolojiktir. Kritik eşik değerin altında olması ve solunum sıkıntısı yaratmamasıyla patolojik kollaps/trakeobronkomalaziden(TBM) ayrılır. TBM, trakea ve bronşların zorlu ekspirasyon sırasında belirginleşen artmış kollapsını tanımlar. İntrinsik trakeal zayıflık, trakeal deformasyonlar ya da ekstrinsik bası ile ilişkili olabilir. TBM, en sık görülen konjenital trakeal anomali olup sıklığı 1/2100'dir. TBM sıklıkla tekrarlayan ve uzamış solunum yolu enfeksiyonları ile ilişkilidir, kronik akciğer hastalığına yol açabilir ve en ağır formunda ölümcül olabilir.

Materyal ve metot: Daha önceden solunum yolları ile ilgili semptomu olmayan 17 yaşındaki hastanın klinik seyri aktarılmıştır.

Bulgular: 17 yaşında, erkek, Otizm Spektrum Bozukluğu, Global gelişme geriliği ve Skolyoz nedeniyle takipli olgu genel anestezi altında diş çekimi işlemi için entübe edilmiştir. Sonrasında ekstübe edilen ancak tekrar entübasyon gereken olgu ÇYBÜne kabul edilmiştir. Bilinen akciğer hastalığı, son bir ay içince geçirilmiş alt/üst solunum yolu enfeksiyonu, sık enfeksiyon geçirme öyküsü yok. 2 yaşında inguinal herni operasyonu dışında hastane yatışı olmayan olgunun operasyon sonrasında ekstübasyon sorunu yaşanmamış. Fizik bakıda vitalleri stabil. Boy, vücut ağırlığı ve vücut kitle indeksi < 3p. Sol akciğerde solunum sesleri sağa göre daha az alınmakta, ek patolojik bulgu yok. Akciğer grafisinde endotrakeal tüp malpozisyonu yok. Kan gazı, rutin hemogram ve biyokimyasal parametreler olağan. KBB tarafından yapılan fiberoptik bakıda laringeal ödem saptanması üzerine IV Deksametazon başlandı. Ödemi gerileyen olgunun uyanıklığının da olması üzerine ekstübe edildi. Takipneik olması, paradoksal solunum yapması ve yardımcı solunum kaslarını kullanması nedeniyle önce non-invaziv ventilasyon denendi ancak fayda görmemesi üzerine tekrar entübe edildi. Etiyolojik açıdan kranial BT, kontrastlı kranial MRG ve diffüzyon MRG çekildi. Corpus callosum agenezisi dışında bulgu saptanmadı. EEG çekildi, olağan saptandı. Tekrar ekstübe edildi ancak aynı klinik bulguların olması nedeniyle tekrar entübe edildi. Kontrastlı toraks ve boyun BT çekildi: "Sol ana bronş ön-arka çapı belirgin azalmış olup trakeobronkomalazi açısından klinik değerlendirme önerilir" şeklinde raporlandı. Ekokardiyografisi olağan saptandı. Fleksıbl bronkoskopi yapıldı, trakea ve sol ana bronşta yaygın malazi saptandı. Etiyolojik açıdan metabolik ve inflamatuvar hastalıklar tarandı, olağan saptandı. Ç. Genetik Hastalıklarına danışıldı. Karyotip, microarray ve Frajil X çalışılması planlandı.Ç. Cerrahisi tarafından trakeopeksi için uygun görülmedi, trakeotomi açıldı ve sol bronkusa stent yerleştirildi.

Sonuç: Çocukluk çağında havayolu anomalileri yaşamın ilk dekatında, sıklıkla da süt çocuğu döneminde tanı almaktadır. Tanıda gecikilen olgular astım bronşiale, kronik bronşit, tekrarlayan alt solunum yolu enfeksiyonu ile takibe girmektedir. Olgumuzun ergenlik çağına kadar tanı almaması, alt solunum yolu enfeksiyonu geçirme öyküsünün olmaması, astımatik semptomlarının olmaması, buna karşın yaygın bir havayolu anomalisi olmasıyla dikkat çekmektedir. Her türlü solunum sıkıntısında, havayolu anomalilerinin yaş grubu fark etmeksizin akılda tutulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: trakeobronkomalazi, ekstübasyon başarısızlığı, solunum sıkıntısı

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

P-098

Boy kısalığının eşlik ettiği iki kardeş olguda TACR3 gen mutasyonu

Ruken Yıldırım[1], Şervan Özalkak[1], Amine Aktar Karakaya[1], Akçahan Akalın[2]

[1]Diyarbakır Çocuk Hastalıkları Hastanesi Çocuk Endokrinolojisi, Diyarbakır
[2]Diyarbakır Çocuk Hastalıkları Hastanesi Çocuk Genetik, Diyarbakır

Ruken Yıldırım / Diyarbakır Çocuk Hastalıkları Hastanesi Çocuk Endokrinolojisi, Diyarbakır

Giriş: Pubertenin nasıl başladığı tam olarak açıklanamamakla birlikte genetik ve çevresel birçok faktörün etkili olduğu bilinmektedir. Hipotalamustan, adrenal bezlerden ve pankreastan salınan kisspeptinin kızlarda, erkeklere göre daha yüksek düzeyde olduğu ve bu durumun kızlarda pubertenin erkeklere göre daha erken başlamasının bir nedeni olarak kabul edildiği düşünülmektedir. Nörokinin B (NKB); TACR3 geni tarafından kodlanan NKB reseptörleri üzerinde etkisi olan bir hormondur. GnRH üzerinde stimülatör etkisi olduğu bilinen KISS-1 veya TACR3 gen mutasyonlarının hipogonodotropik hipogonadizme yol açtığı düşünülmektedir

Materyal ve metot: Diyarbakır çocuk hastanesi çocuk endokrinoloji polikliniğine boy kısalığı ile başvuran kız olgu ve bilateral inmemiş testis ve mikropenisin eşlik ettiği ve takipte boy kısalığı gelişen erkek iki kardeş olgu sunulmuştur.

Bulgular: Olgu 1:Boy kısalığı ile başvuran 11.5 yaş prepuberteal kız hasta. NSVY miad olarak doğmuş. Anne baba arasında 2º akrabalık mevcuttu. Fizik muayenesinde VA:24.2 kg (-2.77 SDS), boyu:127.9 cm (-3.04 SDS) olan hastanın diğer sistemlerin muayenesi doğaldı. Laboratuvar bulgularında bir özellik saptanmadı. IGF-1:174 ng/ml, İGFBP-3:4800 ng/ml, LH:0.03 mIU/mL, FSH:0.25 mIU/mL, E2 < 10 pg/mL. Uzama hızı 3.9/yıl olması nedeniyle büyüme hormonu eksikliğine yönelik testleri yapıldı. Büyüme hormon eksikliği tespit edildi. Tedavi başlandı. Tedavinin birinci yılında hashimoto tiroiditi gelişen hastaya L-troksin başlandı. Hastada puberte gecikmesi nedeniyle kromozom analizi istendi. 46 XX saptanan olgunun kemik dansitrometresinde Z skoru (-3) olarak ölçüldü. Olguya LHRH testi yapıldı (tablo 1). Climara patch 1/8 /hf başlandı. Genetik test yapılan hastada TACR3 geninde bilallelik yeni NM_001059.3; c.1057C > T, p.Pro353Ser yanlış anlamlı varyant tespit edildi. Şuan 19 yaşında olan hastamızın Boy:159 cm, VA:60 kilo. OKS tedavisi, L-Troksin ve D vitamini tedavisini almakta.Olgu 2:Bilateral inmemiş testis ve mikropenis nedeniyle başvuran 6 yaşında erkek hasta. NSVY miad olarak doğmuş. İki yaş civarında bilateral inmemiş testis ameliyatı olmuş. Fizik muayenesinde VA:18 kg (-1.04 SDS), boyu:111 cm (-1.07 SDS) olan hastanın bilateral testisler yerinde 1-2 ml, GPB:2.5 cm olarak ölçüldü. Diğer sistemlerin muayenesi doğaldı. Laboratuvar tetkileri normaldi. Takibinin 3. yılında boy percentili azalmaya başladı. Kromozom analizi 46 XY olarak tespit edilen olgumuza mikropenis nedeniyle pregnyl testi yapıldı. Olgunun testosteron yanıtı iyiydi. Hasta 12 yaş 10 aylık iken boy:139.2 (-2.22 sds), va:31.6 (-2.0 sds). Uzama hızı 3 cm/yıl olması nedeniyle büyüme hormonu eksikliğine yönelik testleri yapıldı. BH eksikliği nedeniyle büyüme hormonu başlandı. Kemik dansitrometresinde Z skoru (-2.2 SDS) olarak ölçüldü. Genetik test yapıldı. Ablası gibi TACR3 geninde bilallelik yeni NM_001059.3; c.1057C > T, p.Pro353Ser yanlış anlamlı varyant tespit edildi.

Sonuç: TACR3 gen mutasyonlarının hipogonodotropik hipogonadizme yol açtığı düşünülmektedir. Bizim olgularımızda mevcut duruma boy kısalığı eşlik ettiği için sunmak istedik.

Anahtar Kelimeler: Hipogonodotropik hipogonadizme, boy kısalığı, TACR3

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

P-099

Çocuk Acil Serviste Nadir Bir Vaka: Serotonin Sendromu

NARMINA MIRZAYEVA[1], Fatma Nur Çetinkaya[2], Sevcan Bilen[2], Gözde Atasever Yıldırım[2], Hayri Levent Yılmaz[2]

[1]Çukurova üniversitesi Balcalı hastanesi Çocuk sağlığı ve hastalıkları Ana Bilim Dalı
[2]Çukurova Üniversitesi Balcalı Hastanesi Çocuk Acil Ana Bilim Dalı

NARMINA MIRZAYEVA / Çukurova üniversitesi Balcalı hastanesi Çocuk sağlığı ve hastalıkları Ana Bilim Dalı

Giriş: Özkıyım amacıyla çoğul ilaç alımları, çocuk acil servislerinde giderek artan sıklıkla karşılaşılan, mortalite ve morbidite riski yüksek acillerden birisidir. Çoğul ilaç alımlarında meydana gelen toksidromlar, tek ilaç alımlarına kıyasla daha kritik ve öngörülmesi güç tablolar ortaya çıkarabilmektedir. Selektif serotonin geri alım inhibitörlerinin (SSRI) kullanımının çoğalmasıyla bu ilaç grubu ile zehirlenme vakalarında artış görülmektedir. Serotonin sendromu, merkezi sinir sisteminde artmış serotonerjik aktiviteye bağlı olarak gelişen, yaşamı tehdit edebilen klinik tablodur. Olgumuzda SSRI ve farklı gruplardan ilaç alımı sonrası çeşitli klinik belirtilerle 'serotonin sendromu' tanısı alan olgu, özellikle çoğul ilaç alımlarında erken tanı ve multidisipliner yaklaşımın klinik seyri belirlemedeki önemini vurgulamak amacıyla sunuldu.

Materyal ve metot: OLGU: 17 yaş kız hasta özkıyım amacıyla çoğul ilaç alımı sonrası 112 eşliğinde çocuk acile getirildi. Evde bulunan ilaçlar sorgulandığında, acil başvurusundan 2-3 saat önce SSRI-sertralin (31 mg/kg), parasetamol (227 mg/kg), ibuprofen (90 mg/kg), aspirin (68 mg/kg), naproksen (100 mg/kg), metronidazol (227 mg/kg), betahistin (8,1 mg/kg), amoksisilin (300 mg/kg), dimenhidrat (13 mg/kg) içtiği öğrenildi. Fizik muayenesinde bilinci hafif sedatize, pupiller middilate, oküler klonusu, diaforezi ve ekstremitelerde tremoru mevcuttu. Nabız 116/dk, tansiyon 120/80 mmHg, vücut ısısı 36,6°C ve SpO_2 % 99 idi. Hasta monitörize edildi, mide lavajı yapıldı. Aktif kömür verildi. İntravenöz hidrasyon başlandı. Toksik dozda parasetamol alan hastaya N-asetilsistein (NAC) tedavisi başlandı. Tam kan sayımı, kan biyokimyası, kardiyak markerlar, parasetamol düzeyi, koagülasyon parametreleri, kan gazı ve kan şekeri normal sonuçlandı. Elektrokardiyografisinde (EKG) QTc:0,38 ms'idi ve sinüs taşikardisi ile uyumluydu (Resim 1). Klinik ve fizik muayene bulguları hastada serotonin sendromu gelişmiş olabileceğini düşündürdü. Terleme, ekstremitelerde istemsiz tremor ve çenede kasılma şikayetlerinde gerileme olmaması üzerine hastaya siproheptadin verildi. Ajite ve huzursuz olan hastaya benzodiazepin tedavisi uygulandı. Takibinde metabolik asidozu (pH:7.29, $PaCO_2$:37.8 HCO_3:18.2, BE:-7.3) gelişmesi nedeniyle bikarbonat infüzyonu verildi. Tetkik ve tedavisinin devamı için çocuk yoğun bakım ünitesine devredildi. Serotonin sendromu semptomlarından terleme, oküler klonus, tremoru ve taşikardisinde gerileme olmaması nedeniyle hastaya plazmaferez uygulandı. Şikayetleri gerileyen, klinik bulguları düzelen hasta şifa ile taburcu edildi.

Bulgular: Sertralin doz aşımı olgularında genellikle taşikardi, ajitasyon, hipertermi ve konvülziyonlar bildirilirken, oküler klonus, tremor, diaforez ve metabolik asidoz gelişmiş, tedaviye yanıtsızlık nedeniyle plazmaferez gerekmiş ve bu tablo, tek ilaç alımlarındaki klasik bulgulardan farklı seyretmiştir.

Sonuç: Çoğul ilaç alımı olgularında gözlenen toksidrom tabloları, ilaçların ffarmakokinetik özellikleri, emilim hızları ve dağılım paternleri nedeniyle tek ilaç ile zehirlenmelerde görülen tipik klinik bulguları yansıtmayabilir. Olgumuzda ortaya çıkan mental değişiklik, otonomik hiperaktivite ve nöromotor anormalliklerin zamanında fark edilip uygun tedavinin uygulanması, hastanın bulgularının ilerlemeden düzelmesini sağlamıştır.

Anahtar Kelimeler: serotonin sendromu, toksidromlar, siproheptadin, çoklu ilaç alımı

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

P-100

Sıcak Su Epilepsisi: Çocukluk Çağında Nadir Bir Refleks Epilepsi Olgusu

Dila Gül DÜNDAR[1], Haluk TOPALOĞLU[1], Ece KUDAT[1]

[1]Yeditepe Üniversitesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı

Dila Gül DÜNDAR / Yeditepe Üniversitesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı

Giriş: Çocukluk çağında senkop ve nöbet ayırıcı tanısı dikkatli değerlendirilmelidir. Özellikle banyo sırasında ortaya çıkan nöbetler, refleks epilepsilerden "sıcak su epilepsisi" açısından önem taşımaktadır. Bu sunumda, sıcak su epilepsisinin klinik önemini vurgulayan bir olgu paylaşılmaktadır.

Materyal ve metot: Olguya yönelik tanımlayıcı bir rapor hazırlandı. Klinik öykü, fizik muayene bulguları ve laboratuvar verileri hasta dosyasından derlendi. Elektroensefalografi(EEG) ve difüzyon manyetik rezonans görüntüleme (MRG) sonuçları kurum raporlarına göre değerlendirildi. İlaç öyküsü ve nörogelişimsel durum ayrıntılı olarak kaydedildi.

Bulgular: Üç yaş sekiz aylık kız hasta, banyo sırasında gelişen bilinç kaybı ve tonik-klonik nöbet nedeniyle başvurdu. Olay sırasında gözlerin yukarı deviye olduğu, ekstremitelerde kasılmalar ve siyanoz izlendiği, yaklaşık 3 dakika sürdüğü, postiktal dönemde bilincin açık olmadığı öğrenildi. Özgeçmişinde prenatal, natal öyküsünde özellik olmayan hastanın doğum sonrası 15 gün yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yatış öyküsü olduğu, 1 yaşından itibaren otizm spektrum bozukluğu nedeniyle takip edildiği ve son 1 yıldır özel eğitim aldığı öğrenildi. Hastanın konuşması gecikmiş, göz teması ise eğitimle kısmen sağlanmıştı. Son 2,5 aydır risperidon kullanmakta olup, nöbet sonrası ilaç kesilmiş. Fizik muayenesinde otizm bulguları dışında patoloji saptanmadı. Laboratuvar tetkikleri normaldi; EEG ve difüzyonbeyin MRG normal olarak raporlandı. Ön tanıda "refleks epilepsi (sıcak su epilepsisi)" düşünüldü.

Sonuç: Sıcak su epilepsisi, çocukluk çağında özellikle banyo sırasında ortaya çıkan nöbetlerde ayırıcı tanıda düşünülmelidir. Normal EEG ve MRG bulguları tanıyı dışlamaz; klinik öykü belirleyicidir. Bu olgu, otizm spektrum bozukluğu öyküsü ve psikotrop ilaç kullanımı ile birlikteliği açısından dikkat çekicidir.

Anahtar Kelimeler: Sıcak su epilepsisi, çocuk, otizm, refleks epilepsi

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

P-101

Astım Tanısı Olan 37 Çocukta Psikiyatrik Hastalık sıklığı

Mehmet Cengiz[1], Şefika Nurhüda Karaca Cengiz[2]

[1]Özel Gürlife Hastanesi
[2]Eskişehir Şehir Hastanesi

Giriş: Çocukluk çağı astımı, kronik solunum yolu hastalıkları arasında en sık görülenidir. Bu kronik hastalıklar, çocukların fiziksel sağlığı kadar ruhsal sağlığı üzerinde de önemli etkilere sahiptir. Yapılan çalışmalarda, kronik hastalığı olan çocuklarda depresyon, anksiyete, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu gibi ruhsal sağlık sorunlarının daha sık görüldüğü belirtilmektedir. Bu poster bildirisinde, astımı olan 37 çocukta, ruhsal sağlık problemleri görülme sıklığı ve bu problemlerin astımın klinik seyri ile ilişkisi incelenmiştir.

Materyal ve metot: Bu kesitsel çalışmada, yaşları 6-18 arasında değişen 37 astımlı çocuk ve ergenin verileri retrospektif olarak incelenmiştir. Hastaların demografik bilgileri, astım tanı ve tedavi süreçleri ile çocuk psikiyatrisi tarafından konulmuş ruhsal sağlık problemleri tanısı olup olmadığına dair bilgiler, standart bir anket formu aracılığıyla toplanmıştır. Elde edilen veriler, ruhsal sağlık problemleri sıklığı ve astımın klinik seyrine etkisi açısından tanımlayıcı istatistiksel analizlerle değerlendirilmiştir.

Bulgular: Çalışmaya katılan 37 vakanın demografik bilgileri incelenmiştir. Ortanca Yaş: 9.0 saptanmıştır. Cinsiyet dağılımı; Erkek (n=18, %48.6), Kız (n=19, %51.4). Katılımcıların 6 tanesinde (%16.2) çocuk psikiyatrisi tarafından psikiyatrik hastalık tanısı konulmuştur. Tanı alan çocukların 3 tanesinde birden fazla psikiyatrik hastalık tanısı mevcuttu. En sık görülen psikiyatrik hastalık tanıları sırasıyla şunlardı; Dikkat eksikliği ve Hiperaktivite Sendromu: 4 kişi, anksiyete bozukluğu: 3 kişi, somatizasyon bozukluğu: 2 kişi. Hastanede astım nedeniyle yatışı olan çocuklarda psikiyatrik hastalık görülme sıklığı, yatışı olmayan çocuklara göre daha yüksek bulunmuştur. Yıllık nebul/inhaler kullanım sıklığı ile psikiyatrik tanı alma oranı arasında bir ilişki gözlemlenmiştir. Yıllık yüksek oranda nebül/inhaler kullanan çocuklarda psikiyatrik hastalık tanısı daha sık görülmüştür.

Sonuç: Bu çalışmanın bulguları, kronik astımı olan çocuklarda ruhsal sağlık problemlerinin sık görüldüğü yönündeki mevcut literatürle uyumludur. Örneklemimizin %16.2'si gibi önemli bir kısmında psikiyatrik hastalık tanısı konulması, astım yönetiminde psikolojik desteğin ve çocuk psikiyatrisi değerlendirmesinin ne kadar kritik olduğunu göstermektedir. Özellikle hastanede yatışı olan veya yüksek doz tedavi ihtiyacı duyan çocuklarda bu riskin artması, hastalığın şiddeti ile ruhsal durum arasında doğrudan bir ilişki olduğunu düşündürmektedir. Astımın getirdiği fiziksel kısıtlamalar, solunum sıkıntısı, sosyal izolasyon ve sık tedavi gereksinimi gibi faktörler, çocuklarda stres, anksiyete ve depresyon gelişimine zemin hazırlayabilir. Bu bulgular, astım hastalığı yönetiminde sadece farmakolojik tedavilere değil, aynı zamanda bütüncül bir yaklaşımla ruhsal sağlığa da odaklanılması gerektiğini ortaya koymaktadır. Sonuç olarak astımlı çocuklarda ruhsal sağlık sorunları yaygın bir sorundur ve hastalığın şiddeti ile ilişkili olabilir. Bu nedenle, astım takip ve tedavisinde çocuk psikiyatrisi konsültasyonunun rutin bir uygulama haline getirilmesi, hasta ve ailelerinin yaşam kalitesini artıracaktır. Çalışmamız, astımlı çocukların ruhsal sağlık durumunun yakından takip edilmesinin önemini vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: astım, ruh sağlığı, anksiyete, dehb

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

P-102

Yenidoğanda Ağır Seyirli Eritema Toksikum Neonatorum: Olgu Sunumu

Gülsüm ÖZEN[1], Ugur Ufuk Isın[1]

[1]Ankara Atatürk Sanatoryum Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara, Türkiye

Gülsüm ÖZEN / Ankara Atatürk Sanatoryum Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara, Türkiye

Giriş: Eritema toksikum neonatorum (ETN), yaşamın ilk günlerinde görülen, iyi huylu ve kendini sınırlayan en yaygın neonatal dermatozlardan biridir. Term yenidoğanların yaklaşık üçte birinde ortaya çıkar ve genellikle doğumdan sonraki 2–3 gün içerisinde eritemli zemin üzerinde papülopüstüler döküntülerle seyreder.Patogenezi kesin olarak bilinmemekle birlikte immün sistemin olgunlaşma sürecinde gelişen eozinofilik yanıtın rol oynadığı düşünülmektedir. Klinik olarak benign seyretmesine rağmen, özellikle yaygın olgularda enfeksiyöz dermatozlarla karışabileceği için doğru tanı ayırıcı tanı açısından önemlidir.

Materyal ve metot: Dış merkezde, normal spontan vajinal yolla, 39+2 hafta, 3450 gr doğan erkek bebek, postnatal 7. gününde yüzde yaygın döküntü şikayetiyle başvurdu.

Bulgular: Hastanın başvuruda çoğunlukla yüzde ve az miktarda ekstremitelerde eritemli taban üzerinde birleşme eğilimli, yaygın püstüller döküntüleri mevcuttu. Annede vajinal kandidiyazis öyküsü yoktu. Mukozalar, avuç içi ve ayak tabanı sağlam görünümdeydi. Ateş, letarji, beslenme problemi gibi sistemik semptomları yoktu. Laboratuvar tetkiklerinde tam kan sayımı ve biyokimyasal parametreleri normal. Püstüler lezyondan alınan örnekte eozinofil ağırlıklı hücreler ağırlıklı hücreler saptandı. Bakteriyel ve viral kültürlerde mikroorganizma üremesi olmadı. Hastada klinik ve sitolojik bulgularla Eritema toksikum neonatorum düşünüldü. Antibiyotik veya antiviral tedavi başlanmadı. Aileye durumun benign, geçici olduğu ve kendiliğinden düzeleceği söylenerek hasta takibe alındı. Takibinin 8. gününde hastanın semptomları azalarak kayboldu.

Sonuç: Eritema toksikum neonatorum çoğunlukla hafif seyirli ancak yaygın ve birleşme eğilimli lezyonlar görüldüğünde stafilokokal enfeksiyon, neonatal herpes, kandidiyazis gibi ciddi durumlarla karışabilen, ağır görünümlü olgularında bile tedavi gerektirmeyen, kendi kendini sınırlayan, iyi huylu bir dermatozdur. Ancak nadiren yaygın ve ağır formlarda ayırıcı tanı açısından kafa karıştırıcı olabilir. Ayırıcı tanıda en önemli ipuçları:Eritemli tabanlı püstüller, avuç ve ayak tabanının tutulmaması, sistemik bulgu olmaması ve smeardedeki eozinofil hakimiyetidir. Spesifik medikal tedavi uygulanmaz.Lezyonlar genellikle 5–7 gün içinde, nadiren birkaç hafta içinde tamamen kaybolur.Semptomatik destek dışında (cilt bakımı, hijyen, irritanlardan kaçınma) bir girişim gerekmez. Antibiyotik veya antiviral tedavi endikasyonu yoktur; sadece enfeksiyon düşünülüyorsa ayırıcı tanı için ileri tetkik yapılmalıdır.Aileye durumun benign, geçici ve kendiliğinden düzeleceği açıklanmalı, gereksiz kaygı azaltılmalıdır. Bu olgu, klinisyenlerin yenidoğan döneminde püstüler döküntüler karşısında gerekli incelemeleri yaparak doğru tanıya ulaşmasının önemini vurgulamaktadır. Gereksiz tedavi ve ebeveyn kaygısından kaçınmak için ETN'nin tanınması kritik önemdedir.

Anahtar Kelimeler: Eritem, Püstül, Yenidoğan, Eritema toksikum neonatorum

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

P-103

TEKRARLAYAN ALT SOLUNUM YOLU ENFEKSİYONUNUN NADİR BİR NEDENİ: PULMONER ARTER SLİNG

Mehmet Salih Oruç[1], Hasan Köpüklüoğlu[1], Meltem İleri[1], Hasibe Gökçe Çınar[1], Gizem Çağlar[1], Zeynep Büşra Akgün[1], Merve Güleryüz[1]

[1]Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı

Hasan Köpüklüoğlu / Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı

Giriş: Tekrarlayan akciğer enfeksiyonu çocuk hastalarda sık görülen ve birçok sistemle ilişkili olabilen bir durumdur. Etyolojide immün yetmezlikler, konjenital kalp anormallikleri, akciğer ile ilişkili genetik hastalıklar, kronik aspirasyon sendromları, konjenital trakea ve akciğer anormallikleri aranmalıdır. Hastalarda özellikle tekrarlayan enfeksiyonla ilişkisi olmayan doğumdan itibaren belirti veren, süregen hışıltı durumlarında konjenital anomaliler akla gelir. Vasküler ring anormallikleri bu anomaliler içinde nadir görülen durumdur. Vasküler ring anomalileri içinde, sol pulmoner arterin sağ pulmoner arter arka kısmından köken alarak, sağ ana bronş üzerinde seyrettikten sonra, trakea veya karinanın arkasında ve özofagusun önünde ilerleyip, sol akciğer hilusunda sonlandığı durum "pulmoner arter sling (PAS)" olarak adlandırılır. PAS, başka anatomik anomalilerle birlikte olabileceği gibi izole de olabilir. Burada tekrarlayan akciğer enfeksiyonu ile başvuran ve PAS tanısı konulan bir hasta sunulmaktadır.

Materyal ve metot: .

Bulgular: 11 aylık erkek hasta, hastanemize 3 gündür devam eden ateş, öksürük şikayetleriyle başvurdu. Daha önce 2 kez alt solunum yolu enfeksiyonu nedeniyle dış merkezde yatırılarak izlendiği ve ileri değerlendirme sonucunda laringomalazi tanısıyla takip edildiği öğrenildi.Özgeçmiş ve soy geçmişinde ek özellik olmayan hastanın fizik muayenesinde büyüme gelişmesi yaşına uygun saptandı. VI:38°C, SS: 70/dk, KTA: 120/dk, O2 sat: %90 (O2'siz), hışıltı, her akciğer de ronküs, sternal ve subkostal retraksiyonları vardı. Akut faz reaktanları normal olan hastanın akciğer grafisinde bilateral havalanma artışı saptandı (Görüntü 1).Hasta akut toplum kaynaklı akciğer enfeksiyonu tanısı ile yatırılarak oksijen ve hidrasyon tedavisi ile izleme alındı. Hastanın tekrarlayan akciğer enfeksiyonu ayırıcı tanısına yönelik yapılan ekokardiyografisi, immünolojik değerlendirmesi, PPD taraması, ter testi normal bulundu. Hidrasyonunun ve oksijenizasyonunun sağlanmasına rağmen solunum sıkıntısının devam ettiği görüldü. Hava yolunun değerlendirilmesi flexible laringoskop ile amacıyla Kulak Burun Boğaz tarafından yapıldı ve laringomalazi saptanmadı. Üst hava yolları normal olarak değerlendirildi. Hastanın reflü açısından yapılan değerlendirilmesi negatif sonuçlandı. Süreğen hırıltı hışıltı olması ve doğumdan itibaren tanımlanan şikayetlerinin bulunması nedeniyle hastaya toraks BT anjiografi planlandı. BT anjiografi sonucunda trakeya bası yapan sol pulmoner arter trasesi görüldü (Görüntü 2) ve hastaya PAS tanısı konuldu. Hasta KVC cerrahi tarafından düzeltici cerrahi için devralındı. Operasyon sonrası akiplerinde solunum sıkıntısının gerilediği görülen hasta taburcu edildi.

Sonuç: PAS vasküler ringlerin nadir formlarından biridir. Değişken yaşlarda tanı alabilmekte erişkin yaşta dahi ortaya çıkabilmektedir. Genellikle doğumdan itibaren enfeksiyonla ilişkisi olmayan hışıltı, stridor, dispne, öksürük gibi tekrarlayan şikayetlerde ayırıcı tanıda akılda tutulmalıdır. Toraks bilgisayarlı tomografi tanı koymada yeterli olmayabilir. Bu hastalarda anjiografik yöntemlerin kullanılması akılda tutulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: laringomalazi, bronşiolit, solunum sıkıntısı, pulmoner arter sling, pas

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

P-104

Çocuklarda Helicobacter pylori Enfeksiyonu Yönetimi: ESPGHAN/NASPGHAN 2023 Güncellemeleri

Ayşe ARISOY GÜRBÜZ[1]

[1]Ankara Atatürk Sanatoryum Eğitim Araştırma Hastanesi

Ayşe ARISOY GÜRBÜZ / Ankara Atatürk Sanatoryum Eğitim Araştırma Hastanesi

Giriş: •Helicobacter pylori çocuklarda gastrit, peptik ülser ve nadiren maligniteye yol açabilir.•Tanı ve tedavi yaklaşımları erişkinlerden farklıdır.•2023 ESPGHAN/NASPGHAN güncellemeleri, pediatrik hasta grubunda tanı ve tedavi yaklaşımlarını yeniden şekillendirmiştir.Bu posterde, 2023 güncel kılavuzun tanı, tedavi ve takip önerileri özetlenmiş, önceki kılavuz (2016) ile farklılıklar vurgulanmıştır.

Materyal ve metot: •ESPGHAN/NASPGHAN 2023 güncel kılavuzu incelendi.•2016 kılavuzu ile karşılaştırmalı analiz yapıldı.•Klinik pratikte kullanılabilecek özet tablolar ve algoritmalar oluşturuldu.

Bulgular: Tanı•"Test and treat" yaklaşımı önerilmez.•Endoskopi + histopatoloji altın standarttır.•Non-invaziv testler (üre nefes testi, feçes antijen testi) sadece tedavi sonrası eradikasyonu doğrulamak için kullanılır. Tedavi•14 gün süreli üçlü/dörtlü rejimler önerilir.•Klaritromisin direncinin yüksek olduğu bölgelerde bizmutlu dörtlü tedavi ilk tercih.•Antibiyotik seçimi yapılırken yerel direnç oranları mutlaka dikkate alınmalı.•Proton pompa inhibitörü + amoksisilin + metronidazol/klasitromisin kombinasyonları en sık kullanılan rejimlerdir. Takip•Eradikasyon mutlaka doğrulanmalıdır.•Non-invaziv testler (UBT veya feçes antijen testi), tedaviden ≥4 hafta sonra yapılmalıdır.

Sonuç: •2016 kılavuzuna göre 2023 güncellemeleri, gereksiz antibiyotik kullanımını azaltmayı ve direnç odaklı tedavi yaklaşımını vurgulamaktadır.•Non-invaziv testlerin sadece takipte kullanılması, yanlış tedavi başlanmasını önlemektedir.•Tedavi sonrası eradikasyonun doğrulanması, direnç gelişimini azaltmada kritik önemdedir.•Çocuklarda H. pylori yönetiminde invaziv tanı yöntemleri, dirence göre antibiyotik seçimi ve tedavi başarısının doğrulanması önem kazanmıştır.•Güncel kılavuz, pediatristlere daha hedefe yönelik bir yaklaşım sunmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Çocuklar, Helicobacter Pylori, ESPGHAN/NASPGHAN

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

P-105

Çocuk Acilde Nörolojik Muayenedeki İpuçları: Beyin Sapı Tümörlerinin Bulgusu Olarak Kraniyal Sinir Tutulumu

Eymen Yılmaz[1], Esma Nur Ünal[2], Sultan İçöz[2], Leman Akcan Yıldız[1]

[1]Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Acil Bilim Dalı
[2]Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı

Eymen Yılmaz / Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Acil Bilim Dalı

Giriş: Merkezi sinir sistemi (MSS) tümörleri çocukluk çağı malign tümörleri arasında ikinci sıklıkta görülür. Beyin sapı gliomları çocuklarda MSS tümörlerinin %10-20'sini oluşturur. Tümörün yerleşim yeri, büyüme hızı gibi etkenlere bağlı olarak belirti ve bulguları değişkenlik gösterir. Erken tanıda kapsamlı öykü ve nörolojik muayene ile hızlı nörogörüntüleme kritik öneme sahiptir. Bu yazıda farklı nörolojik belirtilerle Çocuk Acil Polikliniği'ne başvuran ve pons gliomu tanısı alan iki kız olgu sunuldu.

Materyal ve metot: Hastaların izni ile vaka sunumu yapıldı.

Bulgular: Vaka 1: Altı yaşında kız hasta iki haftadır uykusunda inleme, huzursuzluk, vücudunda yaygın ağrı, güçsüzlük ve konuşma sesinin değişmesi yakınmaları ile başvurdu. Öyküsünden merdiven çıkarken çabuk yorulduğu, dengesiz yürüdüğü, sağ kolunu güçsüzlük nedeniyle kullanmak istemediği öğrenildi. Fizik muayenesinde sağ üst ve alt ekstremitelerde kuvvet kaybı, derin tendon reflekslerinde asimetri ve nazone konuşma saptandı. Ayırıcı tanıda inme, post enfeksiyoz inflamatuvar MSS hastalıkları, Guillain Barre sendromu ve intrakraniyal yer kaplayan lezyonlar düşünülerek nörogörüntüleme yapıldı. Beyin manyetik rezonans görüntülemede (MRG) pons ve medulla oblongata düzeyinde ekspansil, 4. ventrikül çıkışını daraltan, kontrast sonrası belirgin kontrastlanma göstermeyen, ayırıcı tanıda öncelikle diffüz orta hat gliomunu düşündüren kitle saptandı (Resim 1). Vaka 2: Yedi yaşındaki kız hasta iki gündür gözde içe kayma, şaşılık yakınması ile başvurdu. Fizik muayenesinde sol gözde dışa bakış kısıtlılığı ve horizontal diplopi saptandı. 6. kraniyal sinir felci olan hastada intrakraniyal yer kaplayan lezyon ön tanısı ile nörogörüntüleme yapıldı. MRG'de pons sol yarısında 26x22x20 mm boyutlarında belirgin ekspansil silik kontrastlanma izlenen öncelikle glial tümör lehine lezyon saptandı (Resim 2). Klinik İzlem: Her iki hastada da cerrahi rezeksiyon uygun olmadı. Anti ödem tedavi, kemoterapi ve radyoterapi süreçlerine başlandı. İlk hastanın izleminin ikinci haftasında yutma işlevlerinin bozulmaya başlaması nedeniyle nazogastrik sonda ile beslenme başlandı. Hastaların destek tedavileri devam etmektedir.

Sonuç: Hastalarımızda ses değişikliği ve şaşılık öne çıkan başvuru yakınmaları idi. Bu yakınmaların kranial sinir tutulumu bulguları olabileceği göz önünde bulundurularak erken nörogörüntüleme kararı verilmiş olması tanı almalarını mümkün kıldı. MSS tümörleri müphem ve karmaşık nörolojik yakınmalara yol açabilir. Acil servislerde çocuk hastaları değerlendirirken bütüncül ve sistematik bir yaklaşım ile nörolojik muayenenin standardizasyonu, seçilmiş hastalarda erken nörogörüntüleme tanı için yol gösterici olabilir.

Anahtar Kelimeler: pons glioma, kraniyal sinir felci, 6.sinir felci

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

P-106

Herpes Simpleks Virus Gingivostomatiti: Tanısal Farkındalık Gerektiren Bir Klinik Tablo

Batıgül Taş[1], Ayşe Okan[2], Hacer Aktürk[1]

[1]Koç Ünivesitesi Tıp Fakültesi Pediyatri Anabilim Dalı
[2]Koç Üniversitesi Hastanesi Mikrobiyoloji Anabilim Dalı

Batıgül Taş / Koç Ünivesitesi Tıp Fakültesi Pediyatri Anabilim Dalı

Giriş: Giriş: Çocukluk çağında primer Herpes simpleks virus (HSV) enfeksiyonu çoğunlukla asemptomatiktir ya da özgül olmayan hafif belirtilerle geçer. Olguların %15-30'unda primer HSV enfeksiyonunun en sık spesifik belirtisi olan herpetik gingivostomatit gelişmektedir. Oldukça iyi bilinen bir enfeksiyon olmakla birlikte, herpetik gingivostomatitin günlük pratikte çok tanınmadığı ve bu hastaların tedavisinde antibiyotik ve antifungal tedavilerin başlandığı gözlenmektedir. Bu nedenle, herpetik gingivostomatit tanısı ile izlediğimiz çocuk hastaların özellikleri, tanı ve tedavi süreçlerinin aktarılması planlanmıştır.

Materyal ve metot: 2022-2025 yılları arasında kurumumuza gingivostomatit tablosu ile başvurup ağız içi sürüntü örneklerinde HSV PCR testi pozitif saptanan hastaların demografik ve klinik özellikleri geriye doğru taranmıştır.

Bulgular: Yaşları 1-16 arasında değişen 14 hasta izlendi. Renal nakilli 5 hasta dışındakilerde komorbidite yoktu. Onbir hastanın ağız lezyonları ortaya çıkmadan hemen önce başlayan ve başvuruda devam eden ateşi vardı. Hastaların gingivaları hiperemik-ödemliydi ve özellikle dudak, bukkal mukoza, dil ve damakta ağrılı, kolay kanayan ülserler vardı. Ağız içi sürüntü örneğinde çalışılan HSV PCR testi hepsinde tip 1 olmak üzere pozitif saptandı. Konuşmakta ve tükrüğünü bile yutmakta zorlanan on hasta 2-10 gün süreyle yatırıldı. Yedi hastanın başvuru öncesi başlanmış olan antibiyotik (amoksisilin/klavulonat, ornidazol) ve antifungal (flukonazol) tedavileri kesildi. Hastalığın erken döneminde başvurmuş olan ya da immunsupresif olan 10 hastaya 7 gün süreyle sistemik asiklovir tedavisi verildi. Tüm hastalara antiseptik ve analjezik içeriklli lokal bakım uygulandı ve hepsinde komplikasyonsuz tam iyileşme gerçekleşti.

Sonuç: Herpetik gingivostomatit, ağrılı, kanamalı ağız içi lezyonlar nedeniyle çocukların beslenememelerine neden olması ve görece uzun iyileşme süresi nedeniyle aileler için endişe ve korku kaynağı olmaktadır. Bu şekilde başvuran bir hastada basit ağız içi sürüntü örneği ile HSV tanısı kesinleştirilebilir. Bu şekilde enfeksiyon etkeninin saptanması ile erken dönemde spesifik tedavi başlanarak semptom süresi kısaltılabilir, gereksiz diğer ampirik antimikrobiyal tedavilerden kaçınılabilir ve aile süreç ile ilgili bilgilendirilerek rahatlatılabilir. Tanının konabilmesi için, ön planda anterior orofarenksi (dudaklar, bukkal mukoza, gingiva, dil, damak) tutan, ağrılı ve kolay kanayan ülsere lezyonlar ile karakterize gingivostomatitlerde herpes enfeksiyonu akla gelmelidir.

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

P-107

Aspirasyon Pnömoni Tanısı ile Yatırılan Sekiz Aylık Bir İnfantta Tay-Sachs Hastalığının Rastlantısal Tanısı

Zekiye Şahin Tapsız[1]

[1]Düziçi Devlet Hastanesi

Zekiye Şahin Tapsız / Düziçi Devlet Hastanesi

Giriş: Tay-Sachs hastalığı, otozomal resesif geçişli, heksozaminidaz A enzim eksikliğine bağlı gelişen, nadir fakat progresif seyirli bir nörodejeneratif hastalıktır. İlk bulgular genellikle yaşamın ilk aylarında ortaya çıkar, ancak nonspesifik klinik tablo nedeniyle tanıda gecikmeler yaşanabilir. Erken tanı, ancak dikkatli pediatrik muayene ile mümkündür. Bu olgu, aspirasyon pnömonisi nedeniyle yatırılan bir infantta, ayrıntılı muayene sırasında fark edilen bulgular sayesinde konulan Tay-Sachs tanısını sunmaktadır.

Materyal ve metot: Sekiz aylık erkek olgu, öksürük, beslenme güçlüğü ve ateş nedeniyle acil servise başvurdu. Klinik ve radyolojik değerlendirme aspirasyon pnömonisi ile uyumlu bulundu ve hasta yatırılarak antibiyotik tedavisi başlandı. Hastanın yatışı sırasında ayrıntılı fizik muayenesi ve nörogelişimsel değerlendirmesi yapıldı; elde edilen bulgular sonrası çocuk nöroloji ve genetik bölümlerine yönlendirildi.

Bulgular: Muayenede, pnömoni bulgularının yanı sıra hastanın baş kontrolünü sağlayamadığı, desteksiz oturamadığı ve belirgin hipotonisinin bulunduğu gözlendi. Motor gelişim basamaklarının yaşıtlarına göre ileri derecede geri olduğu saptandı. Bu bulgular, solunum enfeksiyonu tanısından bağımsız olarak dikkati çekti. Yapılan ileri incelemelerde heksozaminidaz A enzim aktivitesinde belirgin düşüklük saptandı ve moleküler genetik analiz ile Tay-Sachs hastalığı tanısı doğrulandı.

Sonuç: Aspirasyon pnömonisi gibi sık rastlanan bir yatış nedeni, dikkatli fizik muayene sayesinde nadir ve ölümcül bir metabolik hastalığın tanısına ışık tutmuştur. Bu olgu, pediatristin klinik gözlem gücünün ve rutin muayenenin, Tay-Sachs gibi ağır seyirli hastalıkların erken tanısında ne denli kritik olduğunu göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Tay-Sachs, aspirasyon, infant, hipotoni

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

P-108

Osmaniye'de 13 Aylık Çocukta Maraş Otu Kullanımına Bağlı Nikotin İntoksikasyonu: Olgu Sunumu

Zekiye Şahin Tapsız[1]

[1]Düziçi Devlet Hastanesi

Zekiye Şahin Tapsız / Düziçi Devlet Hastanesi

Giriş: Maraş otu, nikotin içeriği yüksek, dumansız tütün ürünlerinden biridir ve özellikle Güneydoğu Anadolu ve Akdeniz bölgelerinde yaygın olarak kullanılmaktadır. Yanlışlıkla temas veya oral alım sonrası çocuklarda nikotin intoksikasyonu gelişebilir. Klinik tabloda bulantı, kusma, taşikardi, terleme, hipertansiyon; ağır olgularda konvülziyon ve solunum depresyonu görülebilir. Bu bildiride, Osmaniye'de maraş otu maruziyeti sonrası intoksikasyon gelişen 13 aylık çocuk olgusu sunulmaktadır

Materyal ve metot: 13 aylık erkek çocuk acil servise bulantı, kusma ve terleme yakınmaları ile başvurdu. Öyküde aile bireyleri tarafından kullanılan maraş otuna temas öyküsü öğrenildi. Vital bulguları kaydedildi, sistemik muayene yapıldı ve laboratuvar incelemeleri istendi. Hasta yakın gözlem altında tutuldu ve destek tedavisi verildi.

Bulgular: Başvuru anında hastanın genel durumu orta, bilinç açık, vital bulgularında taşikardi (140/dk) ve hafif hipertansiyon (TA: 110/70 mmHg) mevcuttu. Fizik muayenede belirgin terleme ve huzursuzluk izlendi. Laboratuvar bulguları aşağıdaki tabloda sunulmuştur:

Sonuç: Maraş otu çocuklarda yanlışlıkla temas veya oral alım sonrası nikotin intoksikasyonuna neden olabilir. Bu olgu, Osmaniye'de yaygın kullanılan dumansız tütün ürünlerinin çocuk sağlığı açısından risklerini göstermektedir. Literatürde özellikle çocuklarda klinik seyir ve gözlem süresine ilişkin sınırlı veri bulunduğu için bu tür olguların paylaşılması önemlidir. Aile eğitimi ve toplum farkındalığının artırılması, intoksikasyonların önlenmesinde kritik rol oynamaktadır.

Anahtar Kelimeler: maraş otu, intoksikasyon

Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC

P-109

POSTENFEKSİYÖZ FASİYAL PARALİZİ İLE PREZENTE OLAN EBV OLGUSU

Tuğba İPEK KARAOĞLU[1], Kübra ÜNAL[1], Damla Gül KESKİN[1], Kübra KOÇAKLI[1], Cihangül BAYHAN[2], İsmail Zafer ECEVİT[2], Bülent ÜNAY[3]

[1]SBÜ, Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara
[2]SBÜ, Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları, Ankara
[3]SBÜ, Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Nöroloji Bilim Dalı, Ankara

Tuğba İPEK KARAOĞLU / SBÜ, Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara

Giriş: Fasiyal paralizi 7. kraniyal sinir ya da dallarının farklı nedenlerle etkilenmesine bağlı olarak yüzde hareket azlığı ya da hareketsizlik ortaya çıkması olarak tanımlanır. Her yıl 100.000 çocuktan 20'sinde fasiyal paralizi görülmektedir. Etiyolojide enfeksiyoz etkenler arasında Herpes zoster virüs, Ebstein barr virüs (EBV), sitomegalovirüs, botulismus, borrelia burgdorferi sorumlu tutulmaktadır (1). Çocuklarda akut başlangıçlı fasiyal paralizinin en yaygın nedeni akut dış ve orta kulak iltihabıdır (2).EBV enfeksiyonuna bağlı fasiyal paralizi geçiren hastamız sunulmuştur.

Materyal ve metot: Hastamız, çocuk acil servisine ayaktan başvurmuş ve serviste yatırılarak takip ve tedavi edilmiştir.

Bulgular: Dört yaş erkek hasta, ateş, boğaz ve kulak ağrısı ile başvurdu. Akut otitis media (AOM) tanısıyla amoksisilin klavulonat başlamış. Tedavinin 6. gününde gözünü kapatamama, gülümseyememe ve kaşlarını kaldıramama şikayetleri gelişmesi üzerine tarafımıza başvuran, hastanın fizik muayenesinde orofarenkste; membranöz tonsilit, bilateral dış kulak yolu hiperemik, kulak zarı mat olarak saptandı. Her iki mastoid bölgede hassasiyet mevcuttu. Hasta çift taraflı gözünü tam kapatamıyordu, kaşlarını kaldıramıyor, gülemiyor, bilateral nazolabiyal sulkus silikti. Laboratuvar tetkiklerinde hemoglobin: 13,2 g/dL, lökosit sayısı: 15700/mm^3, CRP:0,8 mg/L(0-5), EBV VCA IgM (+) ve IgG (-) bulundu. Periferik yayma:%70 lenfosit, %15 nötrofil, %10 monosit ve Downey hücresi görüldü, blast görülmedi. Boğaz kültüründe üreme olmadı. Hastanın mastoid bölgesindeki hassasiyet nedeniyle otitis media komplikasyonları açısından yapılan, kontrastlı beyin manyetik rezonans görüntülemesi; bilateral mastoid hücrelerde havalanma kaybı ve koleksiyon izlendi, mastoidit ile uyumlu raporlandı.Hastamızda EBV enfeksiyonuna sekonder gelişen periferik fasiyal paralizi düşünüldü. Tedavide; steroid tedavisi (Metilprednizolon 2 mg/kg/gün), antiviral tedavi (Asiklovir 80 mg/kg/gün) ve mastoidite yönelik antibiyotik tedavisi (Sefotaksim 200mg/kg/gün, Klindamisin 40 mg/kg/gün) uygulandı. Hasta tedavisinin 4. gününde mastoid hassasiyeti azaldı, 7. gününde kaşlarını minimal kaldırabiliyordu. Antibiyotik tedavileri 14 güne tamamlanan ve steroid azaltma şemasına geçilen hasta nörolojik bulgularında gerileme izlenerek ayaktan fizik tedavi uygulanmak üzere taburcu edildi. Ayaktan 3. aydaki kontrolünde fasiyal düzelme olduğu görüldü.

Sonuç: EBV enfeksiyonu, asemptomatik seyredebileceği gibi, nadir görülen, fasiyal paraliziye kadar ilerleyebilecek, geniş spektrumda bir klinik prezentasyonla da karşımıza çıkabilir (3).Referanslar:(1) Shargorodsky J, Lin HW, Gopen Q. Facial nerve palsy in the pediatric population. Clin Pediatr (Phila). 2010 May;49(5):411-7. (2) Fichera P, Bruschini L, Berrettini S, Capobianco S, Fiacchini G. Acute Otitis Media and Facial Paralysis in Children, 2023 Nov 8;13(6):889-897(3) Schaller P, Podvinec M. EBV-Infektion als Ursache einer Otomastoiditis mit peripherer Fazialisparese beim Kind.Schweiz Med Wochenschr Suppl. 2000;116:87S-89S. German.

Anahtar Kelimeler: EBV, Mastoidit, Fasiyal Paralizi

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

P-110

Hematopoetik Kök Hücre Alıcısı Hastada Akut Otitis Media'nın Nadir Bir Komplikasyonu: Gradenigo Sendromu Vaka Sunumu

Safiye Suna Çelen[1]

[1]BAU Medicalpark Göztepe Hastanesi

Safiye Suna Çelen / BAU Medicalpark Göztepe Hastanesi

Amaç: Hematopoetik kök hücre nakli (HKHN) , hematolojik malign ve malign olmayan birçok hastalığın tedavisinde başarıyla kullanılmaktadır . Nakil sonrası mortalite ve morbiditenin en önemli nedenlerinden biri enfeksiyonlardır. Burada akut otitis media (AOM) 'nın nadir görülen ekstrakraniyal komplikasyonlarından biri olan Gradenigo sendromu tanısı alan HKHN alıcısı bir olgu sunulmuştur. Bu sendrom, AOM, trigeminal sinirin birinci ve ikinci dallarının uyardığı bölgede tek taraflı ağrı ve ipsilateral abdusens sinir felcinden oluşur.

Olgu: Yedi yaşında orak hücre anemi (OHA) tanısı ile HKHN yapılmış olan ve kronik greft versus host hastalığı(GvHH) nedeniyle immunsupresif tedavi almakta olan hasta yüksek ateş ve bilinç bulanıklığı ile servisimize yatırıldı. Öyküsünden 5 gündür AOM nedeniyle amoksisilin-klavulonat aldığı ve göz küresinin ağrıdığı öğrenildi. Fizik incelemesinde uykuya meyil, ense sertliği ve sol gözde dışa bakış kısıtlılığı saptandı. Sistemik muayenede başka herhangi bir patolojiye rastlanmadı. Kranyal manyetik rezonans görüntülemede (MRG) ileri serebral kortikal-santral atrofi ,sol temporal lob tabanı anteriorunda araknoid kist, bilateral mastoidit, paranazal sinüslerde enfeksiyöz yumuşak doku sinyalleri rapor edildi. Laboratuar incelemsinde CRP :131mg/L prokalsitonin 6,2 ng/mL wbc 1050/mcL neut 700/mcL hb 7,4 gr/dL plt 47000/mcL idi. BOS protein 79 mg/dL BOS glukoz 34 mg/dL saptandı.Thoma lamında hücre görülmedi. Klinik ve laboratuar bulguları ile intravenöz meropenem + vankomisin tedavisi başlandı. BOS veya kan kültürlerinde üreme olmadı. BOS HSV tip 1 ve tip 2 PCR negatif idi. Hastaya AOM hikayesi , retro-orbital ağrı, abdusens paralizisine bağlı diplopi bulguları olması nedeniyle Gradenigo sendromu tanısı konuldu. Üç haftalık parenteral tedavi ardından klinik olarak düzelen hasta abdusens sinir felcinde parsiyel düzelme ile taburcu edildi. Poliklinikte ayaktan izlenen hastanın abdusens paralizisinde tam düzelme 2 ay sonra gerçekleşti .Tedavi sonrası oftalmolojik ve odyometrik muayenesinde patoloji izlenmedi.

Sonuç: Akut otitis media, intratemporal ve intrakranyal komplikasyonları olabilen, çocukluk çağının sık görülen enfeksiyon hastalığıdır. AOM komplikasyonları yaşamı tehdit edebilirler. HKHN alıcılarında gecikmiş immun yeniden yapılanma, kronik GvHH, uzamış immunsüpresif tedaviler nedeniyle nadir enfeksiyonların yanı sıra sık enfeksiyonların nadir komplikasyonları da mortalite ve morbiditeden sorumludur. Bu hastaların çok disiplinli ve bütüncül yaklaşımın esas alındığı merkezlerde , alanlarında deneyimli uzmanlarca değerlendirilmesi gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Gradenigo sendromu, Akut otitis media, Altıncı sinir felci, Hematopoetik kök hücre nakli

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

P-111

İmmünkompetan Bir Çocukta CMV'ye Sekonder HLH: Nadir Bir Olgu

Mustafa Ozay[1], Huseyin Avni Solgun[1]

[1]Gaziantep Sehir Hastanesi

Amaç: Hemofagositik lenfohistiyositoz (HLH), çok sistemli inflamasyonla seyreden ve hızlı tanı-yoğul tedavi gerektiren nadir fakat ölümcül bir sendromdur. Genellikle immün yetmezlikli bireylerde görülse de, bu olguda olduğu gibi immünkompetan hastalarda da ortaya çıkabilir. Bu posterde, immün sistemi baskılanmamış bir çocukta sitomegalovirüs (CMV) enfeksiyonuna sekonder gelişen HLH vakası sunulmaktadır.

Olgu: 8 yaşında kız çocuk 12 gündür ateşi ve öksürük ile başvurdu. Başvuruda hastanın hepatomegalisi mevcuttu. Hastanın tetkiklerinde hemoglobin 7.6 g/dl, wbc 4500 (nötrofil-%8) ve trombosit sayısı 156000 olarak saptandı. Periferik yaymada hafif anizopoikilositoz, hafif hipokromi, normositik-normokromik kırmızı kan hücreleri izlendi. Hastanın ast ve alt yükseldi, sırasıyla, 250 U/L ve 491 U/L. Serum trigliserit düzeyleri de yüksekti (702 mg/dl). Solunum viral panel negatif. PAAC; infiltrasyon yok, batın USG karaciğer üst sınıra yakın saptanmış. EKO: normal. Aşılarının tam olduğu görüldü. brucella, quentıferon, Hbs antijeni, anti-hepatit C virüsü (HCV) ve HIV negatifti. Romatoid faktör ve anti nükleer antikor negatifti. Kan kültürü ve idrar kültürleri steril idi. Fundus muayenesinde normaldi. Kemik iliği aspirasyonu, Hemofagositoz izlendi. Anormal hücre veya parazit yoktu. Hastanın serum ferritini yükseldi (125480 ng/ml). Kontrastlı bilgisayarlı tomografi batın ve toraks ıcın normaldi. HLH-2004 tanı kriterlerine göre HLH tanısı aldı. Hasta febril nötropeni için geniş spektrumlu bir antibiyotik ile tedavi edildi. Hasta Etoposide ve dexametazon ile tedavi edildi. Hastanın CMV polimeraz zincir reaksiyonu (PCR) pozitif çıktı (11638 kopya/ml) ve hastaya antiviral (gansiklovir) başlandı. Hasta 8 haftalık tedavi sonrasında sağlığına kavuştu. Klinik iyileşme sağlanarak taburcu edildi. Hasta, altta yatan bir immün yetmezlik açısından ayrıntılı olarak değerlendirilmiştir. Lenfosit alt grupları (CD3, CD4, CD8, CD19, CD16/56), serum immün globulin düzeyleri (IgG, IgA, IgM, IgE) ve lenfoproliferatif yanıt testleri normal sınırlarda saptanmıştır. Kronik granülomatöz hastalık ve diğer konjenital immün yetmezlik sendromları dışlanmıştır. Hastanın aşı yanıtlarının yeterli olması da primer immün yetmezlik lehine bulgu oluşturmamıştır.

Sonuç: Hlh, genellikle bağışıklık sistemi baskılanmış hastalarda görülen bir hastalıktır, ancak bağışıklık yetmezliği olan bireylerde de mevcut olabilir. Değişken sunumu nedeniyle diğer durumların harika bir maskeleyicisidir ve bu genellikle gecikmiş tanıya yol açar. İmmün kemoterapiye hızlı bir şekilde başlanması sağkalım için şarttır. Erken tanı ve hlh'ye özgü tedaviyle klinik iyileşme sağlanmıştır. Bu olgu, cmv gibi yaygın viral enfeksiyonların immün yetmezliği olmayan bireylerde bile hlh'yi tetikleyebileceğini göstermektedir. Hlh, değişken ve maskeleyici kliniği nedeniyle ayırıcı tanıda mutlaka akılda tutulmalı; hızlı tanı ve uygun tedavi ile yaşam kurtarıcı olunabileceği unutulmamalıdır. Hemogram ve fizik muayene bulguları ile şüphelenilebilecek bu tablo, özellikle ilk basamak sağlık çalışanları tarafından tanınmalı ve zamanında yönlendirilmelidir. Farkındalığın artması, tanı gecikmesini önleyecek ve sağkalımı belirgin biçimde artıracaktır.

Anahtar Kelimeler: Sitomegalovirüs enfeksiyonu, hemofagositik lenfohistiyositoz,

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

P-112

Bayıldı da mı düştü? Düştü de mi bayıldı?

Savaş Saldıray[1], Orhan Kılıç[1]

[1]Şanlıurfa Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Savaş Saldıray / Şanlıurfa Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Amaç: Senkop, beyin perfüzyonundaki azalmanın neden olduğu, ani başlangıçlı, kısa süreli ve spontan sonlanan geçici tonus ve bilinç kaybı olarak tanımlanır. Pediyatrik acil servis başvurularının yaklaşık %1'i bu nedenledir. Çocukluk çağında etiyoloji çoğunlukla benign vazovagal senkoptur. Ancak, kardiyak ve nörolojik nedenlerle ilişki mortalite ve morbiditeyi artırabilir. Ayrıca senkop sırasında gelişen travmalar ailelerde endişe, gereksiz tetkik ve başvurulara yol açabilir. Bu yazıda, bisiklet kazası sonrası minimal intrakraniyal kanaması hızla progresyon gösteren ve supraventriküler taşikardi (SVT) kliniği ile geniş atriyal septal defekt (ASD) tanısı alan bir pediatrik vaka sunulmaktadır. Değerlendirme sırasında sorulan temel soru: "Bayıldı da mı düştü, yoksa düşüp mü bayıldı?"

Olgu: On bir yaşındaki erkek hasta, bisikletten düşme sonrası kısa süreli bilinç kaybı ile acil servise başvurdu. Başlangıçta Glasgow Koma Skoru 15 olan hastanın beyin bilgisayarlı tomografisinde (BT) milimetrik epidural ve subdural kanamalar görüldü. Bilincinin kötüleşmesi üzere çekilen BT'de kanama progresyonu ve serebral shift saptandı, acil nöroşirürjik girişim planlandı.Pediatrik değerlendirme sırasında taşikardi (190–210 atım/dk) ve 2/6 sistolik üfürüm saptandı. Hastanın hızlı progresif kötüleşmesine yönelik hematolojik bir anormallik saptanmadı. Laboratuvar normal, hemodinamisi stabil SVT tanısı konularak adenozin ile sinüs ritmine döndürüldü. Operasyon sonrası ekokardiyografide geniş sekundum ASD (28–29 mm, R-L şant) ve hafif pulmoner stenoz saptandı; beta bloker tedavisi başlanıp kardiyak cerrahi merkeze sevk önerildi.

Sonuç: Travma sonrası minimal intrakraniyal kanamaların progresyonu pediatrik olgularda nadirdir. Bu vakada, altta yatan geniş ASD'nin teşhis edilmemiş olması ve SVT ile prezentasyonu öne çıkmaktadır. ASD'lerin yapısal hastalıklar arasında aritmilerle ilişkili olduğu bilinmektedir. ASD'ye bağlı sağ kalp dilatasyonu ve atriyal taşiaritmilerin riskinin arttığı gösterilmiştir. SVT, konjenital kalp hastalığı olan çocuklarda %6.5 oranında görülmekte olup, ASD varlığının SVT riskini anlamlı şekilde artırdığı bildirilmiştir. Ayrıca, SVT'nin çocukluk çağında sık görülen bir aritmi olduğu ve radyofrekans ablasyonun etkin ve güvenli bir tedavi yöntemi haline geldiği bilinmektedir .Pediatrik travma olgularında, altta yatan kardiyak patolojiler senkopun primer nedeni olabilir. Bu vaka, multidisipliner yaklaşımın önemini ve travma sonrası değerlendirilen çocuklarda kapsamlı kardiyak inceleme gerekliliğini vurgulamaktadır. Bir çok merkez ve merkezimizde yenidoğan tüm bebeklerin birinci gününden sonra pulse-oksimetri tarama testi yapılarak kritik siyanotik konjenital kalp hastalığı taraması yapılmaktadır. Bu vakada olduğu gibi taramanın ekokardiyografi ile yapılması durumunda kesin olarak tanı konulmasını sağlayacaktır. Ülkemizde ekokardiyografi değerlendirmesi ancak pediatrik kardiyolog tarafından yapılabilmektedir. Pediatrik kardiyolog sayısının da az olması nedeni ile daha basit ve efektif bir tarama yöntemi gereksinimini ortaya çıkaracak çalışmalara ihtiyaç vardır. Bu olgudan çıkarılacak temel sorular: Yenidoğan dönemi taramalarındaki uygulamalar yapısal kalp hastalıklarını yeterince saptıyor mu? Travma ve senkoplarda ayrıntılı kardiyolojik değerlendirme ne zaman gerekir?

Anahtar Kelimeler: Senkop, Disritmi, Çocukluk çağı taramaları

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

P-113

Frontal Sinüzite Sekonder Gelişen Pediatrik Beyin Absesi Olgusu

ERKAN KAYA[1], YALÇIN KARA[2]

[1]Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı
[2]Eskişehir Şehir Hastanesi, Çocuk Enfeksiyon Bilim Dalı

ERKAN KAYA / Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı

Amaç: Akut bakteriyel rinosinüzit (ABRS), çocukluk çağında genellikle viral üst solunum yolu enfeksiyonlarını takiben gelişen ve %5-10 oranında bakteriyel süperenfeksiyon ile komplike olabilen bir hastalıktır.En sık etkenler Streptococcus pneumoniae, Haemophilus influenzae ve Moraxella catarrhalis'tir.Paranazal sinüs enfeksiyonlarının intrakraniyal komplikasyonları nadirdir (%0,5–2) ancak ortaya çıktığında mortalite ve morbidite oranı yüksektir.Beyin apsesi, sinüzitin en ciddi komplikasyonlarından biridir ve genellikle frontal lob yerleşimlidir. Enfeksiyon, kemik erozyonu veya venöz yollar aracılığıyla dura mater'i geçerek beyin parankimine ulaşır.Klinik belirtiler nonspesifik olabilir; baş ağrısı, ateş, nörolojik defisitler veya nöbet ile prezente olabilir. Bu nedenle erken görüntüleme ve tanı kritik önemdedir.Çocukluk çağında nadir görülen intrakraniyal komplikasyon gelişimi nedeniyle bu olgu sunulmuştur

Olgu: 16 yaşında erkek hasta, nöbet geçirme şikayeti ile acil servise başvurdu. Öyküsünden, yaklaşık 10 gün önce yüksek ateş ve baş ağrısı nedeniyle başka bir sağlık kuruluşuna başvurduğu ve akut sinüzit ön tanısı ile azitromisin ve metronidazol tedavisi başlandığı öğrenildi.Başvuru anında yapılan fizik muayenede, hastada bilinç konfüzyonu ve postnazal pürülan akıntı tespit edildi.Laboratvuar tetkikleri Tablo 1'de belirtilmektedir.Hastanın nöbet etiyolojisini araştırmak amacıyla yapılan beyin tomografisinde, sağ frontal bölgede yaklaşık 4 cm boyutunda abse/kitle şüphesi ve sağ frontal ile etmoid sinüslerde sinüzit ile uyumlu görünüm izlendi.Bulgular üzerine hasta yoğun bakım servisine alındı ve ileri inceleme amacıyla yapılan kraniyal manyetik rezonans (MR) görüntülemede, sağ frontal bölgede yaklaşık 4 cm'lik beyin absesi, çevresinde belirgin ödem ve midline shift saptandı.Hastaya sefotaksim, vankomisin ve metronidazol içeren geniş spektrumlu antibiyotik tedavisi başlandı. Abse boyutunun 2 cm'den büyük olması nedeniyle beyin cerrahisi ekibi tarafından cerrahi abse drenajı yapıldı.Operasyon sırasında elde edilen apse materyalinden gram boyama ve kültür çalışmaları yapıldı, ancak üreme saptanmadı. Klinik ve laboratuvar bulgular, olgunun uygun tedavi edilmemiş akut sinüzite sekonder gelişen beyin absesi olarak değerlendirilmesine yol açtı.Yoğun bakım ve servis takiplerinde, antibiyotik tedavisi toplam 9 hafta sürdürüldü. Tedavi süresince çekilen kontrol kraniyal görüntülemelerde abse boyutunun 1 cm'nin altına gerilediği görüldü. Bu bulgu üzerine hasta poliklinik kontrolü önerilerek taburcu edildi.

Sonuç: Frontal sinüzit, çocukluk çağında sık görülse de intrakraniyal komplikasyon gelişme oranı düşüktür. Ancak bu komplikasyonlar ortaya çıktığında yüksek mortalite ve morbidite riski taşır.Beyin apsesi, hızlı tanı konulmadığında nörolojik defisitler, kalıcı sekeller ve ölümle sonuçlanabilen ciddi bir tablodur.Erken dönemde klinik belirtiler sıklıkla sinüzit semptomları ile karışabildiğinden, yüksek riskli olgularda klinik kötüleşme görüldüğünde acilen nörogörüntüleme yapılmalıdır.Tedavide geniş spektrumlu antibiyotikler, kan-beyin bariyerini geçebilen ajanlar ve anaerobik patojenlere etkili kombinasyonlar tercih edilmelidir. Abse boyutu ≥ 2 cm olan olgularda cerrahi drenaj, hem basınç azaltılması hem de tanısal materyal elde edilmesi açısından önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Akut bakteriyel rinosinüzit, beyin apsesi

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

P-114

Ağır solunum yetmezliği ve krup ön tanısıyla gönderilen hastada nadir bir tanı: Subglottik Stenoz

Ece Koç[1], Semra Nasibova[2], Hande Yiğit[3], Metin Emin Demirkan[4], Nazmi Mutlu Karakaş[1], Muammer Melih Şahin[4], Mutlu Uysal Yazıcı[2]

[1]Gazi Üniversitesi Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara
[2]Gazi Üniversitesi Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Yoğun Bakım Bilim Dalı, Ankara
[3]Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Acil Bilim Dalı, Ankara
[4]Gazi Üniversitesi Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Ankara

Ece Koç / Gazi Üniversitesi Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara

Amaç: Bu bildirinin amacı, krup tanısı ve ağır solunum yetmezliği olan ancak endotrakeal entübasyon öyküsü öğrenilip kliniği değerlendirilince subglottik stenoz tanısı alan olgunun tartışılmasıdır.

Olgu: Otizm tanısıyla izlenilen 5 yaşındaki erkek hasta, iki haftadır olan öksürük, hırıltı ve solunum zorluğu şikayetleri ile acil servise başvurmuş. Takipne, hırıltı ve stridoru mevcut olan hasta krup nedeniyle inhaler tedaviler ve yankot tedavisi almış. Bu tedaviler altında solunum yetmezliğinin ilerlemesi ve yoğun bakım ihtiyacı nedeniyle hasta dış merkezden Gazi Üniversitesi Çocuk Yoğun Bakım Ünitesine sevk alındı. Hastanın özgeçmişi sorgulandığında bir ay önce, ikinci kattan düşme sonucu frontal kemikte lineer non-deplase kırıklar, subaraknoid ve subdural kanama meydana geldiği ve 4 gün boyunca dış merkezde entübe izlendiği öğrenildi. Hasta orada başarılı bir şekilde ekstübe edilmiş ve taburcu edilmiş. Hasta taburcu edildikten bir hafta sonra solunum sıkıntısı nedeniyle tekrar hastaneye başvuruyor. İnhale salbutamol, budesonid, adrenalin tedavileri alıyor ve taburcu ediliyor. Hastanın stridoru inhale tedavilerle geriliyor fakat tamamen geçmiyor. Hasta geldiğinde takipne, sert veziküler sesler, belirgin stridor ve üst havayolu darlığı mevcuttu. Çocuk yoğun bakım izleminde non-invaziv bipap ventilasyona alındı. Bir saat izlem sonrasında solunum yetmezliği ilerlemesi nedeniyle entübasyon kararı alındı. Entübasyon tüpünün vokal kordların ilerisine geçmediği izlendi. Hastanın medikal öyküsünde 1 ay önce yüksek enerjili travma sebepli subaraknoid kanama olduğu ve 4 gün dış merkezde entübe izlendiği öğrenildi. Subglottik bölgede darlık olabileceği düşünüldü. Akciğer grafisinde entübasyon tüpünün vokal kord seviyesinde olduğu ve aspirasyon sondasının ilerlemediği görüldü(Resim 1). Kulak burun boğaz hastalıklarına konsulte edilen hastada subglottik stenoz ön tanısıyla acil trakeostomi kararı alındı. Yatakbaşında hastaya acil trakeostomi açıldı. Hastanın ağır retraksiyonları ve hipoksisi trakeostomi açılır açılmaz hızlıca düzeldi. Hastanın subglottik stenoz tanısı toraks BT ve fiberoptik laringoskop ile doğrulandı. Trakea çapı, trakeanın toraksa uzandığı distal kısımda subglottik bölgede önemli ölçüde daralmış olarak en dar noktasında yaklaşık 3-4 mm izlendi(Resim 2). Hava yolu, anestezi altında kulak burun boğaz uzmanı tarafından değerlendirildi. İkinci trakeal halka seviyesinde subglottik bölgede darlık segmenti gözlendi. Yutma testinde normal bulgular izlendi. Hasta pediatri servis izleminde trakeostomili oda havasında takip edildi. Hasta şu an kontrollerde iyi ve trakeostomi kapatma planı mevcut.

Sonuç: Solunum sıkıntısı ile başvuran, dirençli stridoru olan hastalarda medikal öykünün detaylandırılması, entübasyon öyküsünün sorgulanması önemlidir. Bu sonuçlar, öykü alma ve fizik muayenenin önemini ortaya koymaktadır. Subglottik stenoz vakalarında hızlı ve doğru tanı koymak, acil trakeostomi kararını almak ve ekip çalışması hayati rol oynamaktadır.

Anahtar Kelimeler: subglottik stenoz, postentübasyon, trakeotomi, hava yolu obstrüksiyonu

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

P-115

Kabuki Make Up Sendromu: Tekrarlayan Akciğer Enfeksiyonları ile Başvuran Bir Olgu

Erkan Haliloğlu[1], Yahya Gül[1]

[1]Diyarbakır Çocuk Hastalıkları Hastanesi

Erkan Haliloğlu / Diyarbakır Çocuk Hastalıkları Hastanesi

Amaç: Kabuki make-up sendromu (KMS), ilk kez 1981'de tanımlanmış, dismorfik yüz özellikleri, iskelet anomalileri, gelişme geriliği, mental retardasyon ve değişken immün yetmezlik tabloları ile karakterize nadir görülen bir sendromdur. KMT2D veya KDM6A gen mutasyonları ile ilişkilidir. İmmün yetmezlik, olguların yaklaşık yarısında görülür ve özellikle tekrarlayan solunum yolu enfeksiyonlarına yol açabilir. Tekrarlayan akciğer enfeksiyonları başvuran ve klinik izlemde KMS tanısı alan bir olgu sunuldu. Bu çalışmanın amacı, KMS tanısı almış hastalarda immün sistem fonksiyonlarının değerlendirilmesi ve immün yetmezlik varlığının klinik sonuçlarla ilişkilendirilmesidir.

Olgu: Kabuki Make Up Sendromu genetik tanılı 3.5 yaşında kız hasta, miadında 2850 gram doğan ve tüm aşıları zamanında yapılan olgu, tekrarlayan akciğer enfeksiyonları nedeniyle birçok kez hastanede yatış öyküsü mevcut. Anne ve babada akraba evliliği olmayan olgunun kendisi ve ailesinde bilinen bir immün yetmezlik öyküsü yok. Bir yaşında epilepsi ve 1,5 yaşında nefrolitiazis tanısı aldı.Fizik muayenesinde gelişme geriliği, dismorfik yüz görünümü ve iskelet anomalileri saptanan olgu başvuru sırasında 10 kg (< 3. persentil) ağırlığında ve 93 cm (10. persentil) boyundaydı. Hafif mental retardasyonun yanı sıra; geniş alın, yay şeklinde kaşlar, yukarı çekik gözler, göz-kaş arası mesafede artış, uzun palpebral aralık, düşük yerleşimli kulaklar ve hafif eklem hiperekstansibilitesi dikkati çekti. Laboratuvar incelemesinde serum immünoglobulin düzeylerinde düşüklük saptandı, tetanoz ve hepatit aşı yanıtları yetersizdi. Periferik kan lenfosit alt grupları normaldi. Genetik analizde KMT2D mutasyonu gösterildi ve Kabuki Make-Up Sendromu tanısı konuldu. Hastaya IVIG replasman tedavisi başlandı.

Sonuç: KMS'li olgularda dismorfik bulgulara eşlik eden tekrarlayan enfeksiyonlar varlığında immün yetmezlik mutlaka akla gelmelidir. Bu olguda da tekrarlayan akciğer enfeksiyonları, düşük immünoglobulin düzeyleri ve aşı yanıtlarının yetersizliği immün yetmezlik tablosunu düşündürmüştür. Erken tanı, uygun genetik inceleme ve immünolojik değerlendirme ile IVIG tedavisinin başlanması, enfeksiyonların kontrolü ve yaşam kalitesinin artırılması açısından önemlidir.

Anahtar Kelimeler: kabuki make up, immün yetmezlik

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

P-116

Pediatrik Hastada Nadir Görülen Bir Vaka; Dyke-Davidoff-Masson Sendromu

İrem KUBİLAY[1], Ayşe KARTAL[1], Betül YÜZER[1]

[1]Ankara Bilkent Şehir Hastanesi

İrem KUBİLAY / Ankara Bilkent Şehir Hastanesi

Amaç: Dyke-Davidoff-Masson sendromu (DDMS) ilk olarak 1933 yılında Dyke, Davidoff ve Masson tarafından tanımlanan; epilepsi, hemipleji veya hemiparezi, mental retardasyon, fasiyal asimetri, psikiyatrik bozukluklar, sensörinöral işitme kaybı, nörogörüntülemede serebral atrofi, paranazal sinüslerde aşırı genişleme ve hava artışı, tek taraflı kafatası kalınlaşması ile karakterize klinik bir tablodur. Bu yazıda, literatürde nadir görülen DDMS tanısı alan 16 yaşında bir erkek hasta sunulmuştur.

Olgu: Epilepsi, sol hemiparezi ve zihinsel engellilik nedeniyle takipli olan 16 yaşında erkek hasta son zamanlarda sinirlilik, huzursuzluk şikayetinin artması nedeniyle tarafımıza başvurdu. Özgeçmişinden miadında doğduğu, küvöz bakımı almadığı ve bir yaşına kadar gelişim basamaklarının normal olduğu, bir yaşında tüm vücutta kasılma tarzında nöbetlerinin olması üzerine levetiresetam tedavisinin başlandığı, takibinde gelişim basamaklarında gerilik olan hastanın 2.5 yaşında ilk anlamlı kelimesini söylediği ve yürümeye başladığı, o dönemde nöbetleri devam ettiği için tedavisine sodyum valproat eklendiği, zihinsel yetersizlik nedeniyle özel eğitim aldığı öğrenildi. Anne ve baba arasında akrabalık öyküsü ve soy geçmişinde de epilepsi veya başka bir nörolojik hastalık öyküsü yoktu.Nörolojik muayenesinde, bilinci açık, kooperasyonu kısıtlı, agresif davranışları ve sterotipileri, yüz asimetrisi ve sol hemiparezisi mevcuttu. Bilişsel gelişiminin ise yaşıtlarından geri olduğu gözlendi.Elektroensefalografisinde sağ frontosentrotemporal bölgeden köken alan fokal epileptik bozukluğu olan hastanın kranial manyetik rezonansgörüntülemesinde(MRG)sağoksipital,temporalvefrontalbölgedeensefalomalazikdeğişiklikler, hacim kaybına sekonder sağ lateral ventrikül oksipital hornda dilatasyon, sağ hemikalvariyal kemik yapılarında kalınlaşma ve frontal sinüslerin havalanmasında artış saptandı (Şekil-1a, b).Sol hemiparezi, fasiyal asimetri, zihinsel yetersizlik bulguları ve epilepsisi olan hastanın MRG görüntülemesinde sağ serebral hemiatrofi saptanması üzerine DDMS tanısı konuldu. Davranış problemleri açısından çocuk ruh sağlığı önerisi ile risperidon düşük dozdan başlandı. Hemiparezisine yönelik fizyoterapi alan hasta ayaktan takibe alındı.

Sonuç: Epilepsiye eşlik eden mental retardasyon, hemipleji veya hemiparezi, fasiyal asimetri gibi şikâyeti olan olgularda mutlaka nörogörüntüleme yapılması ve görüntülemede serebral hemiatrofi, kafatası kemiklerinin kalınlaşması gibi bulguların eşlik etmesi durumunda DDMS ayırıcı tanıda düşünülmesi gereken bir sendromdur.

Anahtar Kelimeler: Dyke-Davidoff-Masson sendromu, epilepsi, çocuk

Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC

P-117

Pediatrik Hastada Nadir Görülen Bir Vaka; Vajinal Yabancı Cisim

İrem KUBİLAY[1], Can İhsan ÖZTORUN[2], Alkım ÖDEN AKMAN[1]

[1]Ankara Bilkent Şehir Hastanesi
[2]Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi

İrem KUBİLAY / Ankara Bilkent Şehir Hastanesi

Amaç: Çocuklarda vajinal yabancı cisimler, nadir görülen atlanabilen bir durumdur. Çocuklarda yabancı cisim yeni başlayan veya tekrarlayan, geçmeyen kötü kokulu vajinal akıntıya, vajinal kanmaya neden olabilir. Öykü genellikle yetersiz olmaktadır. Kötü kokulu vajinal akıntı şikayetiyle gelen hastalarda şüphelendirdiğimiz durumlarda ultrason ve grafi ile değerlendirmek gerekir. Uzun dönemde yabancı cisime bağlı yan etkiler görebileceği için erken tanı ve yabancı cisim çıkarılması önem arz etmektedir. Bu yazıda on üç yaşında adet öncesi bir kız çocuğundan çıkarılan vajinal yabancı cisim 'tel toka' vakası bildirilmektedir.

Olgu: On üç yaşında bilinen yeme tutum bozukluğu ile takipli kız hasta; bir haftadır olan vajinal kötü kokulu akıntı şikâyeti ile polikliniğimize başvurdu. Fizik muayenesinde akıntı dışında gözle görülen patolojik muayene bulgusu yoktu. Vajinal akıntısından vajen kültürü alındı. Pelvik ultrasonografi yapıldı. Ultrasonografide patoloji saptanmadı. Hasta bir gün sonra kontrole yeni gelişen ateş şikâyeti ile geldi. Öyküsü derinleştirildiğinde iki yıl önce apandisit ameliyatı olduğu ve bir hafta önce de burnuna yabancı cisim sokma şikâyeti ile acil servise baş vurduğu öğrenildi. Hastanın şikâyeti ve öyküsü üzerine yabancı cisim şüphesi ile grafi çekildi. (Şekil-1) Çekilen grafide tel toka görüldü. Hasta acil çocuk cerrahisine yönlendirildi. Çocuk cerrahisi tarafından acil operasyona alınan hastadan yabancı cisim over pensi yardımıyla çıkarıldı. Çıkarılan yabancı cisimin grafi ile uyumlu metal tel toka olduğu belirlendi. Komplikasyonsuz işlem sonlandırıldı. Çocuk ruh sağlığına danışılan hasta için iki yıl önceki apandisit ameliyatı sonrasındaki ilginin hoşuna gittiği için tekrar ameliyat olmak amacıyla tel tokayı kendisinin koyduğu öğrenildi. Cinsel istismar düşünülmedi, destekleyici görüşme yapıldı. Psikiyatrik hastalıklar ve ileri inceleme amacı ile hasta takipli olduğu merkeze kontrole gitmesi planlandı.

Sonuç: Kız çocuklarda nadir görülen vajinal yabancı cisim klinik ve tanısal zorluk içermektedir. Vajinal kötü kokulu akıntı şikâyeti ile başvuran hastalarda anamnezi detaylı şekilde sorgulanmalı, ayırıcı tanılar arasında yabancı cisim de akılda tutulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Vajinal yabancı cisim, çocuk, vajinal akıntı

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

P-118

19 Aylık Sağlıklı Bebekte Akut Serebral İnfarkt (SVO)

Semra Nasibova[1], Mutlu Uysal Yazıcı[1], Ebru Azapağası[1], Taha Özçelik[2], Ebru Arhan[2], Emine Yılmaz Orulluoğlu[5], Ülker Koçak[5], Deniz Gezgin Yıldırım[6], İsmail Akdulum[7]

[1]Gazi Üniversitesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Çocuk Yoğun Bakım Bilim Dalı, Ankara
[2]Gazi Üniversitesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Çocuk Nöroloji Bilim Dalı, Ankara
[3]Gazi Üniversitesi Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Yoğun Bakım Bilim Dalı, Ankara
[4]Gazi Üniversitesi Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Nöroloji Bilim Dalı, Ankara
[5]Gazi Üniversitesi Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Hematoloji ve Onkoloji Bilim Dalı, Ankara
[6]Gazi Üniversitesi Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Romatoloji Bilim Dalı, Ankara
[7]Gazi Üniversitesi Hastanesi Radyoloji Bilim Dalı, Ankara

Mutlu Uysal Yazıcı / Gazi Üniversitesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Çocuk Yoğun Bakım Bilim Dalı, Ankara

Amaç: Çocukluk çağı serebrovasküler olayları (SVO) nadir görülmekle birlikte ciddi mortalite ve morbiditeye yol açar.Etiyoloji multifaktöryeldir;hematolojik, metabolik, vasküler, enfeksiyöz ve genetik nedenler.Çocuklarda erken tanı ve uygun tedavi nörolojik prognozu olumlu yönde değiştirilebilir. Çocuklarda akut inmenin prognozu erişkinlere göre daha iyi olmakla birlikte, akut iskemik inmede %5-10 mortalite ve yaşayanlarda %60'dan fazla disabilite bildirilmiştir. Bu vakayı sunmamızdaki amaç, çocuklarda nadir görülen inme hastalığının tanı ve tedavisini tartışmaktır

Olgu: 19 aylık öncesinde sağlıklı kız hasta ilk kez 24 mart 2025'de saat13:00'da evde huzursuzluk, ağlama, yerde yuvarlanma,çırpınma hareketleri başlamış,dış merkez acile başvurmuşlar. Fizik muayenede, ağızda sağa kayma, sol nazolabial sulcusta silinme, sağ göz kapağında düşüklük,sol kol ve bacakta güçsüzlük, diğer sistem muayenesi normal değerlendirilmiş. Hastanın motor defisiti ve akut gelişen bir olay olması nedeniyle BT anjiografi çekilmiş; sağ MCA total oblitere, sağ ICA net değerlendilememiş.Hastadaki SVO'ya yönelik trombolitik veya trombektomi tedavisi ve tanı nedeniyle dış merkezden hasta Gazi çocuk yoğun bakıma sevk alındı.Hasta SVO'nun 18.saatinde çocuk yoğun bakıma geldi.Nöroşirurji ve Girişimsel Radyoloji tarafından değerlendirildi. Sağ ICA ve MCA total oblitere.(şekil1)Kollateral dalların az ve anatomik olarak dar. Hastanın ilk 6 saat kritik süreç geçmesi nedeniyle trombektomi yapılamadı. Hasta etiyoloji açısından değerlendirildi. Hematolojik nedenler her.sferositoz, orak hücreli anemi ve malignensi açısından araştırıldı.Periferik yaymada atipik hücre görülmedi, Fe:9, Ferritin:19.8, Folat:8,46, B12:117 olarak değerlendirildi. Hastaya Fe+2 ve Metilkobalamin tedavisi başlandı. Protein C:46(sınırda düşük),Protein S:74(normal), Antitrombin3 aktivitesi: 81(normal) sonuçlandı. Hastaya 3 gün heparin infüzyonu ve sonrasında enoksoparin tedavisi verildi. İzleminin 10.gününde Aspirin 3 mg/kg başlandı.Faktor v Leiden mutasyonu ve Protrombin 20210a mutasyonu homozigot normal,MTHFR;(C677T),(A1298C)Heterozigot mutasyonu saptandı. Hastada aritmi ve herhangi kardiyak anomali saptanmadı.Arteriyopatiler ve SSS vasküliti açısından MRGAnjiografi çekildi, anevrizmal dilatasyon ve stenotik segment saptanmadı.Yeni kollateraller oluşturmak ve serebral perfüzyonu artırmak amaçlı Adrenalin infüzyonu 0,1 mg/kg başlandı. Sistolik kan basıncı 100 mmHg olarak tutuldu. Hasta metabolik hastalıklar açısından detaylı araştırıldı, anlamlı sonuç çıkmadı. Hastaya vazodilatatör etki, nitrik oksit sentez artışı yapması ve infarkt alanını bir miktar açabilme etkisinden dolayı Arjinin 350 mg/kg/gün verildi. Hastada enfeksiyöz ve genetik nedenler araştırıldı, bulgu saptanmadı.Hastanın yaygın infarkt alanı beyin MRG ile değerlendirildi, beyin ödemi ve shift saptandı(şekil2) %3NaCl ve Deksametazon tedavisi verildi.İzlemde KİBAS bulguları ve beyin ödemi geriledi.Hasta yoğun fizik tedavi alması için fizik tedavi servisine devredildi. Şuan hasta 2 yaşında oral alımı iyi, yaşına uygun konuşması mevcut, kollarını aktif kullanıyor, hafif destek ile yürüyor.

Sonuç: Çocuklarda tromboliz ve trombektomi tedavilerinin erişkinlerde olduğu kadar uygulanabilir, güvenli ve etkili olduğu bildirilmiştir. Buna karşın, pediatrik inmede çoğu olguda bu girişimlere gerek olmamakta ve beyni koruyucu yaklaşımlar tedavide önceliklidir.

Anahtar Kelimeler: "çocuk", "infarkt", "inme", "serebrovasküler olay"

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

P-119

Nefrotik Sendrom ve Hodgkin Lenfoma: Nadir bir Paraneoplastik Sendrom Olgusu

Mustafa Cemaloğlu[1], Duygu Çırpan Aytuğ[2], Nesrin Taş[3], Sare Gülfem Özlü[3], Derya Özyörük[1]

[1]Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Çocuk Hematoloji ve Onkoloji Bilim Dalı
[2]Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı
[3]Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Çocuk Nefrolojisi Bilim Dalı

Duygu Çırpan Aytuğ / Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı

Amaç: Malignite tanısı alan çocuklarda nadiren paraneoplastik nefrotik değişiklikler de görülebilmektedir.1 Nefrotik sendrom (NS) ile Hodgkin Lenfoma (HL) birlikteliği nadirdir ve literatürde az sayıda vaka bulunmaktadır.2-3 HL tanılı çocuk hastalarda NS insidansı %1'in altındadır.4-5 Malignite ile eş zamanlı veya birkaç ay arayla ortaya çıkabilmektedir.4 Olgumuzda NS kliniği ile başvuran ve sonrasında Hodgkin Lenfoma tanılı hastanın değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Olgu: 10 yaş erkek hasta, geçirilmiş üst solunum yolu enfeksiyonu sonrası bacaklarda ve skrotumda şişlik ile başvurdu. Fizik muayenede bilateral boyunda ve supraklavikular lenfadenopatiler (LAP), skrotal ödem, karında assit, bilateral pretibial ödem saptandı. Bilateral akciğerlerde alt zonlarda solunum sesleri azalmıştı. Laboratuvar incelemelerinde kreatinin: 0,20 mg/dl, ürik Asit: 2,6 mg/dl, total protein: 38 g/l, albümin: 20 g/l, AST:23 U/l, ALT: 9 U/l, ALP :119 U/l, LDH:249 U/l, Na:137 meq/l, K:4.4 meq/l, spot idrar protein ++++, spot idrarda total protein: 24641mg/l, idrar kreatinin:159 mg/dl, idrar protein/kreatinin:1750 mg/mmol, serum albümin: 20 g/l idi. Viral belirteçler negatif idi. Tam kan sayımında sitopeni saptanmadı. Akciğer grafisinde mediasten genişliği, boyun USG'de bilateral submandibuler ve sağ supraklavikular, abdomen USG'de paraaortik konglomere lenf nodları izlendi. Toraks BT'de üst-ön mediastende ve paratrakeal, subkarinal yerleşimli patolojik LAP ile uyumlu kitlesel lezyonlar görüldü. Abdomen BT'de dalakta en büyüğü 40x43 mm boyutlu hipodens lezyonlar, portal hilusta, peripankreatik alanda, çölyak arter komşuluğunda, ince barsak mezenter kökünde olmak üzere intraabdominal yaygın LAP'lar izlendi. PET BT incelemesinde diyafram üstünde ve altında multipl hipermetabolik lenf nodları, dalak parankiminde primer hastalığın tutulumu ile uyumlu hipermetabolik lezyonlar, kemik iliğinde heterojen aktivite artışı görüldü. Kemik iliği biyopsisi normoselülerdi, neoplazi bulgusu saptanmadı. Supraklavikular lenf nodu eksizyonel biyopsisi CD30, MUM1 ve CD15 ile pozitif, Klasik Hodgkin Lenfoma olarak raporlandı. Hasta, PET BT'deki boyun, mediasten, abdomen, kemik, kemik iliği ve dalak tutulumu bulgularıyla Evre IV Hodgkin Lenfoma olarak değerlendirildi. GPOH-HD 2002 protokolüne uygun tedavinin beşinci gününden sonra nefrotik sendrom bulguları geriledi ve ikinci haftadan sonra tamamen düzeldi.

Sonuç: İdiyopatik NS vakalarının yaklaşık %10'u solid tümörler, karsinomlar ve lenfoma gibi malignitelerle ilişkili olabilmektedir. Neoplazilerde renal etkilenme; doğrudan infiltrasyon, renal ven trombozu, renal arter veya üreter basısı, biyokimyasal anormallikler (hiperkalsemi, hiperürisemi), amiloidoz veya paraneoplastik bulgular şeklinde de görülebilmektedir. Nefrotik sendrom, HL'nin nadir görülen paraneoplastik bulgularından biridir. Hodgkin hastalığında en sık görülen NS türü ise minimal lezyon hastalığıdır.4 Ayrıca lenfoma nüksünün NS ataklarıyla birlikte bildirildiği vakalar da mevcuttur.5 HL tedavisinde remisyon sağlandığında, renal hastalığın da geri dönüşümlü olduğu bildirilmiştir. Öte yandan NS ilişkili HL'de steroidler kısmen veya tamamen etkisizdir.6 Sonuç olarak sebebi açıklanamayan NS bulguları ile başvuran hastalarda malignite akılda tutulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Hodgkin Lenfoma, Steroid Dirençli Nefrotik Sendrom, Hipoproteinemi, Proteinüri, Paraneoplastik Sendrom

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

P-120

Akut Romatizmal Ateş Karditi Olan 8 Yaşındaki Erkek Hastada Mikoplazmaya Bağlı Gelişen ARDS'nin Yoğun Bakımda Başarılı Şekilde Tedavisi

Semra Nasibova[1], Begüm Yeniler Eker[2], Ebru Azapağası[1], Mutlu Uysal Yazıcı[1]

[1]Gazi Üniversitesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Çocuk Yoğun Bakım Bilim Dalı
[2]Gazi Üniversitesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara

Amaç: Mycoplasma pnömonisi 5 yaş üstü çocuklarda toplum kökenli pnömoni etkenlerinin %40'ından sorumludur. M pneumoniae vakalarının neden olduğu pnömonilerin çoğu iyi huylu seyretse de bazı vakalar plevral efüzyon, çoklu organ disfonksiyonu ve bronşiolit obliterans ve bronşektazi gibi ciddi uzun dönem sekellerle birlikte şiddetli veya dirençli pnömoniye dönüşebilir. Çocuklarda mycoplasma pnömoni ve ards birlikteliği literatürde nadirdir.Bu vakada 8 yaşındaki erkek hastada ARA karditi tanısı olup, immunsüpresif ilaç tedavisi alan ve hızlıca solunum yetmezliği ve izleminde Mikoplazmaya bağlı ARDS gelişen hastayı sunmak istedik.

Olgu: 8 yaşındaki erkek hastaya dış merkezde ARA karditi ve sydenham koresi nedeniyle steroid tedavisi başlanıyor. Kore bulguları düzeliyor ve steroid tedavisi 6 hafta aldıktan sonra azaltılma sırasında ateş,öksürük ve hırıltısı oluyor. Hasta dış merkezde yatırılıyor ve antibiyotik tedavisi başlanıyor. Dirençli ateş ve lökopeni olması nedeni ile antibiyoterapisi Teikoplanin ve Azitromisin olarak değiştiriliyor.Total İgG düşük gelmesi nedeniyle İVİG tedavisi veriliyor. Hastanın sırt sağ scapular bölgede 2x2 cm lezyon saptanıyor.Tedavisine Meropenem ve amikasin ekleniyor. Solunum yetmezliği ve ARDS kliniği gelişen hasta entübe ediliyor, mekanik ventilatörde izleme alınıyor. akciğer grafisi (şekil -1). Laboratuar tetkiklerinde kan gazı: normal, WBC: 4140, HgB: 10,6, Neu: 2760, lenf: 850, Ferritin: 1581, LDH: 544, KCFT: normal, BFT: normal, Trigliserid: 272, alb: 2,4, Fibrinojen: 900, D-dimer: 2, CRP: 294, TİT: normal saptandı. Bisitopeni, ferritin ve fibrinojen yüksekliği, dirençli ateş,LDH ve trigliserid yüksekliği nedeniyle hemofagositik sendrom açısından kemik iliği aspirasyonu yapılıyor ve normal saptanıyor. Hastaya hipotansif ve bradikardik seyretmesi nedeni ile Adrenalin infüzyonu başlanıyor. Hastanın solunum yetmezliğinin ilerlemesi ve ARDS nedeniyle Gazi çocuk yoğun bakıma sevk alındı. Solunum yolu sürüntü örneğinde Mycoplasma Pnömonia üredi ve Sefepim ve Azitromisin tedavileri başlandı. Ara karditi için düşük doz steroid tedavisine devam edildi. Hastada ARDS'ye yönelik mekanik ventilatör stratejileri uygulandı, kaflı entübasyon tüpü kullanıldı.Düşük Tidal Volum (3-5cc/kg), yüksek PEEP, Permisif hiperkapni ve permisif hipoksi uygulandı.Oksijenizasyon indeksi ve oksijen saturasyon indeksi ile hasta takip edildi. Macrolid tedavisi 5 güne tamamlandı. İzleminde hasta 48. Saatinde extübe edildi ve Adrenalin infüzyonu kesildi. 7 gün HFNC ile takip edildi. 3 gün invaziv, 7 gün non-invaziv mekanik ventilatör ile hastayı başarılı bir şekilde yoğun bakımdan taburcu edildi. Hasta şu an sağlıklı ve okuluna devam ediyor.

Sonuç: ARA karditi gibi altta yatan bir hastalık olduğunda ya da immunsüpresif ilaç kullanan hastalarda pnömoni hızlıca ARDS'ye ilerleyebilir ve çoklu organ yetmezliği ve ileri yoğun bakım tedavileri gerekebilir. 5 Yaşından büyük çocuklarda mikoplazma pnömonisinin komplike gidebileceği ve immunsüpresif tedavi alan hastalarda ARDS gelişebileceği akılda tutulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: "çocuk" "mikoplazma pnömonisi "ARDS" "mekanik ventilasyon"

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

P-121

Multisistemik Hastalık Zemininde Gelişen ARDS ve Katekolamin Dirençli Şok: Metilen Mavisi Uygulanan bir Pediatrik Olgu

Emine Dönmez[1], Semra Nasibova[3], Ali Buğra Çetinkaya[2], Ebru Azapağası[3], Tuğba Şişmanlar Eyüboğlu[2], Ayşe Tana Aslan[2], Mutlu Uysal Yazıcı[3]

[1]Gazi Üniversite Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı
[2]Gazi Üniversitesi Hastanesi Çocuk Göğüs Hastalıkları Bilim Dalı
[3]Gazi Üniversitesi Hastanesi Çocuk Yoğun Bakım Bilim Dalı

Emine Dönmez / Gazi Üniversite Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı

Amaç: Katekolamin dirençli şok, pediatrik yoğun bakımda refrakter hipotansiyon ve organ disfonksiyonuyla seyreden,mortalitesi yüksek ciddi bir klinik tablodur.Akut solunum sıkıntısı sendromu (ARDS) ile birlikte görüldüğünde,hem hemodinamik stabilizasyon hem de solunum desteğinin yönetimini güçleştirir.Metilen mavisi, nitrik oksit sentazı ve guanilat siklazı inhibe eder ve nitrik oksit hedef enzimini bloke ederek damar tonusunu yeniden kazandırabilir. Katekolamin dirençli şokta vazopressör direncini azaltmak amacıyla kullanılan bir ajan olmakla birlikte ARDS tedavisinde rutin kullanılmaz. Biz bu hastada ARDS'ye yönelik mekanik ventilatör stratejileri ve diğer destek tedavilerini uyguladık, katekolamin dirençli şoku kırmak için de metilen mavisi verdik. Bu bildiride, kronik multisistem hastalıkları bulunan 16 yaşındaki kız hastada gelişen katekolamin dirençli şokta metilen mavisi uygulaması ve ARDS'nin tedavisini tartışmak istedik.

Olgu: On altı yaşında kız hasta, beş gündür devam eden öksürük ve son 24 saatte üç kez tekrarlayan, masif hemoptizi nedeniyle hastaneye başvurdu.Özgeçmişinde opere özofagus atrezisive trakeoözofageal fistül (TÖF),bronkopulmoner displazi,VACTERL sendromu (TÖF,opere VSD,sağ el başparmak yokluğu),serebral palsi, heterozigot MTHFR mutasyonu,pulmoner emboli, bronşektazi,Abernethy sendromu ve daha önce geçirilmiş pulmoner arter embolizasyon öyküsü mevcuttu.Fizik muayenesinde atipik yüz görünümü, sağ el başparmağı yokluğu ve çomak parmak dikkat çekmekteydi.Akciğer oskültasyonunda bilateral bazalde raller mevcuttu.Laboratuvar tetkiklerinde hemoglobin 10,7 g/dL,lökosit 8390/µL,CRP 47,5 mg/L olarak saptandı. Akciğer grafisinde bilateral parakardiyak infiltrasyon izlendi.Üst solunum yolunda kanama ekarte edildi.BT ve BT anjiyografide bilateral alt loblarda kistik-variköz bronşektaziler,mukus tıkaçları ve "tomurcuklanan ağaç" görünümü izlendi.Radyoloji tarafından embolizasyon endikasyonu bulunmadı.Hemoptizinin devamı ve hipotansiyon gelişimi üzerine hasta çocuk yoğun bakıma alındı.Yatışının 3.gününde hastada ateş, takipne, bilinç bulanıklığı ve hipotansiyon gelişti.Septik şok tanısı ile sıvı resüsitasyonu yapıldı, antibiyotik tedavisi revize edildi.Hipotansiyon için adrenalin ve noradrenalin infüzyonları başlandı.Hasta ARDS kliniği ile entübe edildi(PAAKC Şekil-1) ve mekanik ventilatör izlemine alındı.OSI:15,4 ve OI: 16,7 ile ağır ARDS tanısı kondu.İzleminde hipotansiyonun dirençli seyretmesi üzerine katekolamin dirençli şok düşünüldü. Hidrokortizon infüzyonu başlandı, ancak yanıt alınamaması üzerine metilen mavisi tedavisi (1 mg/kg iv) başlandı.Takip eden günlerde 3-4 doz/gün aralıklarla 4 gün süreyle devam edildi. Metilen mavisi sonrası VIS skoru düşüş gösterdi.(Tablo-1) hasta izleminde adrenalin ve noradrenalin infüzyonları kademeli olarak kesildi.Yoğun bakımın 12.gününde ARDS tablosu gerileyen hasta ekstübe edildi, non-invaziv ventilasyon ile izleme alındı. Hasta toplamda 8 gün invaziv,3 gün BPAP, 7gün HFNC izleminde kalarak toplam 25 gün çocuk yoğun bakımda, 29 gün çocuk servisinde yatarak taburcu oldu, çocuk göğüs hastalıkları kontrolünde durumu stabil olarak izleniyor.

Sonuç: Bu olgu,katekolamin dirençli şokun yönetiminde metilen mavisinin etkin olduğunu göstermektedir. Katekolamin dirençli şokta özellikle vazopressör dirençli durumlarda, metilen mavisi ile sağlanan hemodinamik iyileşme ventilasyon desteğinin başarısını artırmaktadır.

Anahtar Kelimeler: ARDS (akut solunum sıkıntısı sendromu), metilen mavisi, Katekolamin dirençli şok, pediatrik yoğun bakım

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

P-122

İnfluenza B Enfeksiyonuna Sekonder Gelişen Nadir Bir Komplikasyon: Perimiyokardit

Ayşegül Arslan[1], Lazgin Tuncar[3], Semra Nasibova[2], Fatma Hayvacı Canbeyli[3], Ebru Azapağası[2], Mutlu Uysal Yazıcı[2]

[1]Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı
[2]Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Çocuk Yoğun Bakım Bilim Dalı
[3]Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Çocuk Kardiyolojisi Bilim Dalı

Ayşegül Arslan / Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı

Amaç: İnfluenza, ani başlayan ateş, titreme, baş ve kas ağrısı, halsizlik ve iştahsızlık ile seyreden nadiren ciddi komplikasyonlara neden olan bir hastalıktır. Enfeksiyonun en sık komplikasyonu pnömoni olup perikardiyal efüzyon, perikardit, miyokardit, nadir görülen ve mortal seyredebilen bir komplikasyondur. Miyokardit ve perikardit birlikteliğinde sol ventrikül (LV) fonksiyonlarında azalma olmasıyla perimiyokardit tanımı kullanılmaktadır. Bu yazımızda influenza B enfeksiyonuna sekonder gelişen perikardiyal efüzyon ve perimiyokardit tanısı alan, LV fonksiyonları bozulan ve tadaviyle kardiyak fonksiyonları normale dönen bir olgu sunulmuştur.

Olgu: Hiperlipidemi nedeniyle izlenen 9 yaşındaki kız hasta, 3 gündür olan ateş şikayeti ile acil servis başvurusunda solunum viral panelinde İnfluenza B saptanıp oseltamivir başlanmış. 1 gün sonra halsizlik ve göğüs ağrısı şikayeti başlayan hastanın muayenesinde bilateral gözlerde ödem ve hepatomegali saptanmış. Kardiyak enzimlerde yükseklik saptanan hasta perikardit, miyokardit ön tanısı ile tetkik ve tedavi açısından tarafımıza sevk alındı. Başvuru anında genel durumu iyi, vital bulguları yaşıtlarıyla uyumlu olan hastanın muayenesinde bilateral gözlerde ödem, karaciğer kot altı 3 cm palpable olması dışında patoloji yoktu. Tetkiklerinde hs-Troponin T - 312 ng/L ve Pro-BNP - 12985 pg/mL saptandı. Elektrokardiyografide (EKG) V4-V6 da 0,5 birim ST elevasyonu mevcuttu (Resim1). Yatak başı yapılan ekokardiyografi (EKO)'da LV fonksiyonları düşük: Ejeksiyon fraksiyonu (EF): %49, fraksiyone kısalma (FK): 24, sağ ventrikül (RV) duvarı diyastolde kollabe, sağ atriyum (RA) duvarı sistolde kollabe olmaktaydı (Resim 2a), RV önünde 1,5 cm efüzyon saptandı (Resim 2b). Viral enfeksiyona sekonder perikard ve miyokard tutulumu olduğu düşünülen hastanın LV fonksiyonlarının da düşük olması nedeniyle perimyokardit olarak değerlendirildi. 400 mg/kg/gün dozda 5 gün İntravenöz İmmünglobulin başlanan hastaya, antiinflamatuar olarak kolşisin ve ibuprofen ve LV fonksiyonları bozuk olduğu için milrinon başlandı. Kardiyak tamponad bulgusu olmayan hastaya tanısal perikardiyosentez yapıldı. 45 cc eksüda vasfında sıvı boşaltıldı. Sıvıdan gönderilen parvovirüs, herpes virüs, adenovirüs, koksaki virüs ve seroloji negatif saptandı. Yatışının 12.gününde LV fonksiyonları düzelen, efüzyonu rezorbe olan hastanın kolşisin tedavisinin 3 aya, ibuprofen tedavisinin 2 haftaya tamamlanması planlanarak taburcu edildi. Poliklinik takibine devam eden hastanın şikayeti tekrarlamadı.

Sonuç: İnfluenza enfeksiyonu kliniği hafif bir ÜSYE'den yaşamı tehdit eden ağır bir hastalığa kadar seyredebilir. Gelişen kardiyak komplikasyonlar sağlıklı çocuklarda non-spesifik bulgulara neden olduğundan tanı almayabilir ya da geç başvuru nedeni olabilir. Çoğu influenza miyokarditi vakalarının influenza-A virüsü ile ilişkili olduğu bildirilmiş olup vakaların yalnızca %8'i influenza-B virüsünden kaynaklandığı görülmüştür. Literatürde influenza enfeksiyonuna sekonder miyokardit gelişen ve mortalite ile seyreden vakalar bildirilmiştir. Hızlı kötüleşen ve göğüs ağrısı olan influenza pozitif hastalarda kardiyovasküler tutulum akla gelmelidir.

Anahtar Kelimeler: İnfluenza-B, Perimiyokardit, Çocuk, Kardiyak tutulum

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

P-123

Açıklanamayan Hipoksemide Düşünülmesi Gereken Bir Tanı: Pulmoner Arteriovenöz Malformasyon

Murat Yasin Gençoğlu[1]

[1]Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Göğüs Hastalıkları

Murat Yasin Gençoğlu / Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Göğüs Hastalıkları

Amaç: Pulmoner arteriovenöz malformasyonlar (PAVM), pulmoner arter ile pulmoner venler arasında anormal vasküler bağlantıların bulunduğu, nadir görülen konjenital anomalilerdir. Prevalansı yaklaşık 2–3/100.000 olup, kadınlarda daha sık rapor edilmektedir. Çoğu olgu herediter hemorajik telenjiektazi (HHT, Osler–Weber–Rendu sendromu) ile ilişkilidir. Klinik bulgular oldukça geniş spektrumda olup, asemptomatik hipoksemiden efor dispnesine, siyanoz ve çomak parmağa kadar değişebilir. Ayrıca serebral emboli, beyin apsesi ve inme gibi ciddi komplikasyonlar da görülebilir. Çocukluk çağında nadiren tanı konulsa da, açıklanamayan hipoksemi varlığında PAVM mutlaka akılda tutulmalıdır. Kontrastlı toraks bilgisayarlı tomografi tanıda altın standart yöntemdir; embolizasyon ise günümüzde birinci basamak tedavi olarak önerilmektedir.

Olgu: On beş yaşında kız hasta, son iki yıldır devam eden ve son bir ayda artış gösteren nefes darlığı nedeniyle çocuk göğüs hastalıkları polikliniğine başvurdu. Eforla dispne yakınması belirginleşmekteydi. Özgeçmişinde özellik yoktu; soygeçmişinde baba astım tanısı ile takip ediliyordu. Fizik muayenesinde genel durumu iyi, solunum sesleri doğal, takipne veya çomak parmak saptanmadı. Ancak oksijen satürasyonu %88 ölçüldü. Maske ile oksijen tedavisi sırasında satürasyon %92'ye yükseldi. Akciğer grafisi normaldi (Resim1). Laboratuvar incelemelerinde hemogram, biyokimya ve kan gazı parametreleri ile ekokardiyografi sonuçları olağandı. Hipokseminin nedenini aydınlatmak üzere kontrastlı toraks BT çekildi ve her iki akciğerde, en büyüğü sağ alt lob anterobazal segmentte olmak üzere multipl PAVM tespit edildi (Resim 2). Hastaya girişimsel radyoloji tarafından embolizasyon uygulandı. İşlem sonrası oksijen satürasyonu normale döndü, dispne geriledi ve efor kapasitesinde belirgin artış gözlendi.

Sonuç: PAVM'ler, nadir olmakla birlikte çocukluk çağında açıklanamayan hipokseminin önemli nedenlerinden biridir. Akciğer grafisi genellikle normal veya nonspesifik olabilir, bu nedenle tanı için kontrastlı toraks BT tercih edilmelidir. Klinik olarak semptomatik, büyük ya da multipl PAVM varlığında embolizasyon tedavisi önerilir. Emboloterapi, hem hipokseminin düzelmesini hem de serebral komplikasyonların önlenmesini sağlar. Bizim olgumuzda da girişim sonrası oksijen satürasyonunun normale dönmesi ve efor kapasitesinin artması, bu tedavinin etkinliğini ortaya koymaktadır. Sonuç olarak, çocukluk çağında nedeni açıklanamayan hipoksemilerde PAVM mutlaka düşünülmeli; erken tanı ve uygun girişimsel tedavi ile prognoz yüz güldürücü olabilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Embolizasyon, Hipoksemi, Pulmoner arteriovenöz malformasyon (PAVM)

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

P-124

Sol Çene Kaynaklı Osteosarkom Olan 16 Yaş Kız Hastada Fibuladan Greft Ameliyatı ve Greft Reddini Azaltmada Heparin Tedavisi

Semra Nasibova[1], Beyza Ceylan[2], Süleyman Cebeci[3], Mehmet Düzlü[3], Ebru Azapağası[1], Mutlu Uysal Yazıcı[1]

[1]Gazi Üniversitesi Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Yoğun Bakım Bilim Dalı, Ankara
[2]Gazi Üniversitesi Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara
[3]Gazi Üniversitesi Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Ankara

Amaç: Çocuklarda kemik greft ameliyatı sıklıkla yapılmaktadır. Greft komplikasyonu nadiren bildirilmiştir. Fibula gibi vaskülarize kemik grefti yapılan olgularda intraoperatif heparin bolusu veya kısa süreli antikoagülasyon kullanabiliyor. Heparin dozu çoğunlukla 20 IU/kg tek doz uylandığı gösterilmiştir. Bu vakada biz, postoperatif heparin infüzyonu tedavisinin greft ameliyatlarında etkisini göstermeyi amaçladık.

Olgu: Sol çene kaynaklı osteosarkom ile takip edilen 16 yaş kız hasta sol mandibuler osteosarkom kıtle eksızyonu(sol hemımandıbulektomı)+ sol 1-3 boyun diseksiyonu+ sol süperfıcıal parotıdektomı+ sol serbest fibula osseokutanöz flebi ile onarım ameliyatı sonrası çocuk yoğun bakıma devir alındı. Hasta nazal entübe şekilde mekanik ventilatörde takip edildi. Hastaya Enoksoparin tedavisi ve deksametazon tedavisi verildi. Hastanın izleminde Hb: 10,3 g/dL gelmesi üzere eritrosit süspansiyonu verildi. Kulak burun boğaz bölümü tarafından yakın takip edilen hastanın izleminin 2. Gününde yanak iç kısmında morarma olduğu görüldü. Flepinde dolaşım bozukluğu düşünülerek hasta acil ameliyata alındı. Hastanın serbest doku flebinde önceden yapılmış ven anastomoz hattında trombüs görüldü. Anastomoz açıldı, ven içindeki trombüsler eksize edildi, trombüsün izlendiği venöz segment yaklaşık 1 cm eksize edildi, anastomoz tekrar sağlandı. Anastomozun efektif çalıştığı ve serbest doku flebi canlı izlendi. Ameliyat sonrası hastanın enoksoparin tedavisi kesildi, Heparin infüzyonu 10 IU/kg/saat başlandı ve 72 saat tedavi verilmesi planlandı. Laboratuar tetkiklerinde WBC: 9700, Hb: 8,8 g/dl, PLT: 98000, aPTT: 24 sn, İNR: 1,47, D-Dimer: 1,76, Fibrinojen: 420 olarak saptandı. Hastadan günde 2 kez hemogram ve koagulasyon parametreleri takip edildi. İzlemin üçüncü günü hasta ekstübe edildi, oda havasında takip edildi. Heparin infüzyonu 72 saat sonra kesildi. Kontrol tetkiklerinde: WBC: 7860, Hb: 13,1 g/dl, PLT: 186000, aPTT: 21,2, İNR: 1,27, D-Dimer: 1,64, Fibrinojen: 455 olarak geldi. Genel durumu iyileşti, fleb dokusunun dolaşımı iyi değerlendirilen hasta 3 gün servis izlemi sonrası taburcu edildi.

Sonuç: Literatürde çoğu pediatrik vakada rutin sürekli heparin infüzyonu yerine, intraoperatif bolus heparin uygulandığı raporlanmıştır. Postoperatif düşük molekül ağırlıklı antikoagülan uygulamaları tartışmalıdır. Literatürde postoperatif heparin infüzyonu rutinde önerilmemektedir. Bu vakada biz, postoperatif 10 IU/kg/saat heparin infüzyonu ile komplikasyon gelişiminin önlendiğini ve erken füzyon sağlandığını, greft başarısının arttığını gösterdik. Bu vakaların cerrahi branş, çocuk yoğun bakım ile mutidisipliner takibi önemlidir.

Anahtar Kelimeler: "çocuk" "fibula grefti" "ostesarkom" "cerrahi" "heparin"

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

P-125

Evre 5 Kronik Böbrek Yetmezliği Tanılı, Posterior Reversibl Ensefalopati Sendromu(PRES) İle Yoğun Bakımda Takip Edilen Olgu

Begüm YENİLER EKER[1], Semra NASİBOVA[2], Burcu YAZICIOĞLU[3], Esra SERDAROĞLU[4], Ebru AZAPAĞASI[2], Mutlu UYSAL YAZICI[2]

[1]Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı
[2]Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Çocuk Yoğun Bakım Bilim Dalı
[3]Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Çocuk Nefroloji Bilim Dalı
[4]Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Çocuk Nöroloji Bilim Dalı

Begüm YENİLER EKER / Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı

Amaç: Posterior reversibl ensefalopati sendromu (PRES); baş ağrısı, nöbet, görme bozukluğu, mental durum değişikliği ve fokal nörolojik defisitlerle seyreden, vazojenik ödemi yansıtan nörogörüntüleme bulgularıyla karakterize hastalıktır. MRG'de sıklıkla oksipital loblarda posterior geri dönüşümlü lökoensefalopati (PRES) olarak bilinen artmış T2 sinyal intensitesi görülür fakat oksipital lob dışında beynin diğer bölgelerinde de görülebilir ve irreversibl da olabilir. Tedavi semptomatiktir ve altta yatan nedene göre belirlenir. PRES tanısı konan tüm hastaların yaklaşık %40'ı, status epileptikus, serebral iskemi, intraserebral kanama veya intrakraniyal hipertansiyon gibi ciddi komplikasyonlar nedeniyle yoğun bakım takibi ve tedavisine ihtiyaç duyabilir. Olgumuzda son dönem böbrek yetmezliği olan hastada hipertansiyona bağlı gelişen PRES ve bu sendromun tanı ve tedavi yönetiminden bahsetmeyi amaçladık.

Olgu: 2015 yılında Hemolitik Üremik Sendrom'a sekonder evre 5 Kronik Böbrek Hastalığı gelişen 11 yaş erkek hasta, 08.04.25 tarihinde sabah saatlerinde annesine yürüyemediğini ve göremediğini söylemiş. Ardından 2-3 dakika süren, kollarda ve bacaklarda kasılma, gözlerde kayma olmuş.112 ile dış merkez acil servise başvurmuş. Acil serviste kan basıncı 220/140 mmhg olarak ölçülmüş. Göz kapaklarında hafif ödem görülmüş, son hemodiyaliz seansı başvurudan 1 gün önceymiş. Hasta acil serviste iki kez daha JTK tarzında birkaç dakika süren nöbet geçirmiş. Hastada hipertansif ensefalopati ve PRES düşünülmüş. Hasta tansiyon ve nöbet kontrolü amacıyla PRES tanısıyla çocuk yoğun bakıma kabul edildi. Hastanın geliş tansiyonu 182/132mmhg olarak görüldü. Hipertensif ensefolapati ve PRES için esmolol 300 mcg/kg/dk iv infüzyonu başlandı. Tansiyon yüksekliği devam ettiği için perlinganit 0.5 mcg/kg/dk infüzyonu başlandı. Hastanın antihipertansifleri Enapril 2x 7.5 mg,Amlodipin 2x7.5 mg ,Propranolol 3x40 mg,Doksazosin 2mg +1 mg,Nifedipin 2x30 mg olarak düzenlendi.Minoksidil 2x2.5 mg başlandı. Takibinde rutin hemodiyalizine devam edildi.Nöbet etyolojisi için EEG ve kraniyal MRG çekildi. MRG ''Bilateral parietooksipitalde ve sol temporalde subkortikal beyaz cevher alanlarında hiperintens sinyal odakları dikkati çekmiş olup belirgin diffüzyon kısıtlaması izlenmemiştir. Tariflenen alanlar komşuluğunda duyarlılık ağırlıklı serilerde mikrohemorajik odaklar mevcuttur. Klinik bulgular uyumlu ise pres sendromu açısından anlamlı olabilir. '' olarak raporlandı.Takibinde bilinci açık,oryante koopere görülen, görme bulanıklığı,halüsinasyon gibi semptomları gerileyen, tansiyon değerleri normal aralıkta seyreden hastanın intravenöz antihipertansif infüzyonları kesildi ve servis izlemine devam edildi. Evre 5 KBH tanısı mevcut olan,hemodiyaliz ile takip edilen hastaya böbrek nakli planlandı. Tedavileri düzenlenen,şikayetleri gerileyen hasta 06.05.2025'de taburcu edildi. Böbrek nakli hazırlık süreci devam ediyor.

Sonuç: Özellikle hipertansiyon ve nörolojik bulguları olan çocuklarda, pediatrik popülasyonda böbrek hastalığı ile posterior reversibl ensefalopati sendromu (PRES) arasındaki ilişki akılda tutulmalıdır. PRES'in erken tanısı ve altta yatan hastalığın tedavisi tam iyileşmeye yol açabilir; bu nedenle ayırıcı tanıda PRES'i her zaman düşünmek önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Çocuk, Posterior Reversibl Ensefalopati Sendromu, Kronik Böbrek Hastalığı, Hipertansiyon, Nöbet

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

P-126

Tip A Aort Diseksiyonu ve Aort Kökü Anevrizması ile Prezente Nadir İzole Tip A İnterrupted (Kesintili) Aortik Ark Olgusu: BT Anjiyografi ile Görüntülenen Sıra Dışı Kollateral Arterler

Elif Çiğdem Şirazi[1], Mehmet Turan Basunlu[2], Behice Merve Güler[3]

[1]Sağlık Bilimleri Üniversitesi Van Eğitim ve Araştıma Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Van
[2]Sağlık Bilimleri Üniversitesi Van Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Çocuk Kardiyolojisi, Van
[3]Sağlık Bilimleri Üniversitesi Van Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Radyoloji, Van

Elif Çiğdem Şirazi / Sağlık Bilimleri Üniversitesi Van Eğitim ve Araştıma Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Van

Amaç: Asendan ve desendan aorta arasındaki lüminal devamlılığın tam yokluğu ile karakterize interrupted aortik ark (İAA), konjenital kalp hastalıklarının (KKH) %1'ini oluşturmaktadır. Respiratuar distres, periferik nabızlarda zayıflama, ekstremiteler arası tansiyon farkı ve konjestif kalp yetmezliği bulgularıyla yenidoğan döneminde tanı alan İAA, acil cerrahi onarım gerektirmektedir. Bu çalışmada, nadir birliktelik gösteren ve yaşamı tehdit eden tip A İAA ve tip A aort diseksiyonu (AD) tanısı konulan 16 yaş erkek olgu sunumu ile pediatrik hastalarda periferik nabız muayenesinin KKH'nın erken tanı ve tedavisindeki öneminin vurgulanması amaçlanmıştır.

Olgu: Bilinen hastalığı olmayan 16 yaş erkek hasta ani başlangıçlı göğüste yanma, terlemenin eşlik ettiği, boyuna ve sırta yayılan yırtılma tarzında şiddetli göğüs ağrısı sonrası senkop şikayetleriyle başvurdu. Ara ara olan baş ağrıları dışında ek şikayeti bulunmayan hastanın fizik muayenesinde bilinci açık, kalp tepe atımı 92-99/dk, solunum sayısı 20/dk, SpO2 %98, femoral nabızları zayıf palpabl, sağ üst ekstremite, sağ ve sol alt ekstremitelerin kan basıncı sırasıyla; 190/100, 129/96 ve 140/92 mmHg idi. Elektrokardiyografide V1'de sağ dal bloğu ve V3-5'de ST-segment elevasyonu gözlendi. Laboratuvar değerlendirmesinde hafif kreatinin yüksekliği (0,83 mg/dl) dışında özellik saptanmadı. Akciğer grafisinde mozaik perfüzyon paterni ve ekokardiyografisinde sistolik fonksiyonlar deprese, hafif mitral ve aort yetmezliği ile aort kökü 39 mm dilate saptandı. Toraks ve abdominal BT anjiyografide asendan aorta proksimalinden arkus aorta proksimaline uzanan diseksiyon ve torakal aortanın isthmus düzeyinde sonlandığı (konjenital) ayrıca sağ brakiosefalik arter, her iki tarafta internal mammarian, torakal, bronşiyal, hepatik ve inferior epigastrik arterlerde belirgin hipertrofi ile desendan aortanın kollateral arterler ile dolduğu gözlendi. Tip A AD, aort kökü anevrizması ve izole tip A İAA tanılı ve asetilsalisilik asit ile esmolol tedavileri başlanılan hasta pediatrik kardiyovasküler cerrahi tarafından opere edildi. Tansiyonları regüle seyreden hasta metoprolol ve ramipril tedavileri ile ayaktan takibe devam edilecek şekilde taburcu edildi.

Sonuç: Etiyopatogenezi tam olarak bilinmeyen İAA üç tipe ayrılır: Kesinti, sol subklaviyen arterin distalinde ise tip A (%30), sol karotis ve sol subklaviyen arterler arasında ise tip B (%43) ve innominate ile sol karotis arterler arasında ise tip C (%17) İAA'dır. İAA tanılı hastaların cerrahi onarım olmaksızın adolesan ya da erişkin döneme kadar hayatta kalmaları distal aortaya kan akımı sağlayan geniş ve çok sayıda kollateral arterlerin gelişimiyle mümkündür. Yaygın kollateral arterlerin geliştiği izole tip A İAA ve ölümcül komplikasyonu olan tip A AD ve aort kökü anevrizması tanılı oldukça nadir görülen olağan dışı bu olgu ile pediatrik hastalarda periferik nabız ve tansiyon ölçümünün KKH'nın erken tanı ve tedavisini sağlayarak hayat kurtarıcı olduğunun önemi vurgulanmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Aort diseksiyonu, BT anjiyografi, İnterrupted aortik ark

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

P-127

Profesyonel Bale Yapan Adölasan Kız Hastada Asemptomatik Skolyoz

Şakire BAŞER[1], Şakire Başer[1]

[1]Özel Etlik Lokman Hekim Hastanesi
[2]Özel Etlik Lokman Hekim Hastanesi

Şakire BAŞER / Özel Etlik Lokman Hekim Hastanesi

Amaç: Skolyoz Cobb açısısının 10 dereceden büyük olduğu lateral omurga eğriliğidir.Adölesan idiyopatik skolyoz (AIS) en sık görülen skolyoz tipidir. 10° ve üzerindeki eğriliklerin görülme sıklığı %1 ile 3 arasında değişirkendir. Çoğu zaman asemptomatik seyreder, rutin muayene sırasında tesadüfen fark edilebilir. Çocuklarda özellikle adölasan yaş grubu profesyonel spor yapan vakalarda skolyozun asemptomatik seyrini ve rutin çocuk muayenesindeki farkındalığın kazanılmış bir fırsat olduğunu vurgulamak amaçlanmıştır. Tüm hastalıklar için erken tanı önemlidir, skolyozun erken farkedilmesi hastaları ameliyattan koruması nedeni ile önem taşımaktadır. Özellikle profesyonel sporcu/balerin olan çocukların hayatlarının ileri döneminde sadece sağlık açısından değil sosyal anlamda da önem taşımaktadır ve özellikle bale gibi esnekliğin ön planda olduğu, yayınlarda skolyoz için artmış risk faktörü olarak değerlendirilen durumlar için muayenedeki farkındalık ek önem kazanmaktadır. Adölasan yaş grubu muayene sıklığının çok azaldığı ve hızlı büyüme döneminde skolyoz şiddetinin de hızla arttığı düşünüldüğünde bu farkındalığa dikkat çekmek amaçlanmıştır.

Olgu: 14 yaş 11 aylık kız hasta bacak ağrısı , halsizlik şikayeti ile başvurdu. Demir eksikliği için replasman tedavis almaktaydı, ancak düzenli kullanmıyordu. İlk çocuk olarak 37 hafta 6 gün sezeryan ile doğmuştu. 3.5 yaşında jimnastiğe başladığı sonrasında 5 yaşından itibaren bale yaptığı öğrenildi. Adet yaşı 13 tü. Gün içinde uzun süreli ekran teması mevcuttu. Uykusunun düzenli olduğu ifade edildi. Ailede bilinen hastalık öyküsü yoktu. Muayenede torokal alanda açıklığı sola bakan kifoskolyoz ve omuz yükseklik asimetrisi vardı. Adam' s testi pozitif saptandı. Ortopediye yönlendirildi. Tetkiklerinde skolyoz grafisinde Cobb açısı 45 derece saptandı. Ağrıya yönelik tetkiklerinde 25-oh dvitamini , ferritin düşüklüğü saptandı. Replasman tedavisi verildi. CK normaldi. Hasta tekrarlı muayeneler, korse, haftada 2 gün scrot egzersizleri ve yüzme programı ile takip edildi. Sekiz aylık takibi sırasında son Cobb açısı 33 derece saptandı. Ameliyat ertelendi. Mevcut korse ve egzersiz planı ile takibine devam edilecek . Baleye devam ediyor.

Sonuç: Tüm hastalarda olduğu gibi genel pediatrik muayne farkındalığı skolyoz için de çok önemlidir. Çeşitli yayınlarda özellikle yoğun antrenmanla giden esneklik gerektiren spor dallarında skolyoz riskinin %23. 8 e kadar arttığı bildirilmiştir. Hızlı büyüme öncesi tespit edilen skolyozların şiddetlenmesinin önlenmesinde fizik tedavi ve yüzme gibi sporlar yeterli olmakta ve hastalar ameliyattan korunmaktadır. Bununla birlikte yapılan farklı çalışmalarda skolyoz taramlarının etkinlik/maliyet açısından önerilerilmediği bildirilmektedir ve mevcut bir tarama programı bulunmamaktadır. Asepmtomatik idopatik skolyoz için aile ve sağlık profesyonellerin farkındalığının düşük olduğu da bilinmektedir. Bu nedenle rutin pediatrik muayene esnasında kısa bir postür muayenesi tanı koymak için ilk ve en önemli adımdır.

Anahtar Kelimeler: Skolyoz, adölasan, bale, fizik muayene

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

P-128

Langerhans Hücreli Histiyoziste Nadir Bir Bulgu: Vertebra Plana

Emine Dönmez[1], Aslıhan Zülkadiroğlu[1], Esra Esmer[1], Özge Vural[2], Nazmi Mutlu Karakaş[1], Arzu Okur[2], Faruk Güçlü Pınarlı[2]

[1]Gazi Üniversite Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı
[2]Gazi Üniversite Hastanesi, Çocuk Hematoloji ve Onkoloji Bilim Dalı

Emine Dönmez / Gazi Üniversite Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı

Amaç: Langerhans hücreli histiositoz (LHH), dendritik hücre benzeri histiyositlerin klonal proliferasyonu ile karakterize nadir rastlanan bir hastalıktır. En sık kemik, deri, karaciğer, dalak, lenf nodları ve endokrin organları etkiler. Klinik seyri, kendiliğinden gerileyen lezyonlardan, çoklu organ tutulumuyla hayatı tehdit eden tablolara kadar geniş bir spektrum sergileyebilir" daha akademik olur. Spinal tutulum LHH vakalarının %6,5-25'inde görülür. Vertebra plana (VP), omurganın yanal görüntüsünde düz röntgen filminde görülen, vertebranın arka elemanları ve vertebral ark dışında kalan kısmının tamamen basılarak çökmesiyle karakterize şiddetli bir kompresyon tipi kırık formudur. Vertebra plana özgül olmayan bir bulgudur; ayırıcı tanıda enfeksiyöz, metabolik ve malign nedenler mutlaka göz önünde bulundurulmalıdır. Bu yazıda, bel ağrısı şikayeti ile başvuran ve Langerhans hücreli histiositoz tanısı alan bir olgu sunulmaktadır.

Olgu: Beş yaşındaki kız hasta, bir aydır süren bel ağrısı ve omurga çökmesi nedeniyle kliniğimize başvurdu. Gece ağrısıyla uyanma, şikâyetin uzun süreli devam etmesi ve travma öyküsünün olmaması dikkat çekici klinik özelliklerdi. Fizik muayenede nörolojik defisit saptanmadı. Spinal MRG'de T12 vertebrada ön kısımda belirgin yükseklik kaybı ve yumuşak doku uzanımı izlendi. Radyolojik değerlendirme sonrası vertebra plana düşünüldü. Ayırıcı tanıda enfeksiyöz, metabolik ve malign nedenler araştırıldı. Tüm viral serolojiler, PPD, interferon gama salınım testi ve akciğer grafisi normaldi. Osteoporoz ve raşitizm açısından da patolojik bulguya rastlanmadı. Ayrıca batın ultrasonografisi ve periferik yayma değerlendirmesinde patoloji bulunmadı. Hastaya, Langerhans hücreli histiositoz, Ewing sarkomu, lenfoma gibi malign hastalıklar açısından değerlendirme amacıyla T12 vertebra seviyesinden biyopsi yapıldı. Biyopsi sonucu, T12 vertebra seviyesinden alınan örnek Langerhans hücreli histiositoz ile uyumlu bulundu.

Sonuç: LCH'nin omurga tutulumu çocuklarda nadirdir ve vertebra plana ile prezente olabilir. Ancak vertebra plana LCH'ye özgü olmamakla birlikte osteoporoz, enfeksiyon ve malignitelerle de karışabilir. Özellikle sistemik bulguların eşlik etmediği izole spinal lezyonlarda LCH'nin nadir de olsa karşımıza çıkabileceği unutulmamalıdır. Bu nedenle erken tanı ve kapsamlı ayırıcı tanı yaklaşımı, hastanın prognozu açısından kritik öneme sahiptir. Bu vakada olduğu gibi biyopsi, tanının kesinleşmesinde anahtar rol oynamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Bel ağrısı, Langerhans Hücreli Histiositoz, Vertebra Plana

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

P-129

Ankiloblefaron Filiforme Adnatum: Yenidoğan Döneminde Nadir Bir Doğumsal Anomali Olgusu

Ömer Furkan Kızılsoy[1], Erbu Yarcı[2], Bayram Ali Dorum[2]

[1]Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Bursa Şehir Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği, Bursa, Türkiye
[2]Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Bursa Şehir Hastanesi, Yenidoğan Kliniği, Bursa, Türkiye

Erbu Yarcı / Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Bursa Şehir Hastanesi, Yenidoğan Kliniği, Bursa, Türkiye

Amaç: Ankiloblefaron filiforme adnatum (AFA), üst ve alt göz kapaklarının ince fibröz bantlarla birbirine yapışık olduğu nadir bir konjenital anomalidir. Normal embriyolojik süreçte göz kapakları yaklaşık 9. haftada birleşir ve 7. ayda ayrılır. Bu sürecin tamamlanmaması fibröz köprülerin kalmasına yol açar. AFA izole olarak görülebileceği gibi ektodermal displazi, popliteal pterigiyum sendromu ve yarık dudak-damak gibi sendromlarla da ilişkili olabilir. Nadir görülmesi, erken dönemde ambliyopi riskine yol açması ve acil cerrahi müdahale gerektirmesi nedeniyle pediatristler açısından önem taşır.

Olgu: Term gebelikten 39 hafta + 2 günlük olarak sezaryenle doğan erkek bebek 3290 gram, 49 cm boy ve 35 cm baş çevresi ile dünyaya geldi. Apgar skorları 9 ve 10 olarak değerlendirildi. Postnatal muayenede vital bulgular stabildi ve sistemik muayenelerde patoloji saptanmadı. Oftalmolojik değerlendirmede sağ göz normal iken, sol gözde üst ve alt kapaklar arasında ince fibröz bant izlendi. Bulgular AFA ile uyumlu bulundu. İzole olgu olarak değerlendirilen bebek göz hastalıkları kliniğine yönlendirildi.

Sonuç: AFA, literatürde sınırlı sayıda bildirilen nadir bir anomalidir. Rosenman ve arkadaşları olguları dört gruba ayırmıştır: izole, kraniofasiyal anomalilerle ilişkili, ektodermal displazi sendromlarıyla ilişkili ve kromozomal anomalilerle birliktelik gösteren olgular. En önemli komplikasyon, görsel uyarının engellenmesine bağlı olarak gelişen deprive ambliyopidir. Erken cerrahi müdahale prognozu belirleyen temel faktördür. Basit cerrahi girişim genellikle topikal anestezi altında fibröz bantların kesilmesiyle uygulanır ve çoğu vakada başarılıdır. İzole olgularda prognoz iyi olmakla birlikte sendromik olgularda multidisipliner yaklaşım gereklidir.AFA yenidoğan döneminde nadir görülen, ancak görme gelişimini tehdit edebilen bir anomalidir. Basit cerrahi yöntemlerle tedavisi mümkün olduğundan erken tanı ve hızlı müdahale prognozu belirler. Her olguda eşlik edebilecek sistemik anomaliler araştırılmalı ve multidisipliner değerlendirme yapılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Yenidoğan, Konjenital göz kapağı anomalisi, Ankiloblefaron filiforme adnatum

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

P-130

FARE ZEHİRİ(RODENTİSİD) ALIMINA BAĞLI GELİŞEN GEÇ DÖNEM KARDİYOTOKSİSİTE VE MİTRAL YETMEZLİK

Bülent GÜNEŞ[1], Ahmet ASLAN[1], Şilan ASLAN[1], Mehmet Mustafa YILMAZ[2]

[1]Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları A.B.D
[2]Şanlıurfa Eğitim Ve Araştırma Hastanesi

Ahmet ASLAN / Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları A.B.D

Amaç: Rodentisit (fare zehiri) intoksikasyonları çocukluk çağında özellikle kazara alım sonucu görülebilmekte olup; mortalite ve morbidite riski taşıyan ciddi komplikasyonlara yol açabilmektedir. Nörolojik, gastrointestinal ve hematolojik etkilerin yanı sıra nadiren kardiyak tutulum da gelişebilmektedir. Bu olguda rodentisit alımı sonrası gelişen geçici kardiyak disfonksiyon sunulmuştur.. Bu olgu, başlangıçta asemptomatik iken geç dönemde kardiyak enzim yüksekliği ve mitral yetmezlik gelişen nadir bir tabloyu sunmak amacıyla paylaşılmıştır

Olgu: 2 yaşında kız hasta, rodentisit intoksikasyonu nedeniyle başvurduğu ilçe devlet hastanesinden çocuk yoğun bakım izlemi ihtiyacı nedeniyle tarafımıza sevk edildi. Hastanın gelişinde solunumu rahat, dolaşımı normaldi.Diğer sistem muayenelerinde patolojik bulgu saptanmadı. Yapılan tetkiklerinde kan gazında metabolik asidozu mevcuttu. CK-MB:12.4 Troponin I:14.2 saptandı. Diğer biyokimyasal parametreler ve tam kan sayımı normal olarak değerlendirildi. Hasta çocuk yoğun bakım ünitesine yatırıldı. Destek tedavisi, sıvı replasmanı ve metabolik asidozuna yönelik tedavisi düzenlendi. Hastanın izleminde troponin-I değerinin 622 ye çıkması nedeniyle Çocuk Kardiyoloji'ye konsülte edildi. Yapılan ekokardiyografisinde sol ventrikül sistolik disfonsiyonu(ejeksiyon fraksiyonu:%46) ve 1.derece mitral yetersizlik saptandı. EKG de sinüs taşikardisi mevcuttu. Hastanın mevcut kardiyak disfonksiyonu rodentisit intoksikasyonunun kardiyak tutulumu olarak değerlendirildi ve tedaviye furosemid ile enalapril eklendi. Hastanın monitörize şekilde sürekli vital bulgu takibi ile tedavisine devam edildi, Yatışının 72.saatinde bakılan CK-MB:2.85, Troponin-I:5.8 olduğu ve değerlerin gerilediği görüldü. Yapılan kontrol ekokardiyografik değerlendirmede kardiyak fonksiyonun normale döndüğü gözlendi.

Sonuç: Rodentisit intoksikasyonları çocuklarda sadece metabolik ve hematolojik komplikasyonlarla değil, kardiyak tutulumla da seyredebilmektedir. Bu nedenle bu hastalarda kardiyak enzimlerin ve ekokardiyografik değerlendirmenin dikkatle yapılması, gelişebilecek miyokard disfonksiyonunun erken tanınarak uygun tedavi verilmesi hayati önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: Rodentisid İntoksikasyonu, Kardiyak tutulum, Troponin-ı, Çocuk Yoğun Bakım

Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC

P-131

Atipik Kawasaki Hastalığı: Olgu Sunumu

Muhammed Abdullah[1], Nevin Özdemiroğlu[1], Polat cengiz Bektaş[1], İlknur Sürücü kara[1], Aybüke Benzemiş[1]

[1]Gaziantep şehir hastanesi

Muhammed Abdullah / Gaziantep şehir hastanesi

Amaç: Kawasaki hastalığı (KH), çocukluk çağında en sık görülen sistemik vaskülitlerden biridir ve tedavi edilmediğinde ciddi kardiyak komplikasyonlara yol açabilir. Tipik olgularda ateş, konjonktivit, mukozal değişiklikler, döküntü, ekstremite bulguları ve servikal lenfadenopati tanı için yol göstericidir. Ancak bazı olgularda klasik kriterlerin tamamı bulunmaz ve bu durum "atipik" veya "incomplete" Kawasaki hastalığı olarak adlandırılır. Atipik Kawasaki olgularında tanı sıklıkla gecikir ve bu da koroner arter sekelleri riskini artırır. Bu sunumda, atipik Kawasaki tanısı alan 6 yaşındaki bir erkek hasta ele alınmıştır.

Olgu: 6 yaşındaki erkek hasta ateş ve boyunda şişlik yakınmaları ile başvurdu, Dış merkezde çekilen boyun ve toraks tomografisi normal olarak raporlandı. Hastanın fizik muayenede dudaklarda çatlak, dilde beyaz plaklar, mukozit ve bilateral nonpürülan konjonktivit saptandı. Ataksi öyküsü yoktu. Laboratuvarında Kan kültürü steril bulundu. Hb: 14,2 g/dl, Lökosit:17.100/mm^3, Trombosit: 452.000/mm^3Albümin: 21,8 g/L, AST: 269 U/L, ALT: 497 U/L Total bilirubin: 4,41 mg/dl (direkt 3,54 mg/dl) CRP: 129 mg/L, Sedimentasyon: 83 mm/saat LDH: 461 U/L idi. Görüntülemelerde hepatomegali ve servikal lenfadenopati izlendi. Ekokardiyografide minimal mitral yetmezlik saptandı. Kawasaki ön tanısı ile IVIG (2 g/kg) başlandı. Ateşin devamı üzerine yüksek doz asetilsalisilik asit başlandı. Hipoalbuminemi ve yaygın ödem olması nedeniyle albümin tedavisi verildi. Kontrol EKO'sunda LMCA 3,5 mm (Z skoru 2,45) ve LAD 4,3 mm fusiform genişleme izlendi. İkinci doz IVIG uygulandı. Ateş düşmesi ve CRP negatifleşmesi sonrası asetilsalisilik asit dozu antitrombotik doz olan 5 mg/kg'a düşürüldü. Hastanın takipte ateşleri normaldi, fizik muayene bulguları ve laboratuvar parametreleri normal aralıkta seyretti, çocuk kardiyoloji polikliniğinde takiplerine devam edilmektedir.

Sonuç: Atipik Kawasaki hastalığı, çocuklarda uzun süren ateşin önemli nedenlerinden biridir. Tanıda yüksek klinik şüphe, laboratuvar parametreleri ve ekokardiyografik bulgular yol göstericidir. Erken tanı ve tedavi, komplikasyonların önlenmesi açısından hayatidir.

Anahtar Kelimeler: Atipik Kawasaki hastalığı, çocuk, koroner arter, IVIG

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

P-132

Ciddi Bir Metabolik Hastalığın Unutulan Yüzü: Maternal Fenilketonüri

Yasemin Duman[1], Ebru Yıldırım[2], Hasan Fehmi Asar[3], Funda Bostancı[3], Kübra Çilesiz[3], Leyla Tümer[3]

[1]Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı
[2]Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi
[3]Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Çocuk Beslenme ve Metabolizma Bilim Dalı

Amaç: Fenilketonüri (FKU), fenilalanin hidroksilaz (PAH) eksikliği sonucu gelişen, fenilalanin (FA) ve metabolitlerinin birikimiyle ilişkili otozomal resesif kalıtsal metabolik bir hastalıktır. Tedavi edilmezse zihinsel gerilik, nöbet, otizm benzeri davranışlar, mikrosefali, hipopigmentasyon ile karakterizedir. Hamilelikte FA plasentayı aktif taşımayla geçer ve fetal düzeyler maternal düzeyden %70-80 daha yüksektir. Yüksek FA fetüs için toksik ve teratojeniktir. Diyet uyumsuzluğu olan annelerin çocuklarında spontan abortus, intrauterin büyüme geriliği, mikrosefali, gelişimsel gecikme ve konjenital kalp defektleri riski artar. Bulgular maternal FA düzeyiyle ilişkilidir, özellikle gebeliğin erken dönemlerinde kontrolsüz FA yapısal anomalilere neden olur. Unilateral katarakt ve mikroftalmi sebebiyle çocuk metabolizma polikliniğine yönlendirilip maternal fenilketonüri tanısı alan kız hasta sunulmaktadır.

Olgu: G1P1Y1, 23 yaşındaki annenin 39+4 gestasyonel haftada sezaryenle doğurduğu, doğum ağırlığı 2700 g olan kız bebek, 52 günlükken unilateral katarakt ve mikroftalmi nedeniyle operasyon öncesi değerlendirme için çocuk metabolizma polikliniğine yönlendirilmiştir. Fizik muayenesinde ön ve arka fontanellerin kapalı olduğu, sağ gözde kırmızı refle alınamadığı, mikrosefali ve gelişme geriliği saptanmıştır. Doğum sonrası kardiyak değerlendirmede ASD ve PDA izlenmiştir. İntrauterin büyüme geriliği, mikrosefali ve göz anomalileri nedeniyle TORCH, metabolik ve genetik araştırmalar planlanmıştır.Anneye ait geçmiş tetkiklerin incelenmesinde FA düzeylerinin yüksek olduğu ve annenin FKU hastası olduğu ancak gebelik öncesi ve süresince diyete uymadığı öğrenilmiştir. Konsepsiyon öncesi FA düzeyi bilinmemekle birlikte gebeliğin 6. haftasında FA: 20,41 mg/dL, doğum sonrası ise 22,5 mg/dL olarak saptanmıştır. Anne, diyet ve takip açısından bilgilendirilmiş ancak kontrollerine düzenli katılmamıştır. Anne FA düzeylerinin yüksekliği ve bebekteki bulgularla maternal FKU tanısı konulmuştur.

Sonuç: MFKU, yeterli metabolik kontrol sağlanmadığında fetüste ciddi konjenital anomalilere yol açabilen önemli bir teratojenik durumdur. Literatürde MFKU olgularında gelişim geriliği %92, mikrosefali %73, intrauterin büyüme geriliği %40 ve konjenital kalp hastalıkları %12 oranında bildirilmektedir. FA düzeyinin < 10 mg/dL olduğu gebeliklerde teratojenik etkilerin belirgin şekilde azaldığı gösterilmiştir. Amerikan Pediatri Akademisi, gebelikte FA düzeyinin 2–6 mg/dL aralığında tutulmasını ve haftada iki kez izlenmesini önermektedir. Ayrıca 18–22. gebelik haftasında fetal ultrasonografi ve fetal ekokardiyografi ile değerlendirme önerilir. Ülkemizde standart bir takip protokolü bulunmasa da bazı merkezlerde gebelik öncesi 3 ay boyunca FA düzeyinin 2–6 mg/dL, tercihen < 4 mg/dL olması hedeflenmektedir. Hacettepe Üniversitesi'nin verilerine göre, FKU'lu 41 gebeliğin yalnızca 12'si takip edilmiş, tedavisiz gebeliklerde ciddi fetal komplikasyonlar, mikrosefali ve konjenital malformasyonlar sık izlenmiştir. Katarakt MFKU'da nadir görülmekle birlikte bildirilen vakalar mevcuttur. Bu vaka, ayrıntılı anamnezin ve ailenin tetkik sonuçlarının dikkatle sorgulanması gerektiğinin pediatrist bakış açısıyla önemi vurgulamak açısından sunulmak istenmiştir.

Anahtar Kelimeler: fenilketonüri, maternal fenilketonüri, katarakt, gelişim geriliği, mikrosefali

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

P-133

Ataksi ile Başvuran Metastatik Renal Şeffaf Hücreli Sarkom Olgusu

Emek Akbıyık[1], Özge Vural[2], Arzu Okur[2], Faruk Güçlü Pınarlı[2]

[1]Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı
[2]Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Onkoloji Bilim Dalı

Emek Akbıyık / Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı

Amaç: Çocukluk çağı böbrek kanserleri, tüm çocukluk çağı kanserlerinin yaklaşık % 7'sini oluşturur. Şeffaf hücreli sarkom; çocukluk çağı böbrek tümörlerinin %2-5'ini oluşturan, ortalama 4 yaşta görülen, kötü prognozla ilişkili alt tipidir. Ataksi pediatri pratiğinde dikkatle değerlendirilmesi gereken semptomlardandır. Çocuklarda ataksinin hızlı bir şekilde tanınması ve klinik değerlendirmesi, tedavi sonuçları ve prognoz açısından büyük önem taşımaktadır.

Olgu: Karında şişlik nedeniyle başvuran iki yaşında kız hasta, yapılan tetkiklerinde sol böbrekte kitle saptanması nedeniyle opere edildi. Nefrektomi materyalinin patolojisi ile renal şeffaf hücreli sarkom tanısı aldı. Cerrahi sonrası kemoterapi ve abdominal radyoterapi alan hasta remisyonda izlenmekteyken izleminin altıncı ayında denge kaybı, baş dönmesi, kusma şikayetleri ile merkezimiz Çocuk Onkoloji polikliniğine başvurdu. Hastanın fizik muayenesinde ataksik yürüyüş saptanması nedeniyle yapılan kranial MR incelemesinde beyin ve serebellumda multipl odakta kitle lezyonu izlendi. İzlemde bilinç değişikliği gelişen hasta opere edildi, kitle patolojisi metastatik renal şeffaf hücreli sarkom olarak değerlendirildi.

Sonuç: Çocukluk çağında yürümede bozukluk, akut ataksi semptomları dikkatle incelenmeli ve etiyolojiye yönelik araştırmalar hızlı bir şekilde yapılmalıdır. Özellikle kanser tanısı ile takipli çocuklarda, remisyonda oldukları dönemde bile olsa, bulguların relaps veya metastatik hastalıkla ilişkili olabileceği akla gelmelidir.

Anahtar Kelimeler: ataksi, metastaz, berrak hücreli tümör, beyin tümörü, primer böbrek tümörü

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

P-134

EBEVEYNLERİ SAĞLIKLI OLAN ÇOCUKTA SPTB MUTASYONU: ELLİPTOSİTOZİS 3 VE SFEROSİTOZİS TİP 2 SPEKTRUMU

Hasan Nasuhi Budak[1], Selen Kazancı[2], Öznur Yılmaz Bayer[3], Deniz Güven[4], Elif Güler Kazancı[5]

[1]Bursa Şehir Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD, Bursa
[2]İstanbul Medeniyet Üniversitesi Tıp Fakültesi, İstanbul
[3]Bursa Şehir Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD, Çocuk Genetik Hastalıkları, Bursa
[4]Ankara Etlik Şehir Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD, Ankara
[5]Bursa Şehir Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD, Çocuk Hematoloji ve Onkoloji BD, Bursa

Elif Güler Kazancı / Bursa Şehir Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD, Çocuk Hematoloji ve Onkoloji BD, Bursa

Amaç: Spektrin beta eritrositik (SPTB) geni, eritrosit membran sitoskeletinin temel bileşeni olan β-spektrin proteinini kodlayan ve kromozom 14q23.3'te lokalize olan önemli bir gendir.SPTB geni mutasyonları, kalıtsal sferositozis tip 2 (SPH2) ve kalıtsal elliptositozis tip 3 (EL3) gibi eritrosit membran bozukluklarına neden olmaktadır.Bu hastalıklar genellikle otozomal dominant kalıtım göstermekte olup, etkilenen bireylerde hemolitik anemi, sarılık ve splenomegali gibi bulgular görülmektedir.SPTB genindeki de novo mutasyonlar oldukça nadir olup, ebeveynleri sağlıklı olan çocuklarda beklenmedik şekilde ortaya çıkabilmektedir.Bu olgu sunumunda, ebeveynleri genetik olarak normal olan bir çocukta saptanan SPTB geni mutasyonu ve bunun klinik yansımaları literatür eşliğinde tartışılacaktır.

Olgu: Dokuz yaşındaki erkek hasta, altı yıldır anemi tanısı ile izlenmektedir.Başlangıçta Diamond-Blackfan anemisi ön tanısıyla değerlendirilen olguda yapılan genetik inceleme sonucunda SPTB (NM_001355436.2) geninde p.Gln1744Ter (c.5230C > T) heterozigot nonsense varyantı saptanmıştır. Bu varyant, protein sentezinde erken sonlanmaya yol açan bir stop kodon mutasyonu niteliğindedir. Literatür taramasında, söz konusu varyantın daha önce bildirilmediği ve yeni bir mutasyon olduğu belirlenmiştir.Hastanın anne ve babasında hematolojik hastalık öyküsüne rastlanmamış, ailede benzer klinik bulguları olan birey bulunmamıştır.Ebeveynlere yapılan genetik analizlerde SPTB varyantı açısından normal sonuç elde edilmiştir.Bu bulgular, hastada tespit edilen mutasyonun de novo bir mutasyon olduğunu desteklemektedir.Genetik danışma kapsamında bu varyantın elliptositozis,sferositozis ve neonatal hemolitik anemi fenotipleri ile ilişkili olabileceği belirtilmiştir.Klinik izleminde hastada tekrarlayan hemolitik krizler,3–5 cm ele gelen splenomegali,intermittan sarılık ve solukluk bulguları saptanmıştır.Yaklaşık 1–1,5 yıllık aralıklarla üç kez hemoglobin düşüklüğü nedeniyle eritrosit süspansiyonu transfüzyonu yapılmıştır. Fizik muayenelerinde sürekli splenomegali,zaman zaman taşikardi ve traube alanında kapalılık izlenmiştir.Takibinde ayrıca halsizlik, yorgunluk, skleralarda ikter ve sol üst kadran ağrısı yakınmaları bildirilmiştir.Genetik danışma ile yapılan değerlendirmede, bu mutasyonun EL3 ve SPH2 spektrumu ile uyumlu olduğu ifade edilmiştir.Hastanın klinik ve laboratuvar bulgularının genetik tanı ile birlikte değerlendirilmesi önerilmiş; ilerleyen süreçte aileye genetik danışmanlık verilmesi ve gerektiğinde prenatal tanı seçeneklerinin gündeme getirilmesi planlanmıştır.Son kontrollerinde, SPH2 tanısı ile izlenmekte olan hastanın hemoglobin elektroforezi ve osmotik frajilite testleri tekrar edilmiş olup, düzenli poliklinik takibi ve gerektiğinde transfüzyon desteği ile izlenmeye devam edilmektedir.

Sonuç: Bu olgu, SPTB genindeki de novo mutasyonların ebeveynleri sağlıklı olan çocuklarda nadir de olsa görülebileceğini göstermektedir.Genetik testlerin, özellikle aile öyküsü olmayan vakalarda tanı koymadaki kritik rolü bu olguda açıkça ortaya çıkmaktadır.SPTB geni mutasyonları, spektrin proteininin fonksiyon kaybına yol açarak eritrosit membran stabilitesini bozar ve hemolitik anemi gelişimine neden olur.Pediatri pratiğinde, açıklanamayan hemolitik anemi vakalarında genetik değerlendirme mutlaka düşünülmelidir.Ayrıca; de novo mutasyonların varlığı, genetik danışmanlık sürecinde ailelere doğru bilgilendirme yapılması açısından büyük önem taşımaktadır.Bu tür vakalarda, gelecek gebelikler için risk değerlendirmesi ve uygun genetik danışmanlık hizmetlerinin sunulması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: De novo SPTB Mutasyonu, Kalıtsal Sferositozis, Genetik Danışmanlık

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

P-135

Bir Çocuk Olguda Sık Görülen Bir Hastalığın Nadir Komplikasyonu: Pnömomediastinum

Yasemin Duman[1], Emine Uğuz Kızılay[1], Ayla Akça Çağlar[2], Okşan Derinöz Güleryüz[2]

[1]Gazi Üniversitesi Hastanesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı
[2]Gazi Üniversitesi Hastanesi Tıp Fakültesi Çocuk Acil Bilim Dalı

Yasemin Duman / Gazi Üniversitesi Hastanesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı

Amaç: Pnömomediastinum (mediastinal amfizem), spontan veya sekonder (iatrojenik, travmatik, non-travmatik) nedenlere bağlı olarak serbest havanın mediastinal boşlukta birikmesi olarak tanımlanır. Spontan pnömomediastinum (SPM), primer ve sekonder olarakta sınıflandırılabilir. Primer SPM, belirli bir tetikleyici faktör olmaksızın gelişir. Sekonder SPM'de ise altta yatan bir nedene bağlı olarak mediastende hava saptanır. Örneğin; astım atağı, viral üst solunum yolu enfeksiyonu, yoğun veya zorlu öksürük, kusma, boğulma ve özefagus perforasyonu saptanabilir. Burada astım atağı sonrası SPM gelişen, izlemde solunum yolu viral panelinde rhinovirus tespit edilen 8 yaşında erkek hasta hem astım atak hem de viral enfeksiyonun pnömomediastinumun nadir nedenleri olması nedeniyle sunulmuştur.

Olgu: Sekiz yaş üç aylık erkek hasta, öksürük ve dispne ile acil servise başvurdu. Şikayetlerinin bir gündür mevcut olduğu, dış merkezde inhaler beta-agonist ve oksijen tedavisi uygulanmasına rağmen gerilemediği ve tarafımıza yönlendirildiği öğrenildi. Özgeçmişinde bronşiolit öyküsü ve 3 gün önce parkta düşme mevcuttu. Başvuruda subfebril ateşi, takipnesi mevcut olan hastanın oksijen saturasyonu %94 idi. Fizik muayenede interkostal ve subkostal çekilme, yaygın wheezing saptandı. Hasta "orta atak astım" olarak değerlendirildi; inhaler bronkodilatör, sistemik kortikosteroid, oksijen ve hidrasyon tedavileri başlandı. İzleminde solunum eforunun artması üzerine yüksek akımlı nazal oksijene (YANKO) alınması planlandı. Çekilen akciğer grafisinde pnömomediastinum, subkütan amfizem ve sürekli diyafram işareti izlendi. Pnömomediastinum tanısı konan hasta kontrendike olması sebebiyle YANKO'ya alınmadı. Takipnesi devam eden fakat genel durumu stabil olan hastaya toraks BT çekildi, ve mediastinal ve servikal yerleşimli hava dansiteleri görüldü. Çocuk cerrahisine danışılan kontrastlı özefagus grafisi çekildi ve perforasyon saptanmadı. Ekokardiyografide pnömoperikardiyum lehine bulgu gözlenmedi. Viral solunum yolu panelinde rhinovirüs pozitif bulundu. Solunum eforu gerilemeyen hasta takibinde çocuk sağlığı ve hastalıkları servisine yatırıldı.5 Gün izlenen hasta şifa ile taburcu edildi.

Sonuç: Pnömomediastinum çocuk acil serviste nadir görülen klinik durumlardan biridir. SPM saptanan olgularda etiyoloji mutlaka sorgulanmalıdır. Çocuklarda solunum yolu viral enfeksiyonlarıyla ilişkili SPM dair veriler nadirdir ve şu anda bu hastalar için bir kılavuz veya bir tedavi önerisi bulunmamaktadır. Literatürde rhinovirus ve RSV ilişkili pnömomediastinum gelişen az sayıda olgu bildirilmiştir. Etiyolojik nedenler araştırılırken viral etkenlerinde pnömomediastinum gelişimine katkı sağlayabileceği akılda tutulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: pnömomediastinum, astım, wheezing, viral enfeksiyon

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

P-136

Prematüre Bir Olguda Adenovirüs Enfeksiyonu Sonrası Gelişen Postenfeksiyöz Bronşiolitis Obliterans ve Tedavi Yanıtı

Murat Yasin Gençoğlu[1]

[1]Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Göğüs Hastalıkları

Amaç: Postenfeksiyöz bronşiolitis obliterans (PİBO), çocukluk çağında ağır alt solunum yolu enfeksiyonları sonrasında gelişen ve küçük hava yollarında kalıcı obstrüksiyonla karakterize nadir bir hastalıktır. Özellikle respiratuvar sinsityal virüs (RSV), adenovirüs ve influenza gibi viral ajanlar en sık etkenler arasında yer almaktadır. Prematürite, uzamış yoğun bakım ve mekanik ventilasyon öyküsü, immün yetmezlik varlığı PİBO gelişimi için önemli risk faktörleri olarak kabul edilmektedir. Klinik olarak tekrarlayan hışıltılı solunum, kronik öksürük ve efor dispnesi ile seyredebilir. Tanıda yüksek çözünürlüklü akciğer tomografisinde mozaik patern en belirgin bulgudur. Tedavide standart bir yaklaşım olmamakla birlikte, kortikosteroid tedavisi ve immünglobulin replasmanı bazı olgularda fayda sağlayabilmektedir. Bu yazıda, prematüre doğum ve immün yetmezlik öyküsü olan bir olguda ardışık viral enfeksiyonlar sonrası gelişen PİBO ve tedavi yanıtı sunulmaktadır.

Olgu: 26 + 3 haftalık doğum öyküsü, 140 gün küvöz bakımı sonrası oksijensiz taburcu edilen hastamız, ilk 2 yıl pavilizumab proflaksisi aldı. 2 yaşında rsv pnömonisi nedeniyle 1 hafta yatışı oldu. 1 ay sonrasında Haemophilus influenzae pozitif üst solunum yolu enfeksiyonu geçirdi.1 ay sonrasında ateş, öksürük , hırıltılı solunum şikayeti ile ayaktan başvurusunda adenovirus pozitifliği saptandı. Fizik muayenesinde ronküs duyulması üzerine inhaler tedavisi düzenlendi ve ayaktan takibe alındı. Hastanın takibinin 4. Haftasında dinleme bulguları devam etmesi ve saturasyon düşüklüğü olması üzerine postenfeksiyoz bronşiolitis obliterans (PİBO) ön tanısı ile akciğer tomografisi çekildi (Resim1). İmmünglobulinleri gönderildi yaşına göre düşük saptandı.Tomografisinde mozaik ateunasyon olması üzerine PİBO tanısı ile aylık pulse steroid tedavisi başlandı. Pulse tedavisi ile birlikte hipogamaglobulinemi nedeniyle immünglobulin tedaviside başlandı. İlk doz sonrası oksijen ihtiyacı kalmadı. 6 doz steroid tedavisi sonrası dinleme bulguları normale döndü ve tomografi bulguları düzelme eğiliminde olduğu izlendi (Resim2).

Sonuç: Sunulan olguda prematürite öyküsü ve ardışık viral enfeksiyonların varlığı PİBO gelişimi açısından önemli predispozan faktörler oluşturmuştur. Hastamızda RSV pnömonisi, adenovirüs enfeksiyonu ve Haemophilus influenzae üst solunum yolu enfeksiyonu gibi farklı patojenlere maruziyet sonrası klinik ve radyolojik bulgular ile PİBO tanısı konulmuştur. Literatürde adenovirüs enfeksiyonu PİBO'nun en güçlü tetikleyicilerinden biri olarak bildirilmiştir.Hastamızda hipogamaglobulinemi tespit edilmesi de enfeksiyonların sıklığını ve şiddetini açıklayabilecek ek bir faktör olarak değerlendirilmiştir. Bu nedenle immünglobulin replasmanı başlanmış ve tedaviye eklenmesiyle birlikte klinik düzelmenin hızlandığı gözlenmiştir. Pulse steroid tedavisi ile hastanın oksijen ihtiyacının kaybolması, dinleme bulgularının düzelmesi ve tomografide gerileme izlenmesi, immünsüpresif tedavinin PİBO'da faydalı olabileceğini desteklemektedir.Mevcut literatürde PİBO için kesinleşmiş standart bir tedavi algoritması bulunmamaktadır. Ancak özellikle erken dönemde tanı konulması ve steroid tedavisinin hastalığın seyrini belirleyen önemli faktörlerdendir.

Anahtar Kelimeler: Adenovirus, Postenfeksiyöz Bronşiolitis Obliterans, Pulse steroid

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

P-137

Yenidoğan Döneminde Dev Ensefalosel: Bir Olgu Sunumu

Dr. Öğr. Üyesi Murat Başaranoğlu[1], Dr. Öğr. Üyesi Eyyüp Yürektürk[1], Uzm. Dr. Zehra Yazı[2], Doç. Dr. Serap Karaman[1], Prof. Dr. Oğuz Tuncer[1], Dr. Öğr. Üyesi Özkan Arabacı[3]

[1]Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Tıp Fakültesi Araştırma Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Yenidoğan Bilim Dalı, Van
[2]Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Tıp Fakültesi Araştırma Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Van
[3]Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Tıp Fakültesi Araştırma Hastanesi, Beyin ve Sinir Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Van

Uzm. Dr. Zehra Yazı / Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Tıp Fakültesi Araştırma Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Van

Amaç: Ensefalosel, kafatası defekti yoluyla kranial içeriğin herniasyonu ile karakterize nadir bir nöral tüp defektidir. Klinik seyir lezyonun boyutu, içeriği ve lokalizasyonuna bağlı olarak değişmektedir. Bu sunumda, yenidoğan döneminde dev boyutta ensefalosel ile başvuran bir olguyu paylaşmayı amaçladık.

Olgu: Bilinen gestasyonel diyabeti ve gebelikte sigara kullanım öyküsü olan anneden, 38 hafta, 4200 gram doğan erkek bebek, antenatal takipleri sonrası planlı olarak sezaryen doğum ile dünyaya geldi. Doğum sonrası yapılan fizik muayenede oksipital bölgede 20 x 15 cm boyutunda, dev boyutlarda ensefalosel saptandı. Hastanın nörolojik muayenede belirgin defisit izlenmedi. Kraniyal MR görüntülemede oksipital kemik defekti ile uyumlu ensefalosel ve içerisinde beyin parankimi herniasyonu izlendi. Hastaya beyin cerrahisi ekibi tarafından cerrahi girişim uygulandı. Postoperatif dönemi komplikasyonsuz seyreden olgu, stabil vital bulgular ve nörolojik değerlendirme ile taburcu edildi.

Sonuç: Dev ensefalosel, yenidoğan döneminde son derece nadir görülen ancak ciddi morbidite ve mortalite riski taşıyan bir anomalidir. Erken tanı, multidisipliner yaklaşım ve zamanında cerrahi tedavi prognozun iyileştirilmesinde kritik rol oynamaktadır. Bu olgu ile literatürde nadiren bildirilen dev ensefalosel vakalarına dikkat çekmeyi amaçladık.

Anahtar Kelimeler: Yenidoğan, Ensefalosel, Nöral Tüp Defekti, Olgu Sunumu

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

P-138

Ateşsiz Solunum Sıkıntısı ile Başvuran Bir Bebekte Chlamydia trachomatis Pnömonisi: Olgu Sunumu

Elif Nur KÖSE[1], Merve GÜRSOY[1], Çağrı AYCAN[1], Meltem POLAT[2], Okşan DERİNÖZ GÜLERYÜZ[3], Anıl TAPISIZ[2]

[1]Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı
[2]Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Enfeksiyon Bilim Dalı
[3]Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Acil Bilim Dalı

Amaç: Chlamydia trachomatis, yenidoğan ve süt çocukluğu döneminde önemli bir solunum yolu patojenidir.Düşük sosyoekonomik koşullarda ve perinatal dönemde maternal enfeksiyon varlığında, vertikal geçiş yoluyla bulaşarak konjonktivit ve pnömoni tablosuna yol açabilmektedir. Özellikle 2-12 haftalık bebeklerde görülen klamidyal pnömoni, karakteristik olarak ateş olmaksızın seyreden öksürük, takipne ve beslenme güçlüğü ile kendini gösterir. Klinik olarak burun kanadı solunumu, subkostal çekilmeler ve oskültasyonda raller ön planda olabilir. Etkilenen bebeklerin yarısında konjonktivit olabilir. Radyolojik incelemelerde bilateral interstisyel veya parakardiyak infiltrasyonlar dikkati çeker. Hematolojik bulgularda sıklıkla eozinofili göze çarpar. Erken tanı ve uygun antibiyotik tedavisi, morbiditeyi azaltmak açısından önem taşır. Bu yazıda, 35 günlük bir bebekte görülen C. trachomatis pnömonisi olgusu sunulmaktadır.

Olgu: Otuz beş günlük erkek hasta, 1 haftadır kesik kesik olan öksürük, kusma ve solunum sıkıntısı yakınmaları ile Çocuk Acil Polikliniği'ne getirildi. Prenatal öyküsünde özellik bulunmayan hastanın 35+5 haftalık, 2400 gr olarak normal spontan vajinal yol ile doğduğu öğrenildi. Evde ateş yüksekliği tariflenmedi. Fizik muayenesinde genel durum orta, bilinç açık, vücut ısısı: 37 C, solunum sayısı 64/ dakika, burun kanadı solunumu ve subkostal retraksiyon izlendi. Oskültasyonda her iki akciğer bazallerinde bilateral ince raller duyuldu. Diğer sistem muayeneleri normal saptandı.Laboratuvar incelemesinde beyaz küre sayısı 22.100/mm^3 olup , periferik yaymasında %45 nötrofil, %28 lenfosit, %21 monosit ve %5 eozinofil mevcuttu. CRP düzeyi 6 g/L idi. Akciğer grafisinde bilateral parakardiyak infiltrasyon (Şekil 1) alanları saptandı. Klinik ve radyolojik bulgularla pnömoni düşünüldü. Hastaya yatırılarak oksijen desteği, hidrasyon ve ampirik oral azitromisin tedavileri başlandı. Olası etkenlere yönelik yapılan mikrobiyolojik incelemelerde, nazofaringeal sürüntü örneğinden çalışılan polimeraz zincir reaksiyonu (PZR) testinde C. trachomatis saptandı. Tedavi süresince hastanın öksürük ve solunum sıkıntısında gerileme oldu ve klinik olarak belirgin düzelen hasta 3 gün sonra taburcu edildi.

Sonuç: Bu olgu, süt çocukluğu döneminde ateşsiz seyreden öksürük ve solunum sıkıntısı ile başvuran bebeklerde C. trachomatis pnömonisinin ayırıcı tanıda mutlaka düşünülmesi gerektiğini vurgulamaktadır. Klinik bulguların özgül olmaması nedeniyle tanı çoğu zaman gecikebilmekte, ancak eozinofili varlığı ve radyolojik bulgular şüphe uyandırıcı olmaktadır. Erken dönemde uygun makrolid tedavisinin başlanması, hastalığın seyrini olumlu yönde etkilemekte ve komplikasyon riskini azaltmaktadır. Bu nedenle, yenidoğan ve süt çocuğu döneminde açıklanamayan pnömoni tablolarında klamidyal enfeksiyon akılda tutulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Clamidya, Eozinofili, Ateşsiz pnömoni

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

P-139

Çocukluk Çağında Nadir Bir Olgu: Relapsing Polikondrit

Bengi Denizlioğlu[1], Ümmüşen Kaya Akca[2]

[1]Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı
[2]Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Romatoloji Bilim Dalı

Bengi Denizlioğlu / Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı

Amaç: Relapsing polikondrit (RP), kıkırdak dokusunun tekrarlayan ve progresif inflamasyonu ile seyreden nadir bir otoimmün hastalıktır. Çocukluk çağında oldukça nadir görülmektedir. Bu olguda, tekrarlayan kulakta şişlikle başvuran ve RP tanısı alan pediatrik bir olgunun sunulması amaçlanmıştır.

Olgu: Altı yaşında erkek hasta, son bir yıl içerisinde tekrarlayan auriküler şişlik nedeniyle başvurdu. Yaklaşık 1 yıl önceki ilk atakta sol kulakta şişlik ve kızarıklık mevcutken, altı ay sonraki atakta bilateral her iki kulak aurikulada şişlik ve kızarıklık olduğu görüldü (Resim 1). İlk atakta dış merkezde antihistaminik ve antibiyotik tedavileri uygulandığı, sonraki atakta ise bulguların kendiliğinden gerilediği öğrenildi. Şikayetlerine eşlik eden ateş, eklem tutulumu, mukokutanöz bulgular veya solunum yolu semptomları yoktu. Laboratuvar parametrelerinde tam kan sayımı normal ve akut faz reaktanları negatifti. Romatolojik tetkiklerinde antinükleer antikor (ANA) negatif saptandı. Olguda başvuru sırasında aktif lezyonu olmaması nedeniyle biyopsi yapılamadı. Diğer sistem tutulumları açısından yapılan değerlendirmesinde işitme testi normaldi ve laringotrakeal bölgede herhangi bir tutulum bulgusu izlenmedi. Göz muayenesinde patolojiye rastlanmadı. Klinik ve laboratuvar bulgular doğrultusunda hastada RP düşünüldü. Başvuruda kulakta aktif lezyon veya diğer sistem tutulumları saptanmaması nedeniyle tedavi başlanmadı ve hasta izleme alındı.

Sonuç: RP genellikle erişkin yaş grubunda tanımlanmakla birlikte, çocukluk çağında da nadiren görülebilir. Çocuklarda en sık auriküler kondrit ve artrit bulguları izlenirken; nazal ve laringotrakeobronşiyal tutulum da sık görülmektedir. Pediatrik olgularda erişkinlere kıyasla daha ağır solunum yolu tutulumu ve erken komplikasyonlar bildirilmiştir. Bizim olgumuzda yalnızca auriküler tutulum izlenmiş olup eklem, göz veya solunum yolu tutulumu saptanmadı. RP çocukluk çağında nadir görülmekle birlikte, tekrarlayan auriküler şişlikler ayırıcı tanıda mutlaka akılda tutulmalıdır. Erken tanı ve tedavi, olası komplikasyonların önlenmesi açısından kritik öneme sahiptir. Bu olgu, çocukluk çağında RP'nin farklı klinik spektrumunu ve olası genetik birliktelikleri vurgulaması açısından literatüre katkı sağlamaktadır.

Anahtar Kelimeler: auriküler şişlik, çocukluk çağı, relapsing polikondrit

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

P-140

BASİT BİR KAŞINTIDAN CİDDİ BİR ENFEKSİYONA: ÇOCUK HASTADA SKABİES VE SELÜLİT

Hasan Nasuhi Budak[1], Muhammet Furkan Korkmaz[1], Şefika Elmas Bozdemir[2]

[1]Bursa Şehir Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD, Bursa
[2]Bursa Şehir Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD, Çocuk Enfeksiyon BD, Bursa

Amaç: Uyuz (skabies), Sarcoptes scabiei var. hominis adlı akarın neden olduğu, oldukça bulaşıcı ve yoğun kaşıntılı bir paraziter deri enfestasyonudur (1). Dünya Sağlık Örgütü tarafından "ihmal edilmiş tropikal bir hastalık" olarak sınıflandırılan uyuz, özellikle toplu yaşam alanlarında önemli bir halk sağlığı sorunudur (1). En sık görülen komplikasyonu, kaşımaya bağlı olarak deri bütünlüğünün bozulması ve bu zeminde gelişen ikincil bakteriyel enfeksiyonlardır (2). Streptococcus pyogenes ve Staphylococcus aureus gibi bakterilerin neden olduğu bu enfeksiyonlar, impetigodan selülit ve apse gibi daha ciddi tablolara ilerleyebilir (3). Bu olgu sunumunda, çocuklarda uyuz tedavisi sonrası gelişen bir komplikasyon olan selülit vakası literatür eşliğinde tartışılacaktır.

Olgu: On bir yaş dört aylık, 43 kg ağırlığında erkek hasta, yaklaşık on gündür devam eden ve özellikle geceleri artış gösteren şiddetli kaşıntı şikâyetiyle aile hekimine başvurmuş, uyuz tanısı konularak kükürtlü krem tedavisi başlanmış. Tedavi sürecinde, hastada sol elde şişlik ve sağ kolda kabarcıklar ortaya çıkması üzerine tarafımıza yönlendirilmiştir. Hasta, uyuz tedavisinin devam ettiği dönemde ateşin eşlik ettiğini ve özellikle el ve bileklerinde şişliklerin başladığını ifade etmiştir.Özgeçmişinde 8 aylık (2650 g) preterm doğum öyküsü mevcuttur. Fizik muayenesinde bilinci açık, genel durumu iyi, aktif ve hareketliydi. Sol el ve el bileğinde belirgin şişlik, ısı artışı, hassasiyet ve eritem saptandı. Sağ ve sol kolda ise iyileşmiş skabies lezyonlarının yanı sıra yer yer ürtiker plakları izlendi (Şekil 1-2).Laboratuvar değerlendirmesinde lökositoz (WBC: 38.35 x10^3/µL, nötrofil: %36.2), yüksek CRP (77.9 mg/L) ve prokalsitonin (2.5 ng/mL) düzeyleri saptandı. Bulgular doğrultusunda hastaya, uyuz tedavisi sonrası gelişen selülit tanısı konuldu. Çocuk enfeksiyon hastalıkları ve olası kompartman sendromu ön tanısı ile ortopedi bölümlerinden konsültasyon alındı. Hasta, sistemik antibiyotik tedavisi (Sefotaksim 3x2 g, Klindamisin 3x430 mg) amacıyla kliniğe yatırıldı. Dokuz günlük tedavi sonrasında selülit geriledi, el hareketleri normale döndü, ödem ve ısı artışı kayboldu. Ardından, taburculuk sırasında ardışık oral antibiyotik tedavisi ile 6 gün daha tedaviye devam edilmesi planlandı.Taburculuk sonrası genel pediatri polikliniğinde yapılan kontrolde lezyonların belirgin şekilde gerilediği görüldü.

Sonuç: Uyuz, kendi başına ciddi morbiditeye neden olabilen bir enfestasyon olmasının yanı sıra, selülit gibi hayatı tehdit edebilecek ikincil bakteriyel enfeksiyonlara da zemin hazırlayabilir (1). Özellikle çocuk hastalarda, şiddetli kaşıntı deri bariyerini kolayca bozarak enfeksiyon riskini artırmaktadır (2). Bu nedenle, uyuz tanısı konulan çocuklarda ailelerin ikincil enfeksiyon belirtileri (kızarıklık, şişlik, ağrı, ateş) konusunda bilgilendirilmesi ve erken başvuru için teşvik edilmesi kritik öneme sahiptir. Pediatri pratiğinde, uyuz vakalarına sadece bir paraziter hastalık olarak değil, potansiyel bir bakteriyel enfeksiyon kapısı olarak da yaklaşılmalıdır (4).

Anahtar Kelimeler: Uyuz, Selülit, İkincil Bakteriyel Enfeksiyon

Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC

P-141

Biyotidinaz eksikliği ve büyüme geriliği ile seyreden çölyak hastalığı; vaka sunumu

Sevinç Garip[1], Burcu Köşeci[2]

[1]SBÜ Tıp Fakültesi, Adana Şehir Eğitim Araştırma Hastanesi, çocuk gastroenteroloji hepatoloji ve beslenme
[2]SBÜ Tıp Fakültesi, Adana Şehir Eğitim Araştırma Hastanesi, çocuk metabolizma hastalıkları ve beslenme

Sevinç Garip / SBÜ Tıp Fakültesi, Adana Şehir Eğitim Araştırma Hastanesi, çocuk gastroenteroloji hepatoloji ve beslenme

Amaç: Biotinidaz eksikliği biotin metabolizmasının bir bozukluğu olup nörolojik belirtiler, deri bulguları ve organik asidüri ile karakterizedir. Çölyak hastalığı genetik kökeni olan çocuklarda büyüme geriliği, karın ağrısı , ishal gibi tipik ve bir çok atipik bulgularla kendini gösteren otoimmun hastalıktır.

Olgu: Bu çalışmada biotidinaz eksikliği ile takip edilen uygın diyet ve tedaviye rağmen büyüme geriliği ve karın ağrısı aralıklı ishal şikayeti ile başvuran çölyak hastalığı tanısı konan 9 yaşında kız hasta sunulmaktadır. Çölyak hastalığı tanısı hem genetik hem endoskopik biyopsi ile doğrulanmıştır.

Sonuç: Biz bu vakada kronik hastalık nedeniyle takip ve tedavi edilen hastalarda büyüme geriliği başta olmak üzere karın ağrısı, ishal gibi şikayetleri devam edenlerde çölyak hastalığının mutlaka değerlendirilmesi gerektiğini vugulamak amaçlandı.

Anahtar Kelimeler: Çölyak hastalığı, biotidinaz eksikliği, gelişme geriliği

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

P-142

NADİR GÖRÜLEN HHV-6 VİRAL ENSEFALOPATİSİ: BİR YENİDOĞAN OLGUSU

İsmail KOLTUK[1], Ümit Ayşe TANDIRCIOĞLU[1], Esra PEKER[2], Ayşegül TUNA[2], Serdar ALAN[1]

[1]Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı
[2]Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Enfeksiyon Hastalıkları Anabilim Dalı

Amaç: Human herpervirus-6 (HHV-6) herpesvirüs ailesine mensup bir türdür. HHV-6 enfeksiyonu çocukluk çağında roseola infantum adı verilen ateşli döküntü olarak karşımıza çıkmaktadır. Yenidoğan döneminde nadiren ensefalopati tablosu yaptığı bildirilmiştir. Burada prematürite nedeniyle izlenen yenidoğanın klinik kötüleşmesi sonrası tespit edilen HHV-6 enfeksiyonu sunulmuştur.

Olgu: 33 yaşındaki anneden 4. Gebeliğinden 3 yaşayan olarak 28. gebelik haftasında 1400gr doğan kız bebek yenidoğan yoğun bakım ünitesine yatırıldı. Doğum salonunda canlandırma yapılmadı.Annenin preeklampsisinin olduğu, antenatal steroid uygulandığı haricinde izleminde tarama testlerinde ve USG'sinde belirgin başka özellik olmadığı öğrenildi.Takibi sırasında solunum sıkıntısı gelişen hasta mekanik ventilatör altında izlenmeye başlandı. Respiratuvar Distres Sendromu nedeniyle 2 doz sürfaktan tedavisi uygulandı, antibiyoterapi başlandı. Hastanın klinik düzelmesi olmaması nedeniyle entübe edilerek yüksek frekanslı osilasyon modunda izlendi.Hastanın devam eden 1 haftalık izlemi sırasında hastada klinik düzelme görüldü. Küvöz içinde ortam havasında takip edilmeye başlandı. Vitalleri stabil genel durumu iyi izlendi.Hasta postnatal 8. Gününde desatüre oldu ve takipneik seyretti. İlerleyen süreçte hastanın takipnesinin derinleşmesi eşlik eden retraksiyonlarının olması ve oksijen ihtiyacının artması üzerine hasta geç sepsis/sekonder enfeksiyon açısından değerlendirildi. Başka enfektif odak saptanamayan hastanın menenjit/ensefalit açısından lomper ponksiyonu yapıldı BOS PCR ve BOS kültürü gönderildi. BOS PCR'ında HHV-6 pozitif saptandı.HHV-6 ensefaliti olarak değerlendirilen hastanın eşlik eden SSS bulgusu/ klinik nöbeti izlenmedi. Hasta izole edildi. Hastaya viral ensefalopati tanısı ve enfeksiyon hastalıklarının önerisi ile Gansiklovir tedavisi başlandı. Takibinde hastanın kliniğinde iyileşme izlendi.

Sonuç: HHV-6 enfeksiyonu genellikle roseola infantum tablosu ile karşımıza çıkmaktadır. Fakat nadiren ensefalit tablosuna da sebep olabilmektedir. Bizim olgumuz da HHV-6 ensefaliti olarak değerlendirildi ve medikal tedavi ile iyileşme sağlandı. Yaşamın ilk ayındaki bu enfeksiyonun kaynağının dikey bulaş ile anneden olduğu düşünüldü.Hamilelik sırasında annede fetüse uygun immünolojik ortamın oluşması çok önemlidir. Bu ortamın hazırlanmasında pek çok immünmodülatör madde rol oynar ve HLA-G molekülü bunların en önemlilerinden biridir. HHV-6, HLA-G molekülünün endometrial seviyede ekspresyonunu değiştirebilmekte endotel hücrelerinden salınımını arttırabilmekte ve buradan hareketle preeklamsi ve IURG ile ilişkili olabileceği düşünülmektedir. Bizim vakamızda da anne doğum öncesi preeklampsi ile izlemiş ve prematür doğuma bu sebeple karar verilmişti. Burada sunulan olguda yaşamının ilk haftasında solunum sıkıntısı ile izlenen, takibinde genel durumu düzelen prematür hastanın sonrasında gelişen klinik bozulmasına sebep olan etken araştırılmış, çalışılan BOS pcr örneğinde HHV- 6 saptanmış ve tedavisine başlanmıştır. Yaşamın ilk ayında az rastlanan bu enfeksiyon etkeninin yapısal özellikleri, konaktaki seyri, olası aktarım yolları ve prematürite/IUGR ile ilişkisi üzerinde durulmuştur.

Anahtar Kelimeler: HHV-6, Yenidoğan, Viral Ensefalopati

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

P-143

Atipik Lokalizasyonda Skabies Olgusu

Zeynep YILMAZ ÖZTORUN[1], Gülsüm ÖZEN[1], Feride ÇOLAK[1], İlknur BODUR[2], Dilek SARICI[3]

[1]Atatürk Sanatoryum Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği
[2]Atatürk Sanatoryum Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Acil Kliniği
[3]Atatürk Sanatoryum Eğitim ve Araştırma Hastanesi Neonatoloji Kliniği

Zeynep YILMAZ ÖZTORUN / Atatürk Sanatoryum Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği

Amaç: Skabies (uyuz), Sarcoptes Scabiei akarının deri içine yerleşerek şiddetli kaşıntıya neden olduğu bulaşıcı deri hastalığıdır. Genç yetişkinleri, yaşlı populasyonu ve çocukları daha sık etkiler. En sık düşük ve orta gelirli tropik ülkelerde görülür. Savaşlar, aşırı kalabalık ortam, kötü beslenme, göç, kötü hijyen durumlarında parazit hızla yayılarak salgınlara neden olur. Süt çocuklarında ve çocuklarda döküntü vezikuler, papuloveziküler veya papülopüstüler tarzda görülüp yetişkinlerin aksine tüm vücutta yaygın görülebilir. Kaşıntının ön planda olduğu birçok deri hastalığı ile karışabilir. Bu olguda amaç süt çocuklarında skabies enfestasyonlarının farklı lokalizasyonlarda ve atipik klinik görünümlerde gelişebileceğini bildirmektir.

Olgu: 9 aylık kız hasta gece uykuda huzursuzluk, ağlayarak uyanma şikayeti ile getirildi. 38 haftalık 2950 gram doğmuş olup daha önce hastanede yatışının olmadığı, aşılarının ayına uygun olarak yapıldığı ve anne sütüne devam ettiği, tamamlayıcı beslenmeye 7 aylıkken başladığı ve aktif ağırlığının 7.6 kg (10-25 persentil), boy uzunluğu 70 cm(25-50 persentil), baş çevresi 42.5 cm olduğu öğrenildi. Ateş, kusma, kabızlık, öksürük, idrarda koku gibi ek semptomları yoktu. Yapılan fizik muayenesinde areolada, kolda, sırtta, avuç içlerinde yer yer tünel lezyonların olduğu kısmi likenifikasyon gösteren vezikulopustuler alanları bulunup diğer sistemlerde patolojik bulguya rastlanmadı. Hastanın annesinde de el parmak aralarında, axiller bölgede vezukulopustuler döküntülerin olduğu tünel lezyonlar görüldü. Annede yaklaşık 3 aydır bu lezyonların olduğu ve herhangi bir tedavi almadığı öğrenildi. Hastanın yapılan laboratuar testlerinde Hb: 11.5 MCV: 71 WBC: 9800 PLT: 257000 CRP: 2 idi. Annesinde tünel lezyonların olması ve anne lezyonları çıktıktan bir süre sonra temasla hastada da döküntülerin gelişmesi, gece artan huzursuzluk ve kaşıntıların olması, dermatoloji bölüm tarafından dermoskopik incelemede skabiese yönelik pozitif bulgular olması sonucu skabies tanısı konuldu. Hastaya ve annesine ve diğer aile bireylerine permetrin topikal tedavisi verildi. Kontrolde lezyonların tamamen kaybolduğu tespit edildi.

Sonuç: Huzursuzluk ve nokturnal ağlama epizotları ile gelen süt çocuklarında eşlik eden aile öyküsü de bulunuyorsa inspeksiyonla cildin değerlendirilmesinin önemi vardır. Sütçocuğunda areola lokalizasyonunda olan likenifiye krutlu lezyonların gelişimi sık görülen skabies görünümünden farklılık arzetmektedir. Atipik döküntülerle gelen süt çocuklarında bulaştırıcılık açısından mutlaka aile bireylerinin de benzer döküntülerin varlığı açısından incelenmesi gerekir.

Anahtar Kelimeler: skabies, dermatit, tünel lezyon

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

P-144

Poliartrit ve Uzamış Ateş Kliniğiyle Tanı Alan Bir Bruselloz Olgusu

Ahmet Can Serdar[1], Bengisu Baykara[1], Tuğba Bedir Demirdağ[1], Şeyma Özpınar[1], Setenay Altuntaş Babacanoğlu[1], Meltem Polat[1], Anıl Tapısız[1]

[1]Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi

Ahmet Can Serdar / Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi

Amaç: Bruselloz enfekte hayvanlardan (sığır, koyun, keçi, domuz vb) gıda ürünlerinin tüketilmesi veya doku ya da sıvılarla temas yoluyla insanlara bulaşan zoonotik bir enfeksiyondur. Ülkemizde endemik olarak görülen bu hastalık dünya çapında en yaygın zoonozdur [1]. Brusellozun yaygınlığı, artan uluslararası turizm, ticaret ve göç nedeniyle artmaktadır [2]. Burada uzamış ateş ve gezici artrit nedeniyle Çocuk Romatoloji polikliğine yönlendirilen ve bruselloz tanısı alan bir olgu sunulmaktadır.

Olgu: 1 aydır her gün, özellikle geceleri 39° C'ye kadar yükselen ateş, gece terlemesi, kilo kaybı, halsizlik, oral aft şikayeti mevcut olan 9 yaşındaki erkek hasta Çocuk Romatoloji polikiniğimize başvurdu. Başvurudan 15 gün önce sağ dirseğinde ağrı, şişlik, hareket kısıtlılığı nedeniyle yapılan ponksiyon sonucunda alınan kültürde üreme olmadığı öğrenildi. Oral antibiyotik reçete edilen hastanın şikayetlerinde kısmen gerileme olduğu ardından, aynı öykünün 1 hafta arayla sırasıyla önce sol ayak bileği ardından sol dizinde tekrarladığı öğrenildi. Yakın zamanda hayvan teması ve işlenmemiş süt ve süt ürünü tüketim öyküsü olmadığı fakat 1 yıl kadar önce annenin çiğ sütten hazırladığı peyniri yeme öyküsü olduğu öğrenildi. Fizik incelemede sol diz medialde suprapetellar şişlik, hassasiyet, sağ dirsekte tam ekstansiyonda kısıtlılık, sol ayak bileğinde minimal şişlik mevcuttu. Poliartrit ve uzamış ateş öyküsü olması nedeniyle hasta akut romatizmal ateş, malignite, bruselloz ön tanılarıyla tetkik edildi. Gönderilen kemik iliği ve aerob kan kültürlerinde Brucella species üremesi olan hastanın, Brucella tüp aglütinasyon sonucu 1/160'dı. Hastaya doksisiklin (20 mg/kg/gün) ve rifampisin (4,4 mg/kg/gün) tedavileri başlandı. Hasta serviste 72 saat ateşsiz izlem sonrasında taburcu edilerek tedavisine ayaktan devam edildi.

Sonuç: Bruselloz tipik olarak sinsi başlangıçlı ateş, halsizlik, gece terlemeleri ve eklem ağrılarıyla kendini gösterir [3]. Hepatomegali, splenomegali ve/veya lenfadenopati görülebilir. Bu semptom ve bulgular malignite, tüberküloz, endokardit, enterik ateş, spondiloartrit, reaktif artrit, septik artrit, SLE, romatoid artrit ile karışabilir.Brusellozun komplikasyonları arasında, bir veya daha fazla odak noktasını etkileyen enfeksiyon bulunur; herhangi bir organ sistemi etkilenebilir. Osteoartiküler hastalık, brusellozun en yaygın şeklidir; hastaların %70'ine kadarında görülür [4].İlgili belirti ve semptomları olan hastalarda ve epidemiyolojik maruziyet durumunda brusellozdan şüphelenilmelidir. Kesin tanı, organizmanın kültüründen (kan, vücut sıvıları veya dokudan) veya ≥2 hafta arayla alınan akut ve iyileşme dönemi serum örnekleri arasında Brucella antikor titresinde ≥4 kat artış olmasıyla konulabilir. [5].Bu vaka, ayrıntılı anamnezin dikkatle sorgulanması gerektiğinin önemi vurgulamak açısından sunulmak istenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Bruselloz, Poliartrit, Uzamış ateş, Çiğ Süt

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

P-145

Çocuklarda Streptococcus constellatus ilişkili submandibuler ve orbital apse: Tek merkezden iki olgu

Merve Ocakoğlu Horasan[1], Serkan Yıldırım[1], Ahu Kara Aksay[2], Nuri Zafer Kurugöl[2]

[1]SBÜ İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği, İzmir, Türkiye
[2]SBÜ İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları Kliniği, İzmir, Türkiye

Merve Ocakoğlu Horasan / SBÜ İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği, İzmir, Türkiye

Amaç: Streptococcus constellatus, Streptococcus anginosus (SAG) grubu içerisinde yer alan, normal flora üyesi olmasına rağmen belirgin pyojenik potansiyele sahip nadir bir patojendir. Baş-boyun bölgesinde gelişen apseler ve derin doku enfeksiyonları ile ilişkilendirilen bu mikroorganizma, sağlıklı çocuklarda dahi ciddi klinik tablolara yol açabilmektedir. Bu yazıda diş çekimi sonrası submandibular apse gelişen 5 yaşında erkek çocuk ve orbital apse ile başvuran 15 yaşında erkek çocuk olmak üzere iki pediatrik olgu sunulmaktadır. Her iki olguda da apse materyalinden S. constellatus izole edilmiş, uygun antibiyotik tedavisi ve cerrahi drenaj ile klinik iyileşme sağlanmıştır. Bulgularımız, S. constellatus'un nadir fakat önemli bir çocukluk çağı patojeni olduğunu ve baş-boyun bölgesi apselerinde ayırıcı tanıda mutlaka göz önünde bulundurulması gerektiğini ortaya koymaktadır

Olgu: Olgu 1: Beş yaşında erkek hasta, diş çekiminden iki gün sonra sağ submandibular bölgede şişlik ve ağrı ile başvurdu. Muayenede eritem, ısı artışı ve hassasiyet mevcuttu. Görüntülemede submandibular bölgede ödem ve 5×12 mm düzensiz lokülasyon saptandı. Kültürde S. constellatus üremesi oldu. Hasta, başlangıçta ampisilin-sulbaktam ve klindamisin ile tedavi edildi, kültür-antibiyogram sonucuna göre tedavi daraltılarak tekli beta-laktam ile tamamlandı. Klinik ve laboratuvar bulgularında belirgin düzelme izlendi. Olgu 2: On beş yaşında erkek hasta, bir haftadır süren baş ağrısı, sağ gözde ağrı ve şişlik şikâyeti ile başvurdu. Orbital MR görüntülemede periorbital kontrastlanma ile birlikte 2×1 cm'lik subperiostal koleksiyon ve orbita içinde 1.7 cm'ye ulaşan apse saptandı. Apse drenajı sonrası kültürde S. constellatus izole edildi. Hastaya sefotaksim başlanarak 21 gün sürdürülen tedavi ile tam iyileşme sağlandı.

Sonuç: S. constellatus, nadir görülen ancak ciddi komplikasyonlara yol açabilen apselerin önemli bir etkenidir. Orbital ve submandibular yerleşimli apseler, hayatı tehdit edebilecek sonuçlara neden olabileceğinden erken tanı, uygun antibiyotik tedavisi ve cerrahi drenaj büyük önem taşımaktadır. Bizim olgularımız, S. constellatus'un sağlıklı bireylerde de invaziv enfeksiyonlara yol açabileceğini vurgulamakta ve bu patojenin ayırıcı tanıda göz önünde bulundurulması gerektiğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Streptococcus constellatus, Submandibular apse, Orbital apse

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

P-146

Kırım-Kongo Kanamalı Ateşine Bağlı Sekonder Hemofagositik Lenfohistiyositoz Olgusu

Esra Çelik[1], Bengisu Baykara[2], Tuğba Bedir Demirdağ[2], Zeynep Beyza Oruç[1], Şeyma Özpınar[2], Setenay Altuntaş Babacanoğlu[2], Semra Nasibova[3], Emine Yılmaz Orulluoğlu[4], Ebru Azapağası[3], Mutlu Uysal Yazıcı[3], Meltem Polat[2], Zühre Kaya[4], Anıl Tapısız[2]

[1]Gazi Üniversitesi Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı
[2]Gazi Üniversitesi Hastanesi Çocuk Enfeksiyon Bilim Dalı
[3]Gazi Üniversitesi Hastanesi Çocuk Yoğun Bakım Bilim Dalı
[4]Gazi Üniversitesi Hastanesi Çocuk Hematoloji ve Onkoloji Bilim Dalı

Esra Çelik / Gazi Üniversitesi Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı

Amaç: Kırım-Kongo Kanamalı Ateşi (KKKA), Türkiye'de endemik olarak görülen ve mortalitesi %15–30 arasında değişen zoonotik bir viral enfeksiyondur. Klinik tablo, kene teması sonrası genellikle 1–14 gün içinde başlayan ani ateş, baş ağrısı, miyalji, karın ağrısı, iştahsızlık, bulantı ve kusma ile karakterizedir. Laboratuvar bulguları arasında lökopeni, trombositopeni ve akut faz reaktanlarında artış tipiktir. Ayrıca protrombin zamanı (PT) ve aktive parsiyel tromboplastin zamanı (aPTT) uzaması, AST, ALT, LDH ve CK düzeylerinde yükselme sık görülür. Tedavide temel yaklaşım destek tedavisidir; ribavirin, orta ve ağır olgularda kullanılması önerilen antiviral ajandır.Sekonder hemofagositik lenfohistiyositoz (HLH), genetik mutasyona bağlı olmayan; enfeksiyon, malignite veya otoimmün hastalık gibi tetikleyiciler sonucu ortaya çıkan ağır bir hiperinflamatuvar sendromdur. Patogenezinde, sitotoksik T hücreleri ve NK hücrelerinin immün yanıtı düzenleyememesi sonucu gelişen aşırı sitokin salınımı ile hiperinflamasyon ve çoklu organ yetmezliği söz konusudur.Burada KKKA ve sekonder HLH tanılarıyla çocuk enfeksiyon servisinde takip edilen ve süreçte çocuk yoğun bakımda plazmaferez amacıyla izlenen bir pediatrik olgu sunulmaktadır.

Olgu: On üç yaşında erkek hasta başvurudan 10 gün önce kene teması olup ateş, myalji, halsizlik, döküntü şikayetiyle başvurdu.Lenfopeni, trombositopeni, akut faz reaktanlarında artış ve karaciğer fonksiyon testlerinde bozulma tespit edildi.KKKA ön tanısıyla enfeksiyon serviste izole edildi. Fizik muayenede hepatomegali, sağ üst kadranda hassasiyet, gövdede maküler döküntü görüldü. Birinci gün ateşi dirençli seyreden , destek tedavileri ve ribavirin altında bahsedilen laboratuvar bulguları bozulmaya devam eden hastaya 2 gün IVIG 0,5 gr/kg dozda immün modülasyon amacıyla verildi. Ateşi gerileyen ancak karın ağrısı, halsizliği artarak devam eden, DIC tablosunda olan hasta çocuk yoğun bakıma devredildi. Kemik iliği aspirasyonu yapıldı.Ateş, bisitopeni, hiperferritinemi, hipofibrinojenemi kriterlerinin sağlanması ve kemik iliğinde hemofagositoz izlenmesi nedeniyle sekonder HLH olarak değerlendirilip 2,4 mg/kg dozdan metilprednizolon başlandı.Multiorgan yetmezliği gelişen hastaya ilki 1.5 hacim olmak üzere 2 kez TDP ile plazmaferez uygulandı.Uygun dolaşım ve kan ürünü destekleri verildi. Hastanın yoğun bakım izleminin 7.gününde klinik ve laboratuvar parametrelerinin düzelmesi üzerine servise tekrar kabul edildi ve yatışının 15.gününde şifa ile taburcu edildi.

Sonuç: KKKA tedavisi esas olarak destek tedavisine dayanmaktadır. Seçilmiş vakalarda bazı antiviral (ribavirin) ve immünmodülatör ajanlar kullanılabilmektedir. Ribavirin, viral replikasyonu baskılayarak mortaliteyi azaltabilir. IVIG, immünmodülatör etkisiyle immün sistemin aşırı aktivitesini kontrol etmeye yardımcı olur. KKKA'nın ağır seyirli olgularında, özellikle sekonder HLH gelişen olgularda kortikosteroidler, hiperinflamatuvar yanıtı baskılamada yararlı olabilir. Plazmaferez standart tedavi yöntemlerinden biri değildir; ancak fulminan seyreden, çoklu organ yetmezliği gelişen ve HLH eşlik eden olgularda kurtarıcı tedavi olarak uygulanabilmektedir. Bu olguda, KKKA ve sekonder HLH gelişen bir hastanın tedavi süreci tartışılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Kırım-Kongo Kanamalı Ateşi, plazmaferez, ribavirin, Sekonder HLH

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

P-147

Enfeksiyon Mu, Kawasaki Mi? Uzamış Ateşte Kritik Ayırım

Akif Tahiroğlu[1], Uğur Metin Şan[1], Sevda Asadova[2], Özcan Yeniay Özarslan[1], Erhan Sönmez[3], Benhur Şirvan Çetin[4], Ali Baykan[3], Hüseyin Per[2]

[1]Erciyes Üniversitesi Pediatri
[2]Erciyes Üniversitesi Çocuk Nöroloji
[3]Erciyes Üniversitesi Çocuk Kardiyoji
[4]Erciyes Üniversitesi Çocuk Enfeksiyon

Akif Tahiroğlu / Erciyes Üniversitesi Pediatri

Amaç: Çok sık görülmese de çocukluk çağında uzamış ateş, sistemik inflamasyonun acil bir göstergesi olabilir. Bu olgu, ayırıcı tanının geniş tutulmasının önemini göstermektedir.

Olgu: Komplike febril nöbet öyküsü olan 3,5 yaş kız hasta, ateş ve antibiyotik alerjisi olarak değerlendirilen döküntü nedeniyle tarafımıza yönlendirildi.Başlangıçta ön tanılar arasında bronkopnömoni, idrar yolu enfeksiyonu ve gastroenterit yer almakta idi. Laboratuvarda CRP: 111 mg/L, WBC: 22.000/µL (Nötrofil: 18.000, Lenfosit: 2.440, Monosit: 870), Plt: 443.000/µL, Albümin: 2,73 g/dL saptandı.Steril olmayan yöntemle alınan idrar kültüründe ESBL(+) E. coli üremesi oldu. İleri incelemede CRP: 140 mg/L, Prokalsitonin: 48 ng/mL, Ferritin: 350 ng/mL, ESR: 51 mm/saat bulundu. Hasta başlangıçta oral sefiksim kullanmış, döküntü sonrası amoksisiline geçmiş, yatıştan itibaren seftriakson başlanmış, takibinde amikasin eklenmişti.Nazofaringeal PCR'da Rhino-enterovirüs pozitif bulundu. Ancak ateşin ≥5 gün sürmesi ve mukozal bulguların eklenmesi üzerine pediatrik kardiyoloji konsültasyonu istendi. Ekokardiyografide minimal mitral kapak tutulumu izlendi, koroner arterlerde anomali saptanmadı.Bu bulgularla Kawasaki hastalığı düşünüldü ve hastaya IVIG ile asetilsalisilik asit tedavisi başlandı.

Sonuç: Olgumuzda gösterildiği gibi, sistemik inflamasyonla seyreden durumlarda komplikasyonların önlenmesi için yakın monitörizasyon ve klinik bulguların erken saptanması kritik öneme sahiptir.

Anahtar Kelimeler: Kawasaki hastalığı, uzamış ateş, Sistemik inflamatuvar hastalık, IVIG

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

P-148

17q11.2 MİKRODELESYONUNA BAĞLI MIMAGAWA-MATSUMOTO SYNDROME (IMMAS HASTALIĞI), NÖROFİBROMATOZİS TİP 1 VE TEFM GEN MUTASYONU BİRLİKTELİĞİ GÖRÜLEN NADİR BİR OLGU

Deniz Kulak Gedik[1], Tahsin Yakut[2]

[1]Altınbaş Üniversitesi Tıp Fakultesi, Bahçelievler Medical Park Hastanesi
[2]İstinye Üniversitesi Genetik Hastalıklar Değerlendirme Merkezi

Deniz Kulak Gedik / Altınbaş Üniversitesi Tıp Fakultesi, Bahçelievler Medical Park Hastanesi

Amaç: Nörofibromatozis 2500-3000 doğumda bir görülen nadir hastalıktır. Nörofibromatozisli hastaların sadece %5'i 17q11.2 mikrodelesyon sendromlarına eşlik eder. Ergenlik öncesi 5 mm üstü 6 adetten fazla café-au-lait lekesi bu hastalıktan şüphelendirir. Ancak ilk birkaç yılda bu lekelerin sayı ve boyutları arttığından birkaç adet leke bile dikkatle izlenmesi gerekliliğini ve eşlik eden dismorfik bulgular, gelişme geriliği olması durumunda genetik tanıya başvurulmasının önemini belirtmek için bu vaka sunulmuştur.

Olgu: Miadında, 3400 gr 50 cm doğmuş erkek hasta; 8 ay 19 günlükken, desteksiz oturamama ve az büyüme yakınmalarıyla başvurdu. Metilkobalamin 500 mcg/gün, D vitamini 400 ünite/gün ve elementer demir 17 mg/gün kullanmakta. İlk 2 ay anne sütü almış. Formül süt ve ek gıda almakta. Soygeçmişinde özellik yok. Fizik muayne: Tartı:7800 gr (-1,24 SDS) Boy:68 cm (-1,48 SDS) BÇ:43.5 cm(-1.42 SDS) Epikantus, telekantus, basık burun, kısa boyun, mikrognati, hafif brakisefali mevcut. Deride sırt, göğüs ve kolda; bir tane 3 mm ve iki tane 5-10 ml arası café-au-lait lekeleri mevcut. Nöromotor gelişimde; baş tutma mevcut, destekli oturuyor, gülümsüyor, heceler çıkarıyor ancak özellikle alt ekstremitelerde daha belirgin genel tonusda azlık mevcut ve desteksiz oturma yok. Her alt ekstremitelerde kas gücü 4/5, üst ekstremitelerde 5/5, derin tendon refleksleri bütün ekstremitelerde normal alınıyor. Solunum sesleri bronkoveziküler. Kalp tepe atımı dakikada 104, Kardiyovasküler sistemde S1 ve S2 sesleri normal, üfürüm yok. Hepatosplenomegali yok. Haricen erkek, tek taraflı inmemiş testis mevcut. Laboratuar: Tam Kan Sayımı: WBC:17,53 K/uL HGB:12.9 g/dl PLT:338 K/Ul, Vitamin B12:1426 pg/mL, Kreatinin:0.31 mg/dl, ALT:14 U/L, 25 OH vitaminD:52 ng/mL, FT4:1.51 ng/dl (0.86-1.62), TSH:1.7194 µIU/mL (0.67- 4.7) saptandı. Hastaya yapılan Tüm Ekzon Dizilemesi (WES) analizinde, 17. kromozomun q11.2 bölgesinde 1.334.867 bp büyüklüğünde 13 OMIM geni içeren (3 tanesi hastalıkla ilişkilendirilmiş; TEFM, SUZ12, NF1) kayıp saptanmıştır.

Sonuç: TEFM genindeki mutasyonlar, mitokondrial hastalıklara yol açmaktadır. Etkilenen kişilerde; erken aylarda ölümden kas güçsüzlüğü ve nöromotor gerilik bulgularına kadar geniş bir klinik yelpaze mevcuttur. SUZ12 geni patojenik varyasyonları " Imagawa-Matsumoto Syndrome (IMMAS Hastalığı) (OMIM: 606245)" hastalığı ile ilişkilidir. IMMAS hastalığı OD kalıtılan, gelişme geriliği, değişken dismorfik özellikler ve öğrenme güçlüğü gözlenebilinen bir hastalıktır. NF1 genindeki patojenik varyantlar ise OD geçişli "Neurofibromatosis type I (NF1) (OMIM:162200)", "Neurofibromatosis- Noonan syndrome (OMIM:601321)", ilişkilidir. Nörofibromatoz tip 1 (NF1) cildi, iskeleti ve sinir sisteminin bir kısmını etkileyen nörokutanoz genetik bir hastalıktır. Hastalarda genel olarak tedavi, etkilenen kişinin yaşına ve semptomlarına bağlıdır. Hastamızın nöromotor ve gelişme geriliğinin nedeni; genetik hastalığı ile ilgili olduğundan fazla verilen nutrisyonel destek düzenlenmiştir. İlgili bilim dallarıyla takibe başlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: 17q11.2 mikrodelesyonu, sütlü kahve lekesi (café-au-lait lekesi), Imagawa-Matsumoto Syndrome, Neurofibromatosis type I, gelişme geriliği

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

P-149

X'e BAĞLI HİPOFOSFATEMİK RİKETS: OLGU SUNUMU

Aysun Ata[1], Ahmet Afşin Kundak[1]

[1]Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıp Fakültesi

Aysun Ata / Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıp Fakültesi

Amaç: Hipofosfatemik rikets, genetik rikets türlerinin nadir bir nedenidir. FGFR23 aşırı aktivasyonu sonucu fosfatürik etki gösterir ve kan fosfor düzeyi düşerek raşitizm bulguları ortaya çıkar.

Olgu: İki yaş kız olgu, kilo alamama ve boy kısalığı nedeniyle başvurdu. Özgeçmişinde, 38 hafta, sezeryan le 3400 gr, 50 cm doğum öyküsü tariflendi. Yürüme 15 ay, konuşma 18 ayda olan olguda ek hastalık belirtilmedi. Soygeçmişinde; anne baba arasında akrabalık tariflenmedi. Anne 171 cm, baba 184 cm boya sahipti. Fizik bakıda; ağırlık:10,3 kg: 13p, boy:79 cm: 1,6p, oturma boyu/boy oranı: 0,62 ile orantısız boy kısalığı saptandı. El bileklerinde genişlik ve ördekvari yürüyüş mevcuttu. Laboratuar incelemelerinde; hemoglobin: 11.5 g/dl, hematokrit: % 33,7, lökosit: 8400 /mm3 olarak saptandı. Boy kısalığı ayırıcı tanısı için bakılan tiroid fonksiyon testleri, IGF-1, çölyak değerleri normaldi. Biyokimyada kalsiyum: 9,5 mg/dl, fosfor 2,7 mg/dl, ALP: 504 U/L, PTH: 64 ng/L , 25-OH-D: 37 µg/L saptandı. Direk grafide epifizlerde düzensizlik ve çanaklaşma saptandı. Hipofosfatemi ayırıcı tanısında ölçülen TmP/GFR değeri 1,1 mg/dl ile (2,6-4,4) düşük saptandı. Olgunun yapılan yeni nesil dizi analizinde PHEX geninde heterozigot c.981C > A patojenik varyant saptanarak X'e bağlı hipofosfatemik raşitizm tanısı konuldu. Olguya kasitriol ve oral fosfor solüsyonu başlandı. Tedaviye yeterli yanıt alınmazsa, FGFR 23'e karşı geliştirilen burosumab tedavisi başlanması planlandı.

Sonuç: Burada PHEX geninde mutasyon saptanan bir olgu sunulmuştur. Burosumab gibi temel patolojiye yönelik mevcut tedavi seçenekleri, hipofosfatemik raşitizm olgularında genetik tanıyı daha önemli hale getirmektedir.

Anahtar Kelimeler: X'e bağlı raşitizm, hipofosfatemi, FGFR23

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

P-150

Viral Ensefalopati Olgu sunumu

Berna Cansu ARITAŞ[1], Eda Nur TEZGEL ORUÇ[1], Muzaffer POLAT[2]

[1]Manisa Celal Bayar Üniversitesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı
[2]Manisa Celal Bayar Üniversitesi Çocuk Nöroloji Bilim Dalı

Amaç: Çocukluk çağında nadir görülen geri dönüşümlü splenial lezyon sendromu (RESLES) olgusu sunularak, klinik ve radyolojik özelliklerinin yanı sıra HSV ve VZV birlikteliği gibi özgün bulguların tartışılması amaçlanmıştır.

Olgu: 5 yaş erkek hasta; 3 gündür olan ishal ve kusma şikayetlerinin ardından yatarken gözlerini bir noktaya dikme şeklinde tonik vasıfta 1 dakikadan kısa süren nöbet şikayeti ile dış merkez acil servise başvurmuş. Hastanın izleminde tekrar kasılmaları olması üzerine dış merkezde midazolam iv yapılmış ve beyin BT çekilmiş. Normal değerlendirilmiş. Tarafımıza sevk edilmiş. Özgeçmişinde miad doğum nysvd 3750 gr. Yenidoğan yoğun bakım yatışı yok. Bilinen hastalık yok. Motor mental gelişim zamanında. Aşılar tam. Bilinen Allerji ve operasyon öyküsü yok.Soygeçmişinde anne ve baba sağ sağlıklı. Akrabalık yok. Ailede nöbet öyküsü yok.Hastanın fizik muayenesi:Genel Durum Orta, Gks 13Bilinç Açık Koopere Değil. Gözler Spontan Açık; Konuşmuyor. Komutları AlgılıyorDIR/IDIR:++/++Romberg Bakılamadı. Denge KötüAdımsayar Yürüme Başarısız, Düz Yürüme BaşarısızDisdiadokokinezi - .Tremor Yok. Duyu Kaybı Yok. Kas Gücü Alt Ekstremite 3/5Dtr HipoaktifKranial Sinir Muayenesi OlağanHastanın şüpheli nöbet aktivitesi olduğu için EEG istendi;EEG: Zemin ritmi tüm alanlarda baskılı olup delta teta beta dalgalarından oluşmaktadır. Her iki hemisfer arka bölgesinde aralıklı yüksek amplitidlü delta dalga paroksizmleri aralıklı izlenmiştir. Grade 1-2 ensefalopati EEG'si olarak değerlendirildi.Ensefalit değerlendirilmesi için LP yapıldı; BOS örneği çalışıldı: Mikroskobi Sonucu :30 lökosit görüldü.Pandy negatif.Serebrovasküler olayları ekarte etmek için difüzyon mrg çekildi:Korpus kallosumun spleniumunda ve genu sağda lateral ventrikül posterior hornu komşuluğuna da uzanım gösteren akut iskemi ile uyumlu diffüzyon kısıtlılığı izlendi..Difüzyon mrg'da tutulum yapan viral enfeksiyonları belirlemek için periferik kandan seroloji gönderildi: Hsv Igm + Vzv Igm Pozitif Saptandı.Ayırıcı Tanı:Resles,Mers,Demiyelizan Hastalıklar, Bickerstaff ensefaliti, intrakraniyal enfeksiyonlar, serebral Hemoroji, svoHastanın yatışı süresince; Nöbet profilaksisi, antibiyotik ve antiviral tedavilere ek olarak ivig tedavisi verildi. İzlemde hastanın bulgularında gerileme görüldüHastamızın tedavi öncesi ve sonrası videosu sunuma eklenecektir.

Sonuç: Bizim vakamız neden farklı? Daha önce yayınlanan vakalar içerisinde çoklu etken üretilememiş. Yayınlanan vakalar içerisinde Rota virüs görülmüş. VZV ve HSV görülen tek vakayız.MR görüntülemede reversibilitesinde erken süreye sahibiz. Geri dönüşümlü splenial lezyon sendromu (RESLES) corpus callosumun spleniumunda nadir görülen geçici bir lezyon ile karakterize klinik-radyolojik bir sendromdur. RESLES enfeksiyonlar, metabolik olaylar ,beyin ödemi, nöbetler veya antiepileptik ilaç kesilmesi gibi çeşitli nedenlere bağlı olabilir. Pediatrik popülasyonda, RESLES'in en yaygın şekli hafif ensefalittir.Geri dönüşümlü splenial lezyonlu ensefalopati (MERS) ise enfeksiyon hastalıkları sırasında ortaya çıkabilir. MERS'te, ensefalopati 12 saatten uzun sürer ve beyin omurilik sıvısında enflamasyona ilişkin kanıt bulunmaz. 12 saatten kısa süren bilinç bozukluğu veya mental durumda değişiklik olmaması, RESLES'in MERS olmayan şekli olarak tanımlanır.

Anahtar Kelimeler: geri dönüşümlü splenial lezyon sendromu, viral ensefalopati, RESLES, ensefalit

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

P-151

Post-Gastroenterit Dönemde Aksonal Özellikler Gösteren ve Destek Tedavi ile Düzelme Gösteren Hafif Seyirli Bir Guillain-Barre Sendromu

GÖZDE NUR YAĞCİ[1], ÇAĞATAY GÜNAY[2]

[1]Siirt Eğitim Araştırma Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği, Siirt, Türkiye
[2]Siirt Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Nörolojisi Kliniği, Siirt, Türkiye

GÖZDE NUR YAĞCİ / Siirt Eğitim Araştırma Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği, Siirt, Türkiye

Amaç: Guillain-Barre Sendromu (GBS), çocukluk çağında akut flask paralizinin en sık nedenidir ve daha önce sağlıklı bir çocukta hızla ilerleyen simetrik kas güçsüzlüğü ile refleks kaybı ile karakterizedir. En yaygın alt tipi akut inflamatuvar demiyelinizan poliradikülonöropati (AIDP) olup, akut motor aksonal nöropati (AMAN), akut motor duyusal aksonal nöropati (AMSAN) ve Miller Fisher sendromu da görülebilir. GBS'nin tipik bulgusu arefleksi veya hiporefleksi olsa da AMAN formunda normorefleksi ya da hiperrefleksi gelişebilir. Plazma değişimi ve IVIG tedavide etkilidir, ancak hiperrefleksi ile seyreden AMAN olgularında yalnızca destek tedaviyle spontan iyileşme bildirilen nadir vakalar vardır. Bu yazıda, akut gastroenterit sonrası alt ekstremitelerde ağrı ve yürüme güçlüğü gelişen, muayenede hiperrefleksi saptanan ve GBS AMAN formu tanısı alan 11 yaşında erkek hasta sunulmaktadır.

Olgu: 11 yaşında daha önce sağlıklı erkek hasta, akut sulu gastroenteritten 10 gün sonra alt ekstremitelerde simetrik güçsüzlük ve ağrı ile başvurdu. Nörolojik muayenede alt ekstremitelerde simetrik kas güçsüzlüğü ve ağrı, normoaktif biseps, triseps ve Aşil refleksi ile hiperaktif patellar refleks saptandı; duyu muayenesi intaktti. Distal kas hareketi mevcut olmasına rağmen hasta ayakta duramıyor ve yürüyemiyordu. Laboratuvar testlerinde WBC: 15.430/mm^3, nötrofil baskın, hemoglobin 13,5 g/dL, trombosit 391.000/mm^3, CK 18 U/L, CRP 9,9 mg/L, AST/ALT 43/39 U/L, kreatinin 0,62 mg/dL olarak bulundu. Gaita testleri negatif, kültür üremesi saptanmadı; hastanın gastroenterit sırasında IV antibiyoterapi aldığı öğrenildi. Beyin BT ve kontrastlı MRG normal, spinal MRG'de kauda equina liflerinde hafif kontrast tutulumu izlendi. Lomber ponksiyonda BOS protein düzeyi 19,05 mg/dL, glukoz 67 mg/dL, kültür ve antigangliozid paneli negatifti; serumda GD1a IgG (+), GT1a IgG (+), GT1b IgG (zayıf +), GM2 IgM (+), GT1a IgM (zayıf +), GQ1b IgM (zayıf +) saptandı. Hastalığın 7. gününde elektrofizyolojik incelemede motor ve duysal iletimler normal, bilateral peroneal sinir F-latans yanıtları zayıftı. Bu bulgularla hafif seyirli, aksonal komponentli GBS tanısı kondu. İntravenöz hidrasyon ve parasetamol destek tedavileri ile kas güçsüzlüğü geriledi; IVIG uygulanmadı. Taburculuk sonrası birinci hafta yapılan kontrol muayenesinde nörolojik muayene tamamen normaldi.

Sonuç: GBS'den şüphelenilen hastalarda hiperrefleksi veya normorefleksi olması tanıyı dışlamaz. Dikkat çekici olarak, AMAN tanısı alan bu olguda yalnızca destek tedavisi uygulanmış ve herhangi bir immünomodülatör tedaviye gerek duyulmadan tam iyileşme sağlanmıştır. Bu nadir klinik tablo, AMAN'ın heterojen seyrini ortaya koymakta ve bazı olgularda tedavisiz de tamamen düzelebileceğini göstererek literatüre önemli bir katkı sunmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Guillain-Barré Sendromu, Akut motor aksonal nöropati, Hiperrefleksi

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

P-152

Giyilebilir Teknolojilerin Çocuklarda Akılcı İlaç Kullanımına Etkisi: Hemşirelik Perspektifinden Sistematik Derleme

Burcu Yıldırım[1]

[1]TOBB ETÜ Tıp Fakültesi Hastanesi

Burcu Yıldırım / TOBB ETÜ Tıp Fakültesi Hastanesi

Giriş: Çocuklar, gelişimsel, fizyolojik ve farmakolojik farklılıklar nedeniyle ilaç tedavilerine karşı daha hassas bir grubu oluşturur.Bu nedenle, akılcı ilaç kullanımı çocuk sağlığı ve güvenliği açısından hayati öneme sahiptir. Yanlış dozda ilaç verilmesi, gereksiz antibiyotik kullanımı, reçetesiz ilaç tüketimi ve ilaç etkileşimleri çocuklarda ciddi sağlık risklerine yol açabilir.Akılcı ilaç kullanımı, yalnızca tedavi başarısını artırmakla kalmaz; aynı zamanda ilaç kaynaklı komplikasyonların önlenmesine katkıda bulunur.Bu bağlamda, teknolojik çözümlerle desteklenen uygulamaların çocuk güvenliğini artırıcı bir rol üstlenmesi önemlidir.Bu çalışmanın amacı, son 5 yılda çocuklarda akılcı ilaç kullanımı üzerine giyilebilir teknolojilerin etkisini inceleyen bilimsel çalışmaların sistematik bir derlemesini sunmaktır.

Materyal ve metot: Çalışmaya 2020–2025 yılları arasında yayınlanmış 0–18 yaş arası pediatrik popülasyonu kapsayan çalışmalar, giyilebilir teknolojilerin ilaç tedavisi ile ilişkisini inceleyen araştırmalar, Rastgele kontrollü deneyler (RCT), gözlemsel çalışmalar ve sistematik derlemeler dahil edilmiştir. PubMed, Scopus, Web of Science ve Google Scholar gibi veritabanlarında, "wearable technology", "pediatric", "rational drug use", "adherence", "children", "digital health" anahtar kelimeleri kullanıldı.

Bulgular: İlgili araştırmalar, giyilebilir ve dijital teknolojilerin çocuk ve ergenlerde ilaç uyumu, fiziksel aktivite takibi ve sağlık yönetimi konularında olumlu etkiler yarattığını ortaya koymuştur. Zhang ve ark. (2024) sistematik derlemesinde, bu teknolojilerin çocuk sağlığını desteklemede etkili araçlar olduğu ve sağlık davranışlarını iyileştirdiği gösterilmiştir. Yeşil ve Özçelik'in çalışması, Tip 1 diyabetli çocuklarda metabolik kontrolü ve yaşam kalitesini artırmada giyilebilir teknolojilerin faydalı olduğunu belirtmiştir. Casado-Robles ve ekibi, aktivite takip cihazlarının çocuklarda günlük fiziksel aktiviteyi anlamlı düzeyde artırabildiğini göstermiştir. Vijita ve ark. (2024) ise dikkat eksikliği, depresyon ve anksiyete tanısı alan çocuklarda dijital müdahalelerin ilaç tedavisine uyumu artırabileceğini ortaya koymuştur. Butler ve ark. Romatizmal hastalıklarda yaptığı fizibilite çalışması ise ağrı, ilaç alımı ve fiziksel aktivitenin dijital olarak izlenmesinin mümkün ve etkili olduğunu vurgulamıştır. Ek olarak, Bayram (2024) tarafından yürütülen çalışma, ebeveynlerin çocuklarda akılcı ilaç kullanımı konusundaki bilgi ve tutumlarının artırılmasında dijital simülasyon eğitiminin etkili olduğunu göstermektedir. Karaduman ve Yıldız'ın (2023) çalışması ise dijital hikaye anlatımının hemşirelik öğrencilerinin pediatrik uygulamalardaki bilgi düzeyini artırarak teknolojik yaklaşımlara hazırlık sağladığını göstermektedir.

Sonuç: Yapılan çalışmalar ışığında, giyilebilir ve dijital sağlık teknolojilerinin çocuklarda akılcı ilaç kullanımını desteklemede etkili araçlar olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu teknolojiler, çocukların ilaç tedavisine uyumunu artırmakta, fiziksel aktivite ve ağrı gibi sağlık göstergelerinin izlenmesini kolaylaştırmakta ve tedavi süreçlerini daha izlenebilir ve yönetilebilir hale getirmektedir. Hemşirelik bakımı açısından değerlendirildiğinde, dijital ve giyilebilir teknolojiler, hemşirelerin çocuk sağlığına yönelik müdahalelerini daha bütüncül, izlemeye dayalı ve bireyselleştirilmiş hale getirebilme potansiyeli taşımaktadır. Bu bağlamda, hemşirelerin dijital sağlık uyumluluğunun artırılması ve bu teknolojilerin klinik uygulamalara entegrasyonu, gelecekte çocuk sağlığı hizmetlerinin kalitesini artırmada kritik bir rol alacağını düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: akılcı ilaç kullanımı, pediatri, çocuk, dijital sağlık, giyilebilir teknoloji

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

PH-002

PEDİATRİK YANIK AĞRISINDA NONFARMAKOLOJİK YÖNTEMLER: KANITA DAYALI GÜNCEL YAKLAŞIMLAR

Alirıza SARI[1], Nejla CANBULAT ŞAHİNER[1]

[1]Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi

Alirıza SARI / Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi

Giriş: Pediatrik yanık yaralanmaları, şiddetli ağrı, anksiyete ve travma sonrası stres bozukluğu gibi önemli fiziksel ve psikolojik sonuçlara yol açan kompleks bir durumdur. Özellikle pansuman değişimi gibi prosedürler, yalnızca farmakolojik analjeziyle yeterince kontrol altına alınamamakta ve bu durum hem çocuk hem de aile için oldukça zorlayıcı olabilmektedir. Bu nedenle farmakolojik olmayan yöntemler, ağrı yönetiminde giderek daha fazla önem kazanmaktadır.

Materyal ve metot: Bu derleme kapsamında, 2010–2025 yılları arasında yayımlanan randomize kontrollü araştırmalar, sistematik derlemeler ve meta-analizler incelenmiştir. Literatür taraması PubMed, Cochrane Library, Web of Science ve ULAKBİM TR Dizin veri tabanlarında gerçekleştirilmiş; "pediatric burn pain", "non-pharmacological pain management", "virtual reality", "music therapy", "child" ve "nonfarmakolojik yöntemler" anahtar kelimeleri kullanılmıştır.

Bulgular: Literatürde pediatrik yanık ağrısının yönetiminde kullanılan nonfarmakolojik yöntemler dört başlıkta toplanmaktadır:Dijital dikkat dağıtma yöntemleri: Sanal gerçeklik uygulamaları, prosedürel ağrıyı %30–50 oranında azaltmakta ve çocukların işlem sırasında dikkatini başka yöne çekmektedir. Akıllı telefon tabanlı uygulamaların da etkili olduğu gösterilmiştir.Bilişsel-davranışçı yöntemler: Müzik terapisi ve tıbbi hipnoz, anksiyeteyi ve ağrıyı azaltarak farmakolojik analjezi ile sinerji yaratmaktadır. Fiziksel yöntemler: Masaj, soğuk uygulama ve terapötik dokunma, özellikle küçük çocuklarda prosedür öncesi kaygıyı ve arka plan ağrısını hafifletmektedir.Aile temelli müdahaleler ve oyun terapisi: Ebeveyn varlığı ve medikal oyuncaklarla yapılan prosedür provaları, ağrı toleransını artırmakta ve iş birliğini kolaylaştırmaktadır.

Sonuç: Kanıtlar, nonfarmakolojik yöntemlerin pediatrik yanık ağrısı yönetiminde farmakolojik tedaviye güçlü bir adjuvan olduğunu göstermektedir. Multimodal yaklaşımla kullanıldığında, bu yöntemler hasta konforunu artırmakta, tedavi uyumunu kolaylaştırmakta ve morbiditeyi azaltma potansiyeli taşımaktadır. Hemşireler, bu yöntemlerin uygulanması ve ailelerin eğitilmesinde kritik role sahiptir. Dolayısıyla pediatrik yanık bakım protokollerine, kurum koşullarına uygun nonfarmakolojik yöntemlerin standart şekilde entegre edilmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Pediatrik Yanık, Ağrı Yönetimi, Nonfarmakolojik Yöntemler, Sanal Gerçeklik, Müzik Terapisi

69. Türkiye Milli Pediatri Kongresi
18. UNPSTR - Avrasya Kongresi
6. Türkiye-İtalya Ortak Pediatri Toplantısı
24. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi
4. Pediatri Diyetisyenliği Kongresi
15-19 Ekim 2025 / Elexus Otel - Girne, KKTC
Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

PH-003

Anne Sütünün Besinsel ve Besin Dışı Kullanımının Sistematik İncelenmesi

Ayşenur METİN[1], Prof. Dr. Nejla CANBULAT ŞAHİNER[1]

[1]Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi

Ayşenur METİN / Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi

Giriş: Dünya Sağlık Örgütü ve Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu ilk altı ay sadece anne sütü ile sonrasında ise 24 aya kadar ek besinlerin beraberinde anne sütü ile beslenmeyi önermektedir. Anne sütü büyüme gelişmenin sağlıklı bir şekilde sürdürülmesi, beslenmenin yeterli ve dengeli bir şekilde karşılanması ve sağlığın korunması açısından önemli bir besin kaynağıdır. Bu sistematik derlemede anne sütünün besinsel ve besin dışı kullanımının sistematik olarak incelenmesi amaçlanmıştır.

Materyal ve metot: Google Akademik, Pubmed ve Türk Medline veri tabanlarında, anne sütü anahtar kelimesi ile 2020-2025 yılları arasında yapılan randomize kontrollü çalışmalar bu derleme kapsamına alınmıştır. Toplam 1417 çalışmaya ulaşılmıştır. Tam metnine ulaşılabilen ve anne sütünün besinsel ve besin dışı kullanımına yönelik yapılan toplam 20 araştırma bu derleme kapsamına alınmıştır.

Bulgular: Bu derleme kapsamına alınan çalışmalarda anne sütü ve emzirmenin ağrı, stres, konfor düzeyi, fizyolojik göstergeler üzerindeki etkinliklerine ve bakım temelli yaklaşımlara odaklanıldığı görülmekle birlikte anne sütünün besin olarak kullanılmasının dışında anne kokusunun kullanıldığı, göz damlası, bakım solüsyonu ve lavman gibi yöntemlerde kullanıldığı belirlenmiştir.

Sonuç: Anne sütünün besin ve besin dışı kullanımına yönelik çalışmaların olduğu ancak sonuçların genellenebilirliği ve kanıtların güçlendirilebilmesi için daha fazla ve kapsamlı çalışmalara ihtiyaç bulunduğu belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Anne sütü, Emzirme, Besinsel kullanım, Besin dışı kullanım, Anne sütü kokusu

KONGRE DÜZENLEME KURULU

Türkiye Milli Pediatri Derneği
1958

TÜRKİYE MİLLİ PEDİATRİ DERNEĞİ
Tel : 0312 438 19 34 (pbx)
Faks: 0312 438 19 35
Web: www.millipediatri.org.tr

KONGRE ORGANİZATÖRÜ

NETKON
www.netmice.com.tr

Mecidiyeköy Mah. Şehit Ahmet Sk. Ada Residence Blok No: 6-10
İç Kapı No: 7 Şişli / İSTANBUL
Web: www.millipediatri2025.org
E- mail: info@millipediatri2025.org